

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan tingginya angka kematian, sehingga upaya pencegahan harus dilaksanakan melalui usaha-usaha, pengendalian serta pemberantasan yang efektif dan efisien. Merupakan salah satu penyakit yang menular adalah TBC. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan penyebab kematian sehingga dibutuhkan program pengendalian TB yang berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyebab infeksi tuberkulosis yang dapat berakibat fatal. Jenis bakteri ini berbentuk batang serta tahan asam (BTA). Menurut Werdhani (2011) paru-paru serta beberapa bagian lain dari tubuh manusia adalah bagian yang paling diserang. Kuman ini ditularkan melalui percikan dahak, dibatukkan oleh seorang penderita kemudian terhisap oleh seseorang (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2017, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus TB di Indonesia sebanyak 1.020.00 kasus, tetapi yang tercatat hanya sebanyak 420.000 kasus saja.

Di tahun 2018, menurut hasil riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Provinsi Banten tercatat memiliki penderita TB paru terbanyak di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Rifampisin, Etambutol, Isoniazid dan Pirazinamid digunakan sebagai lini pertama, dengan Kuinolon, Kanamisin, obat lain yang digunakan dalam penelitian (makrolid, amoksisilin + asam klavulanat) serta derivat Isoniazid dan Rifampisin sebagai derivat terapi tuberkulosis yang terdiri dari dua tahapan, yaitu tahap intens dan lanjutan (Sudoyo, 2009).

Kepatuhan pasien dalam minum obat adalah hal dasar untuk membantu kesembuhan pasien TB paru. Kepatuhan adalah sebuah proses dimana seseorang mengkonsumsi obat yang serasi dengan evaluasi dari penyedia layanan kesehatan. Pada kasus antituberkulosis, bagaimana mengkonsumsi obat-obatan sering dikaitkan dengan kualitas hidup seseorang. Akan tetapi, sering terjadi banyak kasus di mana hal ini terlewat dan perlu untuk dievaluasi kembali apakah penurunan konsumsi obat akan menghasilkan pencapaian yang signifikan dalam kualitas hidup seseorang (Depkes, 2007).

Angka kematian tuberkulosis akan meningkat bila pasien TB paru menghentikan pengobatannya. Hal ini akan menimbulkan kekebalan bakteri tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis atau dikenal sebagai *Multi Drug Resisten* (MDR). MDR merupakan pasien yang telah berobat dan putus berobat selama dua bulan atau lebih dengan BTA positif. Hal ini akan menjadi masalah bagi diri pasien serta masyarakat karena dapat meningkatkan penularan, resistensi serta menaikkan angka kematian (Heck, 2011).

Oleh karena itu, dalam penelitian ini dilakukan pengamatan untuk mengetahui efektivitas obat antituberkulosis dalam pengendalian dan kualitas hidup pasien TB yang dilihat dari kedatangan kontrol serta pengambilan obat di farmasi rawat jalan

rumah sakit umum X Tangerang yang setiap bulannya selalu ada pasien TB paru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat kepatuhan kedatangan kontrol pada pasien TB paru di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit umum X Tangerang periode Januari–Juni 2021.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat kepatuhan kontrol pasien TB paru serta pengambilan obat di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit umum X Tangerang periode Januari–Juni 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Tangerang: hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan serta peningkatan pelayanan di rumah sakit X Tangerang.
2. Bagi penulis: Penelitian ini dapat menambah ilmu dan wawasan serta dapat menerapkan dalam pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.