

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyerang banyak organ terutama paru – paru. Selain menyerang organ paru. Dengan gejala utama batuk selama 2 minggu atau lebih yang disertai gejala lain berupa dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa aktifitas fisik, demam lebih dari satu bulan (Pusdatin RI, 2018).

Tuberkulosis selain dapat menyebabkan beberapa gejala diatas, sebelumnya Tb juga melewati beberapa proses penyebaran sehingga pada patogenesisnya Tb, di bagi menjadi dua, yaitu Tuberculosis primer dan Tuberculosis sekunder. Tuberculosis primer, dapat terjadi karena kuman yang ada di dalam tubuh keluar dengan cara di batukkan atau pun di bersinkan sehingga, menyebar menjadi droplet nuclei dalam udara sekitar. Kuman penyebab tuberculosis dapat bertahan di udara bebas dalam jangka waktu 1 – 2 jam tergantung ada tidak nya sinar UV, ventilasi yang buruk, maupun kelembaban. Tuberculosis sekunder juga sering disebut sebagai Tuberculosis post primer / Tuberculosis pasca primer. Dalam kasus ini kuman penyebab Tb masih bersarang pada tubuh individu yang mengalami penurunan imun yang direnakan oleh

malnutrisi, alkohol, penyakit malignan, HIV/AIDS dan gagal ginjal, sehingga dapat menyebabkan proses infeksi lanjut yang menyebabkan jaringan di organ yang terjangkin Tb menjadi nekrosis. Pada kasus Tuberkulosis sekunder ini , angka yang didapatkan untuk infeksi lanjut sekitar 90% (Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam, 2009).

Menurut hasil dari WHO Global Report 2019, penyakit tuberkulosis di tiap negara memiliki beban yang bervariasi. Lebih dari 500 kasus/ 100.000 populasi/tahun didapatkan beban rata-rata kasus penyakit tb sebanyak 130 kasus. Kematian pada pasien tb kebanyakan di sebabkan oleh penyakit yang menyertai, salah satunya HIV AIDS. Angka Kematian pada pasien TB yang terdiagnosis HIV-negativ pada tahun 2018 sebanyak 1,2 juta (dari 1,1 juta – 1,3 juta kasus), jumlah kasus pada tahun 2018 mengalami penurunan 27% dari jumlah kasus sebelumnya sebanyak 1,7 juta kasus pada tahun 2000. Angka kematian pasien TB yang terdiagnosis HIV- positif pada tahun 2018 sebanyak 251.000 kasus (kisaran 223.000 – 281.000 kasus). Menurut WHO penyakit TB paling sering menyerang jenis kelamin Pria berusia > 15 tahun sebanyak 57% kasus di dunia, sedangkan pada jenis kelamin wanita sebanyak 32%. Pada kategori anak – anak yang berusia < 15 tahun sebanyak 11% dan pasien TB yang terdiagnosis HIV memiliki jumlah sebanyak 8,6%. Menurut letak geografis, pada tahun 2018 Asia tenggara menempati peringkat pertama sebagai daerah yang menyumbang kasus penyakit TB di dunia sebesar 44% dari seluruh kasus TB di dunia. Indonesia termasuk ke dalam 30 negara yang menyumbang kasus TB (sebanyak 87% kasus dunia) terbanyak dimana Indonesia menempati peringkat ke-3, dengan menyumbang

sebanyak 8% kasus TB. Multidrug Resistant TB, masih menjadi ancaman bagi penderita TB di tahun 2018. Terlapor sebanyak 78% kasus MDR-TB di dunia. Negara India sebagai negara teratas dengan kasus MDR – TB sebanyak 27%. Laporan terhadap status diagnosis pasien terhadap kejadian MDR – TB di temukan, kejadian MDR – TB pada pasien TB yang sudah lama terdiagnosis sebanyak 18 % dan yang pasien yang baru terdiagnosis sebanyak 3,4% (*WHO Global Tuberculosis Report, 2019*).

Kepatuhan, sesuai kata dasarnya yaitu “patuh” yang memiliki arti suka menurut, taat dan berdisiplin. Sedangkan untuk kata kepatuhan itu sendiri memiliki arti sifat patuh atau ketaatan akan sesuatu.

Namun dalam pengobatan penyakit TB banyak sekali kasus ketidak patuhan untuk minum obat sehingga menimbulkan banyak sekali komplikasi yang dapat membahayakan jiwa pasien penyakit TB. Pada penelitian Sari D.P. dkk (2017) telah dinyatakan dalam hasil analisis OR, dikatakan bahwa tingkat kepatuhan dalam meminum obat pada pasien TB – MDR dapat meningkatkan kualitas hidup 5000 kali lipat dari pasien yang tingkat kepatuhan akan minum obat nya lebih rendah. Di penelitian yang sama pula didapatkan gambaran kepatuhan minum obat yang dilakukan kepada 47 responden, didapatkan bahwa banyak dari pasien yang menderita TB – MDR memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dengan presentase 70,2% (33 responden).

Kebiasaan pasien TB dalam riwayat pengobatannya juga bervariasi, mulai dari yang teratur hingga yang tidak teratur. Penyebab dari ketidak teraturan dalam berobat adalah efek samping yang menggagu aktifitas, sehingga mendorong pasien

untuk tidak melanjutkan pengobatan atau putus pengobatan. Selain efek samping, kelalaian dalam mengingat jadwal minum obat, kurangnya motivasi baik dari pihak keluarga, tenaga kesehatan, maupun diri sendiri (Hapsari D.S.P.K, dkk, 2017).

Pengobatan yang sering dilakukan oleh pasien tuberculosis sendiri yaitu menggunakan kemoterapi khusus yang menggunakan obat – obatan yang terbagi dua yaitu obat lini pertama dan obat lini kedua. Obat lini pertama merupakan obat pilihan pertama yang di pilih untuk prosedur standar pengobatan penyakit tuberculosis, contoh: isoniazid dan rifampisin. Obat lini kedua digunakan dengan indikasi terapi ringan (resistensi terhadap banyak obat, kegagalan dalam berobat) yang lebih bersifat toksik dan sedikit efektif (atau keduanya), contoh: ciprofolksasin, ofloksasin.

Dari permasalahan yang sudah penulis paparkan, penulis tertarik untuk, melakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan hasil pemeriksaan *Genexpert*.

Ayat atau hadits yang sesuai dengan penelitian yang sedang saya kerjakan adalah sebagai berikut:

الْهَرَمُ وَاحِدٌ دَاءٍ غَيْرِ دَوَاءٍ لَهُ وَضَعٌ إِلَّا دَاءٌ يَضَعُ لَمْ جَلَّوْ عَزَّ اللَّهُ فَإِنْ تَدَاوَوْا

“Berobatlah, karena tiada suatu penyakit yang diturunkan Allah, kecuali diturunkan pula obat penangkalnya, selain dari satu penyakit, yaitu ketuaan.” (Hadis riwayat Abu Dawud dan at – Tirmidzi dari – sahabat nabi – Usamah bin Syuaik).

B. Perumusan Masalah

Apakah tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis mempengaruhi hasil pemeriksaan *Genexpert*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum;

1. Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan hasil pemeriksaan *Genexpert*.

Tujuan Khusus:

2. Mengetahui hasil pemeriksaan *Genexpert*.
3. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi

Dapat dijadikan acuan untuk di terapkan baik kepada pasien, tenaga kesehatan maupun mahasiswa yang sedang melakukan penelitian.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan dasar pengetahuan untuk melakukan terapi kepada pasien TB – MDR rifampisin.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa / Mahasiswi Kedokteran

Dapat dijadikan bahan referensi pembelajaran maupun penyusunan karya tulis ilmiah.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengerti dampak dari tingkat kepatuhan konsumsi obat terhadap hasil pemeriksaan *Genexpert*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Hasil Pemeriksaan *Genexpert*” belum pernah di lakukan sebelumnya, namun ada beberapa jurnal yang serupa dengan judul:

Nama Peneliti	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Paulus Mario	<i>Genexpert</i>	Didapatkan hasil	Terdapat	Pada penelitian
Christopher,	<i>Mycobacterium</i>	banyak jumlah	kesamaan pada	ini tidak meneliti
Cucnawangsih,	<i>Tuberculosis/</i>	pasien laki-laki	hasil genexpert	kepatuhan minum
Allen	<i>Rifampisin</i>	di banding	dan jenis kelamin	obat anti
Widysanto	<i>Assay For</i>	perempuan,	pada penelitian,	tuberculosis.
	<i>Molecular</i>	factor umur dan	namun hanya	
	<i>Epidemiology F</i>	pekerjaan	berbeda jumlah.	

Rifampicin-Resistant Mycobacterium Tuberculosis In An Urban Setting Of Banten Province, Indonesia merupakan factor risiko utama. 600 kasus suspek tb mdr, dengan jumlah data valid sebanyak 597 kasus (99,5%), didapatkan data sebanyak 29 sampel (4,9%) dengan hasil pemeriksaan TB

Rif Resisten,
186 sampel
(31,2 %) dengan
hasil
pemeriksaan TB
Rif Sensitif dan
382 sampel
(63,9%), hasil
penelitian dapat
sebagai
diagnosis
fundamental dan

		sangat bermakna.		
Dewi Hapsari	Analisis Faktor-	Masih	Terdapat	Pada penelitian
Wulandari	Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah	ditemukan ketidak patuhan minum obat dalam penelitian ini, dilihat dari factor risiko dominan yang mempengaruhi yaitu, efek samping,	kesamaan dengan yang di teliti yaitu, kepathuan minum obat, serta metode penelitian pada penelitian ini menggunakan cross sectional.	ini tidak menggunakan metode diagnosis menggunakan, Genexpert.

Sehat Terpadu	persepsi
Tahun 2015.	terhadap
	Tuberkulosis,
	serta
	Pengawasan
	Minum Obat
