BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit TB paru adalah penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Permenkes, 2014). Penularan TB paru terjadi ketika seseorang menghirup droplet nuclei (percikan dahak) yang masuk melalui mulut atau hidung, saluran pernapasan bagian atas dan bronkus hingga mencapai alveoli paru-paru (Kemenkes RI, 2014). Gejala yang sering muncul pada penderita TB paru diantaranya yaitu demam, batuk produktif selama 2 minggu atau lebih disertai batuk berdarah, berkeringat di malam hari, sesak nafas, nyeri dada, lelah, penurunan berat badan, dan malaise (G Narendran dkk., 2016).

Berdasarkan Global Tuberculosis Report (2017) yang dirilis oleh WHO, sebanyak 58% kasus TB baru terjadi di Asia Tenggara dan wilayah Western Pacific pada tahun 2016. India, Indonesia dan Tiongkok menjadi negara dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia, masing-masing 23%, 10% dan 10% dari total kejadian di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat kedua bersama Tiongkok. Satu juta kasus baru pertahun diperkirakan terjadi di Indonesia (WHO, 2017). TB paru merupakan penyebab utama kematian diantara berbagai penyakit infeksi (Mulyadi, dkk., 2017). Pada tahun 2016, diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus baru (insidensi) yang terjadi pada pasien TB paru di seluruh dunia, diantaranya 6,2 juta laki-laki, 3,2 juta wanita, dan 1 juta adalah anak-anak (Kemenkes RI, 2017).wilayah, yaitu wilayah Sumatera sebesar (33%), wilayah Jawa dan Bali sebesar (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Angka kematian pada kasus TB paru di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun

2017 sebanyak sebanyak 275.729 kasus kematian tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian TB paru di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 memiliki kasus terbanyak kedua setelah Provinsi Jawa Barat. Kasus TB paru di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 ini ditemukan sebanyak 53.825 kasus, jumlah tersebut meningkat bila dibandingkan dengan temuan semua kasus TB paru di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 yaitu sebesar 25.164 kasus (Kemenkes, 2017). Penyebab meningkatnya angka kejadian TB disebabkan oleh penderita yang tidak mengetahui tentang apa itu TB paru, gejalanya, bagaimana penularannya dan bagaimana cara pengobatannya. Penderita TB paru mengatakan tidak tahu upaya apa yang harus dilakukan untuk menyembuhkan penyakitnya (Depkes RI, 2014). Penderita TB paru sekitar 75% adalah penduduk dengan usia produktif secara ekonomis yaitu antara usia 15 tahun sampai dengan 60 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus baru penderita TB paru di wilayah Kota Malang mencapai 1.852 kasus pada tahun 2018, jumlah tersebut meningkat dari tahun 2017 yang masih sekitar 35%. Sedangkan jumlah kematian yang diakibatkan oleh TB paru selama masa pengobatan pada tahun 2018 mencapai 13 orang, dengan angka kematian per 100.000 penduduk mencapai 1,40. Artinya dalam 100.000 penduduk Kota Malang selama tahun 2016 terjadi 1 hingga 2 kematian yang diakibatkan oleh penyakit TB paru (Dinkes Malang, 2018). Kesembuhan pasien TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan keberhasilan pasien dalam minum obat. Faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien TB yaitu keberhasilan pasien dalam meminum obat yang mencapai 65,8% (Dinkes Malang, 2018). Hal ini dikarenakan pada perilaku pasien dalam meminum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat belum sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan TB

paru (Widiyanto, 2016). Keberhasilan berobat pasien TB paru didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang selalu mengingatkan pasien untuk minum obat (Zuliana, 2015). Peran PMO sangat efektif terhadap konversi hasil pemeriksaan BTA negatif dengan sebanyak 97% dibandingkan dengan PMO dengan pasien TB paru BTA positif (Jufriзал dkk., 2017).

Prevalensi keberhasilan terapi pada pasien TB paru dalam meminum OAT menurut hasil penelitian yaitu sebesar 44,2% (Fauziyah, 2016) dan tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang didapat oleh Ruditya (2016) sebesar 46,5%. Pasien TB paru dalam meminum OAT adalah hanya sebesar 26%. Ketidapatuhan ini disebabkan oleh meningkatnya pasien TB yang tidak teratur dan lupa minum obat secara rutin, mengingat terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang cukup lama dengan kurun waktu minimal 6 bulan, maka penderita TB paru berisiko mengalami kebosanan yang cenderung akan mengakibatkan putus berobat (Kemenkes RI, 2018). Keberhasilan terapi dapat menyebabkan keberhasilan dalam pengobatan TB paru (success rate) (WHO, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran keberhasilan terapi pengobatan pasien TB paru dalam menggunakan obat antituberkulosis tahun 2020 di Puskesmas Sungai Jingah Kecamatan Banjarmasin Utara ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran keberhasilan terapi pengobatan pasien TB paru dalam menggunakan obat antituberkulosis tahun 2020 di Puskesmas Sungai Jingah Kecamatan Banjarmasin Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Intansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan keberhasilan menggunakan obat pada pasien antituberkulosis paru sehingga angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh antituberkulosis dapat menurun. Dengan demikian, derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

1.4.2 Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dalam perpustakaan sebagai wawasan bagi pembaca terkait gambaran keberhasilan terapi pengobatan pasien TB paru dalam menggunakan obat antituberkulosis.

1.4.3 Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang keberhasilan terapi pengobatan pasien TB Paru dalam menggunakan obat antituberkulosis.