

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang menyebar di seluruh dunia. Pada tahun 2019, 87% kasus tuberkulosis baru terjadi di 30 negara dengan tingkat kejadian tuberkulosis yang tinggi. Asia Tenggara mencatat jumlah kasus tertinggi sebesar 44%, diikuti oleh Afrika sebesar 25% dan Pasifik Barat sebesar 18%. Dua pertiga kasus tuberkulosis baru ditemukan di delapan negara: India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Pada tahun 2019, sebanyak 1,4 juta orang meninggal karena TBC, termasuk 208.000 orang yang mengidap HIV. Tuberkulosis adalah salah satu dari sepuluh penyebab kematian dan infeksi paling umum di dunia. Di seluruh dunia, sekitar 10 juta orang terkena tuberkulosis pada tahun 2019, termasuk 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1,2 juta anak-anak. Tuberkulosis dapat ditularkan ke siapa saja dan pada usia apa pun. Namun, infeksi dapat dicegah dan diobati (WHO, 2020 dalam Baliasa et al., 2020).

Di Indonesia, terdapat 250.000 kasus baru tuberkulosis dan sekitar 100.000 kematian akibat tuberkulosis setiap tahunnya. Infeksi saluran pernafasan akut dan penyakit kardiovaskular menduduki urutan ketiga paling umum di antara penyakit menular, tuberkulosis. Di Indonesia, sebagian besar penderita tuberkulosis adalah orang berusia 15 hingga 50

tahun, yang merupakan kelompok usia produktif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia mencapai 583.000 kasus dan sekitar 140.000 kematian pada tahun 1999 (Kartasasmita, 2016)

Pada tahun 2022, Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua kasus tuberkulosis terbanyak di Indonesia . Terdapat 78.799 kasus, atau 73,3% dari total kasus, di Jawa Timur, lebih dari 43.247 kasus pada tahun 2021. Di Jawa Timur, kasus tuberkulosis paling banyak ditemukan di kota Surabaya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Kabupaten Ngawi adalah salah satu kota di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus tuberkulosis paru yang tinggi. Angka ini meningkat hampir setiap tahun, dengan peningkatan yang signifikan pada tahun 2019 dan 2020.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Ngawi, jumlah penderita TB paru pada tahun 2016 tercatat sebanyak 347 kasus meningkatkan 3 kali lipat menjadi 1.046 kasus pada tahun 2019. Kasus tuberkulosis paru meningkat dua kali lipat pada tahun berikutnya, mencapai 2.935 kasus. Kasus tuberkulosis paru di Kabupaten Ngawi turun menjadi 657 pada tahun 2021, tetapi meningkat menjadi 1.228 pada tahun berikutnya (BPS Kabupaten Ngawi, 2020 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, 2023).

Menurut data yang dihimpun Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2022, sebagian besar penderita tuberkulosis paru adalah laki-laki, dengan 673 kasus, dan 555 perempuan. Dari 1.228 kasus yang

dilaporkan pada tahun tersebut, 372 kasus terjadi pada anak-anak berusia 0–14 tahun, meningkat dari 85 kasus pada tahun sebelumnya. Kasus tuberculosis pada anak dapat mencerminkan efektivitas dari program pengendalian tuberculosis termasuk deteksi kasus tuberculosis dewasa. Dengan kata lain, program pengendalian tuberculosis di Kabupaten Ngawi masih belum efektif. Meskipun *Treatment Success Rate* (TSR) TB paru di Kabupaten Ngawi telah sesuai dengan target Nasional (85%) yaitu 85,2% dengan rerata prosentase kesembuhan sebesar 92,2%. Namun, dengan memperhatikan tingginya angka insiden dan prevalensi kasus TB paru serta peningkatan angka kematian akibat TB paru dari 7,2% di tahun 2021 menjadi 8,1 % di tahun berikutnya menunjukkan bahwa TB paru merupakan permasalahan kesehatan yang krusial di Kabupaten Ngawi sehingga membutuhkan program pengendalian yang tepat.

Kegagalan pengobatan pada pasien tuberculosis paru dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk faktor farmakologis, termasuk kombinasi obat yang tidak tepat, dosis obat yang tidak mencukupi, asupan obat yang tidak teratur, jangka waktu pengobatan yang tidak tepat, dan munculnya resistensi obat. Faktor yang terakhir adalah masalah pasien, seperti kurangnya pengetahuan tentang tuberculosis, masalah sosial, dan masalah lingkungan. Setelah enam bulan pengobatan, tuberculosis paru dapat disembuhkan, tetapi banyak pasien yang gagal karena efek samping yang tidak menyenangkan dan metode pengobatan yang sulit. Pasien juga merasa sembuh setelah memulai pengobatan, sehingga mereka berhenti

mengonsumsi obat sebelum waktu yang ditentukan oleh dokter mereka (Kondoy et al., 2014).

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan jumlah pasien TB-MDR termasuk tingkat pengetahuan keluarga dan pasien tentang penyakitnya, rendahnya kepatuhan untuk minum obat anti tuberkulosis, pemberian obat yang tidak teratur, motivasi pasien, bioavailabilitas, dan kualitas obat yang buruk. Riwayat pengobatan sebelumnya terkait dengan resistensi terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Mereka yang telah mendapatkan pengobatan sebelumnya memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami resistensi dan memiliki risiko 10 kali lebih besar dalam kasus TB-MDR dibandingkan pasien yang belum pernah menerima pengobatan apa pun. Pengobatan tuberkulosis resisten ganda sangat sulit dan memakan waktu hingga 24 bulan (Masniari et al., 2007 dalam Syahrezki, 2015)

Salah satu alasan mengapa banyak pasien tuberkulosis paru yang mengalami kegagalan terapi adalah ketidakpatuhan. Studi paru-paru menunjukkan basil tahan asam-alkohol (AFB) yang resisten terhadap pengobatan konvensional dapat meningkatkan risiko penyakit dan kematian serta jumlah penderita tuberkulosis. Pasien yang resisten dapat membawa kuman yang resisten. Penderita tuberkulosis dapat menyebarkan kuman tuberkulosis yang sangat kuat yaitu pada dahaknya, saat batuk atau bersin, pasien dapat menularkan kuman ke udara menjadi percikan lendir ketika batuk atau bersin. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan

pengobatan secara teratur karena jika tidak, mikroba akan menjadi kebal, atau penghalang, terhadap obat anti tuberculosis (Pameswari et al., 2016). Ketidaktahuan pasien dapat menunjukkan ketidakteraturan pasien dalam mengonsumsi obat karena kurangnya informasi dari petugas kesehatan tentang tuberculosis paru, pengobatannya, bahaya tidak minum obat secara teratur, dan pencegahannya. Hal ini karena pengetahuan mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap perawatan (Adam, 2020).

Pada saat merumuskan strategi pengendalian masalah TB paru, perlu memperhatikan aspek kepatuhan pasien terhadap minum obat. Sebab, kesembuhan pasien tergantung pada keberhasilan terapi dan keberhasilan terapi ditentukan oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Semakin banyak penderita tuberculosis paru yang mematuhi pengobatan mereka, semakin besar peluang mereka untuk sembuh, yang berarti semakin sedikit kematian dan penularan tuberculosis di masyarakat.

B. Batasan Masalah

1. Penelitian ini membatasi wilayahnya pada Kabupaten Ngawi. Hal ini dimaksud untuk memfokuskan penelitian pada konteks spesifik yang mungkin memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya. Namun, batasan ini juga berarti bahwa hasil penelitian hanya berlaku untuk populasi pasien TB paru di Kabupaten Ngawi.
2. Penelitian ini hanya mempertimbangkan tiga faktor utama : pengetahuan, persepsi, dan motivasi. Pengetahuan mengenai TB dan pengobatannya, persepsi terhadap pengobatan, dan motivasi untuk

mengikuti pengobatan adalah faktor-faktor penting yang dapat memengaruhi kepatuhan minum obat.

3. Definisi kepatuhan minum obat dalam penelitian ini dibatasi pada keteraturan konsumsi obat sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan. Hal ini mengharapkan bahwa faktor-faktor pengetahuan, persepsi, dan motivasi hanya dipertimbangkan dalam konteks keteraturan minum obat, tanpa mempertimbangkan aspek lain dari kepatuhan seperti dosis yang tepat atau penggunaan yang benar.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini : “Bagaimana pengaruh faktor pengetahuan, presepsi dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru di Kabupaten Ngawi tahun 2024”.

D. Tujuan Penelitian

Menganalisis pengaruh faktor pengetahuan, presepsi dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru di Kabupaten Ngawi tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan menerapkan ilmu selama kuliah di program studi farmasi.

2. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya untuk menurunkan angka kejadian TB paru di Kabupaten Ngawi.

3. Bagi instansi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam menetapkan kebijakan / strategi penanggulangan TB paru bagi instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, RSUD dr. Soeroto, RS Widodo dan Puskesmas Kabupaten Ngawi.