

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis paru merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Saat ini tuberculosis paru menjadi masalah kesehatan yang tinggi di Indonesia yang disoroti pemerintah karena tuberculosis merupakan program pemerintah ke-3 selain *stunting* dan imunisasi (WHO, 2018). Kementerian kesehatan mengungkapkan bahwa tuberculosis ini merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, WHO menargetkan untuk menurunkan kematian akibat tuberculosis sebesar 90% dan menurunkan insiden penemuan kasus tuberculosis sebesar 80% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2014 (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah pasien tuberculosis di Indonesia menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina. Hal ini berkaitan dengan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat, kemiskinan, gizi buruk dan lain-lain. Tuberculosis paru adalah penyakit menular yang dalam penanganannya perlu mendapatkan perhatian lebih. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja baik anak-anak sampai orang dewasa. Seseorang yang pernah menderita tuberculosis paru dapat berulang kembali apabila daya tahan tubuhnya lemah (Kemenkes RI, 2010).

Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru tuberkulosis paru tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko tuberkulosis paru misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis paru tahun 2013-2014, prevalensi Tuberkulosis paru dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas. Prevalensi Tuberkulosis paru BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas. Berdasarkan survei Riskesdas, semakin bertambah usia, prevalensinya semakin tinggi. Kemungkinan terjadi re-aktivasi Tuberkulosis dan durasi paparan Tuberkulosis lebih lama dibandingkan kelompok umur di bawahnya (Riskesdas, 2013).

Menurut data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta estimasi angka perkiraan tahun 2018 kasus tuberkulosis di Yogyakarta sebanyak 9.084 kasus, sedangkan yang berhasil ditemukan dengan penderita tuberkulosis paru BTA positif sebanyak 3.805 kasus. Kabupaten

Yogyakarta terdapat 931 kasus, Sleman 988 kasus, Gunung Kidul 488 kasus, Kulon Progo 253 kasus dan angka tertinggi di Kabupaten Bantul mencapai 1.145 kasus. Penemuan kasus Tuberkulosis paru BTA Positif pada tahun 2018 di Yogyakarta paling banyak ditemukan di Kabupaten Bantul sebesar 58 per 100.000 penduduk (Dinkes Bantul, 2019).

Jumlah kematian akibat Tuberkulosis dilaporkan sejumlah 17 orang. Angka kesuksesan (*Success Rate*) terdiri dari angka kesembuhan dan pengobatan lengkap Tuberkulosis. Angka kesuksesan pada tahun 2018 dilaporkan sebesar 81%. Angka kesembuhan (*Cure rate*) pada tahun 2018 dilaporkan sebesar 76,34 %. Angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 76,38% dan angka kesembuhan ini juga berada di bawah target Nasional (85%) (Kemenkes RI, 2018). Penyebaran kasus Tuberkulosis terjadi di seluruh wilayah Kabupaten Bantul. Sejauh ini data yang menunjukkan *Drop Out* di Kabupaten Bantul sebanyak 6,8% dari 1.145 kasus (Dinkes Bantul, 2018). Beberapa hal yang mempengaruhi terjadinya *drop out* adalah pengetahuan, motivasi, peran PMO, akses, dukungan keluarga, jarak, motivasi penderita, dan efek samping obat (Nuraidah *et al*, 2016).

Pengobatan tuberkulosis membutuhkan waktu sampai 6-8 bulan untuk mencapai penyembuhan dan dengan berbagai macam obat, sehingga tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai. Hal ini berakibat pada kegagalan pengobatan tuberkulosis yang nantinya

tubuh akan menjadi resisten terhadap obat tuberkulosis, tidak dipungkiri bahwa pasien akan mengonsumsi obat dengan dosis yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2010). Penderita tuberkulosis biasanya memiliki rasa bosan dengan keadaannya yang harus minum obat setiap hari sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan pengobatan (Septia, 2016).

Efek samping mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) biasanya akan menimbulkan keluhan seperti penyakit baru yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat, serta meningkatkan potensi kegagalan pengobatan (Murniasih, 2010). Sebagian besar pasien mengeluh merasakan efek samping obat pada dua bulan awal pengobatan dengan mual muntah dan tidak nafsu makan. Adanya efek samping obat anti tuberkulosis diketahui merupakan salah satu faktor risiko terjadinya putus obat (Hamid, 2013).

Kepatuhan pasien merupakan salah satu kunci dalam keberhasilan pengobatan Tuberkulosis. Penderita Tuberkulosis yang tidak patuh dalam pengobatan kemungkinan besar disebabkan pemakaian obat jangka panjang, efek samping yang mungkin timbul, dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Untuk mendapatkan hasil pengobatan yang tepat perlu adanya pemantauan efek samping obat. Semua pasien tuberkulosis yang berobat seharusnya diberitahukan tentang adanya efek samping obat anti tuberkulosis secara rinci. Edukasi ini sangat penting untuk dilakukan agar pasien tidak salah paham yang bisa menimbulkan

putus obat yang nantinya menjadi MDR sampai hal yang terburuk yaitu kematian (Rian, 2010).

Peran tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman seseorang adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Peran tenaga kesehatan terlebih untuk perawat dalam promosi kesehatan adalah sebagai advokator, edukator, motivator dan fasilitator (Wahyunisa, 2011). Peran perawat yang berperan dalam melaksanakan edukasi efek samping obat masuk dalam peran edukator. Edukator berperan membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan atau informasi tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat mengetahui informasi yang penting bagi pasien atau keluarga. Selain itu, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang berisiko, kader kesehatan, dan masyarakat (Suryadi, 2013).

Menurut Kemenkes RI efek samping obat adalah suatu reaksi yang tidak diharapkan dan berbahaya yang diakibatkan oleh suatu pengobatan. Dalam pengobatan tuberkulosis saat mengkonsumsi OAT pasien dapat mengalami efek samping yang merugikan atau berat. Efek samping tersebut antara lain; tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit perut, pusing, sakit kepala, gatal-gatal, nyeri sendi kesemutan, gangguan penglihatan gangguan pendengaran, warna kemerahan pada air seni (urine) (Kemenkes RI, 2014).

Efek samping OAT lebih banyak terjadi di dua bulan pertama pengobatan. Interaksi obat-obat tipe kuat yang paling sering muncul adalah interaksi antara Rifampisin dan Isoniazid (Pratiwi, 2018). Rifampisin mempunyai efek samping menyebabkan warna urin, keringat dan air mata menjadi merah muda, sedangkan efek samping Isoniazid berupa rasa kesemutan dan baal pada tangan dan kaki (Rian, 2010). Efek samping OAT yang paling banyak muncul adalah mual, muntah dan kemerahan pada air seni (71,5%). Efek lain adalah demam dan kurang nafsu makan (38%), nyeri sendi (33%), gatal-gatal dan kemerahan pada kulit (28,5%) (Musdalipah, 2018).

Penanganan terhadap efek samping OAT diperlukan karena kemungkinan dampak negatif, seperti kegagalan terapi, semakin beratnya penyakit dan menurunnya kepatuhan mengkonsumsi obat. Penanganan melalui penyuluhan dan pemberian informasi kepada pasien merupakan penanganan yang paling baik dilakukan (Kemenkes RI, 2016). Dengan meningkatkan dukungan sosial keluarga, pasien akan terdorong untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan agar tidak putus obat, tidak menjamin bahwa pasien yang memiliki motivasi tinggi tingkat kepatuhannya juga tinggi. Begitupun sebaliknya, pasien yang motivasinya rendah belum tentu tingkat kepatuhannya juga rendah. Ada banyak hal yang mempengaruhi kepatuhan, salah satunya adalah dukungan sosial keluarga (Setiadi, 2008). Berdasarkan data-data tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui sejauhmana pengetahuan, respon pasien terhadap efek

samping obat anti tuberculosis (OAT) pada pengobatan tahap awal, peran keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien agar tidak putus obat serta cara penanganan efek samping obat anti tuberculosis.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan dukungan teori, pengamatan, dan studi literatur yang dilakukan pada pasien yang mengkonsumsi obat anti tuberculosis maka peneliti tertarik untuk menggali pertanyaan penelitian

1. Bagaimanakah pengetahuan efek samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada pasien ?
2. Bagaimanakah efek samping obat anti tuberculosis pada pasien yang menjalani pengobatan pada tahap awal ?
3. Bagaimanakah penanganan efek samping obat anti tuberculosis pada penderita ?
4. Bagaimanakah peran keterlibatan keluarga untuk mendukung kepatuhan minum obat anti tuberculosis agar tidak putus obat ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui edukasi yang diberikan kepada penderita tb mengenai efek samping mengkonsumsi obat anti tuberculosis pada pengobatan awal.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pengetahuan efek samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada pasien.

- b. Mengetahui efek samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) yang dialami oleh pasien.
- c. Mengetahui peran keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien agar tidak putus obat.
- d. Mengetahui cara penanganan efek samping obat anti tuberculosis.

#### **D. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup penelitian dalam review literatur ini yaitu semua jenis penelitian mengenai efek samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada pengobatan tahap awal.

#### **E. Manfaat Literatur Review**

##### 1. Keluarga

Mengetahui kemampuan dan kesiapan keluarga dalam memberikan dukungannya pada anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis.

##### 2. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan dapat menerapkan edukasi mengenai efek samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada penderita Tuberkulosis dan keluarga.

##### 3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang lebih jauh di masa mendatang.