

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2012). Pada tahun 1993 *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan TB sebagai *Global Emergency*. Sedangkan pada tahun 2002 terdapat 8,8 juta kasus baru tuberkulosis, 3,9 juta adalah kasus BTA (Basil Tahan Asam) positif dengan jumlah terbesar kematian akibat TB terdapat di Asia tenggara yaitu 625.000 orang atau angka mortaliti sebesar 39 orang per 100.000 penduduk (WHO, 2004 *dalam* PDPI, 2006). Indonesia menempati urutan ke 4 di dunia untuk jumlah kasus TB setelah India, Cina dan Afrika Selatan. Insidens pasien TB kasus baru di Indonesia sekitar 4% jumlah pasien TB di dunia (WHO, 2011 *dalam* Depkes RI, 2011). Terdapat 189 per 100.000 penduduk atau 450.000 kasus.

Pada awal tahun 1990-an WHO dan IUATLD (*International Union Againsts TB and Lung Diseases*) telah mengembangkan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB di masyarakat. Strategi DOTS terdiri dari 5 komponen kunci: 1. Komitmen politis; 2. Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya; 3. Pengobatan jangka pendek

yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan; 4. Jaminan ketersediaan OAT yang bermutu; 5. Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan (Depkes RI, 2011).

Namun selain memberikan banyak keuntungan, pelaksanaan strategi DOTS juga memiliki kekurangan, dalam hal ini yaitu efek samping pengobatan. Pasien TB yang mengkonsumsi OAT akan merasakan beberapa efek samping mulai dari efek samping ringan sampai berat. Efek samping ringan obat OAT diantaranya mual, tidak nafsu makan, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan sampai dengan rasa terbakar di kulit dan warna kemerahan pad air seni. Sedangkan efek samping berat yang bisa terjadi adalah gatal dan kemerahan kulit, tuli, gangguan keseimbangan, ikterus, bingung dan muntah-muntah, gangguan penglihatan serta purpura dan renjatan atau syok (Depkes RI, 2011).

Beberapa efek samping yang dialami penderita TB dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam meminum obat karena merasa takut akan timbul penyakit lain yang lebih berat. Hal ini akan menimbulkannya kejadian putus obat yang menyebabkan terjadinya kegagalan pengobatan dan berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya resistensi terhadap obat TB (Manaf, 1999 *dalam* Sangadah, 2012). Seseorang yang telah mengalami resistensi terhadap obat TB harus menjalani pengobatan yang berbeda dibandingkan dengan pasien yang masih sensitif obat. Jumlah dan jenis OAT yang diberikan lebih banyak dengan efek samping yang cukup berat. Demikian pula dengan lamanya pengobatan hingga 24 bulan

(Depkes RI, 2011).

Hasil penelitian sebelumnya menyimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara efek samping obat terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru, semakin penderita memiliki banyak keluhan semakin tidak patuh penderita untuk berobat. Adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB paru. Beberapa penelitian mengkonfirmasi bahwa ada hubungan yang bermakna antara efek samping obat dengan kepatuhan pengobatan bahwa semakin berat gejala efek samping obat semakin tidak patuh penderita dalam pengobatan (Erawatiningsih dkk, 2009).

Di Kota Malang sendiri angka penemuan kasus pada tahun 2012 sebanyak 180 kasus, tahun 2013 sebanyak 192 kasus dan tahun 2014 sebanyak 88 kasus. Penelitian tentang hubungan kejadian efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat di Kota Malang belum pernah dilakukan sehingga belum diketahui apakah ada hubungan antara kejadian efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kota Malang. Hal ini menarik minat penulis untuk menelitinya.

Pada penelitian ini dicari hubungan yang lebih spesifik yaitu mengetahui nilai keeratan hubungan antara kedua variabel, yaitu variabel kejadian efek samping dan kepatuhan minum obat. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, Puskesmas Gribig dipilih sebagai tempat penelitian dikarenakan jumlah pasien TB dalam Puskesmas ini lebih banyak dibanding dengan Puskesmas lainnya, selain itu cukup banyak penderita TB yang melaporkan adanya keluhan yang tidak menyenangkan selama mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Gribig Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Gribig Kota Malang
2. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Gribig Kota Malang
3. Menganalisa hubungan kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Gribig Kota Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Akademis

Menjelaskan hubungan kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB sehingga dapat mencegah terjadinya kegagalan pengobatan pada penderita TB

1.4.2 Praktis

Sebagai bahan informasi untuk mencegah terjadinya ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB