

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium Tuberculosis*. Cara penularan TB paru adalah dengan dahak yang dikeluarkan oleh penderita (Dewi Hapsari,2016) .Di Indonesia ditemukan kasus tuberkulosis pada tahun 2017 sebanyak 138 kasus per 100.000 penduduk dan pada tahun 2018 naik menjadi 193 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Salah satu upaya pengendalian peningkatan kasus tuberkulosis dengan menjalankan kepatuhan pengobatan. Kepatuhan (adherence atau compliance) didefinisikan sebagai tindakan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (Hardiyatmi, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lusiatun, Mudigdo dan Murti (2016), didapatkan hasil bahwa kepatuhan pengobatan akan memberikan pengaruh terhadap status kesehatan pasien. Penderita yang rutin dalam melakukan atau menjalankan pengobatan akan mempunyai status kesehatan yang semakin baik dibandingkan penderita yang tidak rutin dalam menjalankan pengobatan. Dampak jika pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi yang tidak lengkap akan mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB terhadap Obat Anti Tuberkulosis dan akan menjadi TB-MDR (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philippina and Pakistan (WHO, 2017) Pada tahun 2015 di Indonesia angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis yaitu sebesar 85% menurun dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 90, 1%. WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan yaitu sebesar 85%, yang artinya pada tahun 2015 sudah memenuhi target, akan tetapi masih rendah dibandingkan dengan tahun 2014, sehingga dapat dikatakan bahwa capaian keberhasilan pengobatan Tuberkulosis di Indonesia masih kurang maksimal (Kemenkes RI, 2016). Dan Jumlah kasus tertinggi di Indonesia yaitu berada pada provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Pada tahun 2017 provinsi Jawa Timur ditemukan kasus per 100.000 (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan dari data yang ada bahwa ditemukan adanya kenaikan kasus tuberkulosis yang terus menerus serta bisa dikatakan bahwa kepatuhan pengobatan TB masih rendah.

Dengan angka rendahnya kepatuhan pengobatan menjadikan TB dapat menular dengan cepat melalui percikan dahak (droplet nuclei) pada saat penderita batuk atau bersin. Bentuk yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (Success Rate). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan.(Kemenkes RI, 2017). Keberhasilan suatu pengobatan pada TB dapat ditunjang dari kepatuhan pengobatan seperti halnya dalam kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan dosis yang telah ditetapkan. Penderita yang dirawat berulang kali di rumah sakit disebabkan ketidakpatuhan dalam

mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur (Manalu,2010). Hal ini tentu akan memberikan dampak drop out,yaittu salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan dan hal ini sangat berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya resisten obat atau yang kita sebut sebagai *Multi Drugs Resistant* (MDR). Apabila terjadi resistensi terhadap obat maka biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan akan lebih banyak dan juga waktu yang diperlukan untuk kesembuhan akan lebih lama (Himawanl, Hadisaputro and Suprihati, 2015). Oleh sebab itu, perlu adanya upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien penderita tuberkulosis paru.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti ingin menganalisis upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru dengan melakukan literatur Review.