

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk melaksanakan penyelenggaraan acara penanggulangan secara efektif dan efisien, maka upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan harus dilakukan. Penyakit menular saat ini merupakan masalah kesehatan yang paling serius yang dihadapi masyarakat umum, menyebabkan berbagai macam penyakit seperti kecacatan dan bahkan kematian. Salah satu penyakit menular sekarang ini yang berbahaya dan yang paling umum adalah tuberkulosis. Kondisi yang dikenal sebagai Tuberkulosis (TBC) seperti yang sering disebut sebagai penyakit yang berasal dari adanya *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* ini berwujud seperti batang yang sifatnya tahan terhadap asam, itulah sebabnya sering disebut Basil Tahan Asam (BTA). Ketika kondisi ini tidak adanya penanggulangan dalam pengobatan atau pengobatannya tidak efektif, itu dapat menyebabkan komplikasi yang dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO, 2021)*, Di tahun 2020, TBC diprediksi berjumlah 10 juta jiwa di seluruh dunia telah tertular TBC, 5,6 juta jiwa diantaranya berjenis kelamin laki-laki, 3,3 juta jiwa yang berjenis kelamin perempuan, dan 1,1 juta jiwa anak-anak. Jumlah terbesar kasus tuberkulosis yang baru didiagnosis sebesar 43% terjadi di Asia Tenggara, kemudian disusul oleh Afrika dengan jumlah persentase sebesar 25% dan terakhir Pasifik Barat dengan jumlah sebesar 18%. Di setiap negara dan setiap kelompok usia pasti memiliki penderita TBC. TBC mampu disembuhkan dan juga bisa dicegah. Salah satu dari penyakit yang menular yaitu TBC yang mampu menyebabkan kematian terbesar di dunia ini dengan peringkat kedua setelah COVID-19.

Global Tuberculosis Report melaporkan bahwasannya perkiraan jumlah orang dengan diagnosis TBC di seluruh dunia di tahun 2021 telah mencapai jumlah kasusnya sekitar 10,6 juta, atau jumlahnya sekitar 600 ribu lebih tinggi daripada tahun sebelumnya, yaitu tahun 2020. Dari total 10,6 juta kasus yang dimaksud, sebanyak 6,4 juta jiwa (60,3%) telah terkonfirmasi didiagnosis dan sedang menjalani pengobatan, sementara 4,2 juta jiwa (39,7%) masih belum dievaluasi, didiagnosis, atau diobati. Di antara mereka, terdapat 6 juta kasus yang menimpa laki-laki, 3,4 juta perempuan, dan 1,2 juta anak-anak. Kematian yang disebabkan

TBC bisa dikatakan cukup tinggi secara keseluruhan. Sekitar 1,6 juta orang meninggal yang disebabkan TBC, sehingga ini menunjukkan naiknya jumlah kematian dari tahun-tahun sebelumnya yang berjumlah 1,3 juta orang. Dan juga ada sekitar 187 ribu orang yang mati karena TBC –HIV (WHO, 2022).

Prevelensi TBC di negara Indonesia menempati posisi kedua di seluruh dunia pada tahun 2021, dimana banyaknya jumlah penderita TBC yang pertama berada di Negara India, lalu Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan, inilah urutan jumlah 5 besar Negara terbanyak penderita TBC di dunia. Pada tahun sebelumnya Indonesia memasuki peringkat kedudukan ke-3 dengan penyandang penderita TBC terbesar. Pada tahun 2021 jumlah kasus TBC di Indonesia berjumlah sekitar 969 ribu yang telah diperkirakan, dimana adanya kenaikan sekitar 17% dari tahun sebelumnya yang berjumlah sebesar 824 ribu orang. Sekitar 28 ribu orang dengan TB-RO, 144 ribu jumlah kematian akibat TBC dan sekitar 86% keberhasilan dalam pengobatan (WHO, 2022).

Sumatera Utara penyandang kasus TBC terbesar pada tahun 2021, dengan urutan peringkat ke-6 setelah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, Banten, lalu ke Sumatera Utara. Di tahun 2020, kasus TBC terparah ditemukan di Kota Medan, Deli Serdang, dan Simalungun dengan hasil BTA (+). Selain itu, tahun 2021, jumlah kasus TBC di Kota Medan kini telah melampaui 10% (sekitar 1.000 kasus), dengan target yang sudah ditentukan sekitar 18 ribu kasus (Damanik, 2023).

Langkah pertama dalam upaya pengendalian TBC adalah dengan penerapan pengobatan. Indikator yang akan dipakai dalam mengevaluasi keberhasilan penerapan pengendalian pengobatan TBC yaitu secara nasional (*Case Detection Rate/CDR*) dan dengan (*SR/Success Rate*) angka keberhasilan pengobatan terdiri dari (*Cure Rate*) kombinasi angka kesembuhan dan angka pengobatan yang mencapai keseluruhan (Fitri, 2018). Di Indonesia, tingkat *SR* dalam pengobatan di tahun 2014 sekitar 85,1%, dan kemudian naik menjadi sekitar 85,8% di tahun 2015, 85% di tahun 2016, dan 85,1% di tahun 2017. Who mempertahankan standar tingkat keberhasilan pengobatan sekitar 85% (Triningsih, April et al., 2017).

Dalam keberhasilan pengobatan TBC diperlukannya kepatuhan, kepatuhan ini merupakan faktor yang begitu penting dalam metode pengobatan TBC ini. Kepatuhan adalah tingkat ketepatan tindakan seseorang terhadap saran

tenaga kesehatan atau medis dan membantu Menunjukkan penerapan obat sesuai instruksi yang tertera dalam resep, dan juga mencakup penggunaannya dengan jangka waktu yang sesuai. Satu-satunya metode yang paling efektif untuk mengobati TBC adalah dengan minum obat sesuai anjuran resep dokter dan mengikuti terapi yang sudah ditentukan hingga dinyatakan berhasil dan BTA nya negatif (Asien, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pengobatan TBC salah satunya adalah jarak dari rumah ke pelayanan kesehatan, biaya transportasi, jumlah obat yang dikonsumsi, serta dukungan dari pihak keluarga pasien.

Selain itu, keberhasilan dalam pengobatan dipengaruhi juga berdasarkan stok OAT yang mencukupi di puskesmas, dan juga dukungan dari keluarga beserta PMO yang sangat diperlukan dalam keberhasilan pengobatan ini agar pengobatan yang lengkap menghasilkan kesembuhan bagi pasien TBC (Pan, 2019).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan untuk masyarakat secara keseluruhan maupun individu secara dini, karena sangat efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama sesuai standar kesehatan. (Permenkes, 2019).

Maka adanya latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Tuberkulosis Di UPT. Puskesmas PB Selayang II”** mengingat TBC merupakan penyakit yang menular sehingga pentingnya kepatuhan untuk keberhasilan dalam penyembuhan TBC.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai faktor apa saja yang memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas PB Selayang II?

1.3 Tujuan Penelitian

Dalam rangka memahami berbagai faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas PB Selayang II

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Untuk Responden

Agar pasien TBC Meningkatkan pemahaman terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi.

1.4.2 Manfaat Penelitian Untuk Puskesmas

Untuk bahan masukan kepada pihak puskesmas dalam penerapan yang mempengaruhi kepatuhan terapi pengobatan TBC

1.4.3 Manfaat Penelitian Untuk Poltekkes

Untuk referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.