

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi masalah kesehatan global utama. Organisasi Kesehatan dunia (WHO) memperkirakan sekitar 8,6 juta orang di seluruh dunia adalah terinfeksi dengan TBC dan setiap tahun 1.3 juta orang-orang mati dari TB. Di negara berkembang, kepatuhan pasien rendah terhadap standar anti-TB terapi telah diperkirakan sekitar 40% dan fakta yang mengganggu ini demikian menjadi salah satu penyebab utama kegagalan pengobatan dan kemunculan obat TB yang resistan (Samkar dkk, 2014).

Penyakit tuberkulosis yang menggunakan obat lebih dari satu dalam jangka waktu lama merupakan salah satu kondisi yang memerlukan perawatan rumah karena penggunaan obat lebih dari satu dalam jangka waktu lama menjadikan risiko ketidaktaatan penggunaan obat menjadi lebih besar (Depkes RI, 2006). Laporan WHO tahun 2017 menunjukkan prevalensi TB paru dunia yang mencapai 10,4 juta dan jumlah prevalensi tahunan dari semua kasus TB paru sebesar 140 per 100.000 penduduk, dengan proporsi 45% di kawasan Asia Selatan, 25% kawasan Afrika, 17% di kawasan Pasifik Barat, 7% di kawasan Mediterania Timur, 3% di kawasan Eropa, dan 3% di kawasan Amerika. Indonesia menduduki urutan kedua di dunia dengan penderita TB paru terbanyak setelah India (WHO, 2018).

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018, prevalensi TB untuk Indonesia berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh dokter melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya sebesar 0,42 % dari jumlah penduduk. Dengan kata lain, rata-rata tiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang didiagnosis kasus TB oleh tenaga kesehatan. Provinsi Gorontalo menempati peringkat ke-6 prevalensi terbanyak penderita TB Paru setelah Provinsi Papua, Banten, Jawa Barat, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Kalimantan Utara dengan prevalensi sebanyak 0,42 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data diatas, kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Provinsi Gorontalo Tahun 2019, terbanyak di Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 1386 kasus, terbanyak kedua adalah Kota Gorontalo dengan jumlah kasus 709 kasus dan paling sedikit di Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 251 kasus, Provinsi Gorontalo angka rata – rata *Case Notification Rate* (CNR) adalah 70 per 100.000 penduduk. Angka ini tidak dapat menggambarkan keadaan sebenarnya di lapangan karena penemuan kasus ini berdasarkan kinerja dari petugas di lapangan (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2019). Berdasarkan data diatas, kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Puskesmas Buladu Tahun 2019 pada bulan Desember adalalah sebanyak 51 kasus.

Pengobatan yang tidak teratur dapat menyebabkan kuman menjadi resisten terhadap obta anti tuberculosis, memerlukan pengobatan yang mahal dan sangat lama dengan tingkat keberhasilan yang masih rendah. Kegagalan pada pengobatan TB dengan resistensi akan menyebabkan rantai penularan kuman yang telah resistensi terus meluas dan meningkatkan risiko terjadinya resistensi primer (Vista, 2014).

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang tuberculosis merupakan kunci dalam pengendalian penyakit ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien tuberculosis diantaranya adalah biaya transport, jarak rumah ke pelayanan kesehatan, dukungan sosial, dan jumlah obat yang diminum. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang dominan yaitu faktor dukungan petugas kesehatan seperti konseling dalam memberikan informasi tentang pengobatan yang dijalani pasien. Dampak dari ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat diantaranya timbul efek samping obat yang dapat merugikan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit, serta terjadinya resistensi terhadap obat tertentu (Immala, 2016).

Penyakit TB Paru disebabkan oleh bakteri mikobakterium tuberkulosa, bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam atau Batang Tahan Asam (BTA). Cara penularan TB paru melalui kuman tuberculosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, dapat menyebar dari paru kebagian tubuh lainnya melalui sistem

peredaran darah, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. Selain karena bakteri sebagai penyebab utama, kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, seperti negara-negara yang sedang berkembang (Majara dkk, 2018).

Pertumbuhan ekonomi yang tinggi tetapi dengan disparitas yang terlalu lebar, sehingga masyarakat masih mengalami masalah dengan sanitasi, papan, sandang, dan pangan yang buruk. Beban determinan sosial yang masih berat seperti yang masih berat seperti angka pengangguran, tingkat pendidikan yang, pendapatan per kapita yang masih yang masih rendah yang berakibat pada kerentanan masyarakat terhadap TB (Wahyuni, 2015). Lingkungan yang lembab, kurangnya sinar matahari pada suatu ruang dan kurangnya sirkulasi udara mempermudah penularan penyakit TB Paru.

Salah satu bentuk interaksi langsung dalam standar pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah pelayanan konseling. Konseling yang dilakukan farmasis kepada pasien merupakan komponen pelayanan kefarmasian yang memiliki tujuan meningkatkan luaran terapeutic dengan memaksimalkan penggunaan obat dengan tepat (Nadia dkk, 2017). Dengan demikian pasien dapat merasakan manfaatnya dengan meningkatkan kualitas hidup dan kualitas pelayanan kesehatan. Esensi semua konseling adalah membantu orang untuk mengatasi masalah atau persoalan penting secara efektif.

Kepatuhan adalah suatu proses yang betul-betul dipengaruhi oleh lingkungan tempat pasien tinggal, tenaga kesehatan, kepedulian sistem kesehatan. Kepatuhan juga berhubungan dengan cara yang ditempuh oleh pasien dalam menilai kebutuhan pribadi untuk pengobatan untuk berbagai kompetisi yang diperlukan, keinginan, dan perhatian (efek samping, cacat, kepercayaan, biaya, dan seterusnya) (Rantutucci, 2007). Kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh pasien, kepatuhan juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang tersedia, pemberian pengobatan yang kompleks, sistem akses dan pelayanan kesehatan.

Modified *Morisky Scale* (MMS) adalah kuesioner yang diperbaharui kembali dengan munculnya New 8 item *Self Report Morisky Medication Adherence Scale*

(MMAS). Tingkat kepatuhan penggunaan obat berdasarkan laporan dari pasien dinilai kuesioner MMAS lebih bisa menangkap perihal yang berhubungan dengan penggunaan obat. Nilai kepatuhan penggunaan obat MMAS adalah 8 skala baru untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat dengan rentang nilai 0 sampai 8 dan dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan obat: kepatuhan tinggi (nilai 8), kepatuhan (Maryanti, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Loriana dkk (2013) didapatkan hasil terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan tentang kepatuhan berobat penderita TB paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling, terdapat perbedaan yang bermakna sikap tentang kepatuhan berobat penderita TB Paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling serta terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepatuhan berobat pada penderita TB paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini dkk (2014) didapatkan hasil pemberian pemantauan pengobatan oleh apoteker berpengaruh secara signifikan terhadap domain kualitas hidup yaitu aktivitas dan dampak sedangkan waktu berpengaruh signifikan terhadap semua domain kualitas hidup. Interaksi antara perlakuan dan waktu menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien yang mendapat perlakuan tidak tergantung waktu dan kualitas hidup pasien pada waktu tertentu juga tidak tergantung oleh pemberian pemantauan. Pemberian pemantauan pengobatan oleh apoteker tidak berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan terapi pasien. *Drug related problem* yang terjadi pada 11 pasien yang mendapat pemantauan pengobatan antara lain *adverse drug reaction* 12 kasus, Interaksi obat 3 kasus dan overdosis 1 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien TB yang dilakukan di Puskesmas Buladu didapatkan ada beberapa pasien patuh dan rutin dalam minum obat namun terkadang masih harus diingatkan oleh Apoteker, ada juga pasien yang tidak rutin dalam minum obat dikarenakan kurangnya motivasi pasien dalam pengambilan obat apabila pasien tidak bertemu dengan pihak puskesmas dalam melakukan konseling obat. Pelayanan kefarmasian yang dalam pelaksanaannya

dilakukan melalui pemberian konseling mengenai obat serta pemantauan pengobatan pasien diharapkan dapat meningkatkan ketaatan pasien dalam mengkonsumsi obat dan akhirnya meningkatkan kualitas hidup dan tingkat kesembuhan pasien.

Dari 10 penyakit terbesar pada tahun 2020 yang ada di Puskesmas Buladu, penyakit TB paru menempati urutan keempat setelah penyakit Jantung, penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus sehingga diharapkan dengan pemberian konseling kepada pasien dalam meminum obat dapat menyembuhkan penyakit TB paru. Selain itu diharapkan suatu upaya yang dilakukan pihak Puskesmas untuk menurunkan angka kesakitan penderita TB Paru selain memandu penderita untuk rutin kontrol dan teratur minum obat, penting dilakukan konseling agar penderita betul-betul mengerti bagaimana mengupayakan kesembuhan sempurna bagi dirinya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh konseling farmasi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu kepada pasien sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh Puskesmas Buladu dan Dinas Kesehatan Kota Gorontalo untuk meningkatkan kualitas pelayanan konseling dalam menurunkan prevalensi penyakit TB paru .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh konseling farmasi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu Tahun 2020?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh konseling farmasi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu Tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu Tahun 2020 sebelum diberikan konseling farmasi.
2. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu Tahun 2020 sesudah diberikan konseling farmasi.

3. Untuk mengetahui pengaruh konseling farmasi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Buladu Tahun 2020.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat teori dan penelitian kefarmasian untuk pengembangan keilmuan kefarmasian terutama dalam bidang farmasi komunitas.

### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Pemberian pendidikan kesehatan dan motivasi kepada pasien dapat dikembangkan lebih komprehensif pada intervensi kefarmasian dilingkup farmasi komunitas.

### **1.4.3 Bagi Apoteker**

Dalam penelitian ini, Apoteker Puskesmas bisa mendapatkan data mengenai tingkat kepatuhan pasien TB Paru sehingga dapat dilakukan promosi kesehatan kepada klien sebagai upaya Apoteker dalam meningkatkan kepatuhan dan pengetahuan pengobatan TB Paru.