

I. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang diperoleh dari mikroorganisme, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme lain. Lebih dari seperempat anggaran rumah sakit dikeluarkan untuk biaya penggunaan antibiotik (WHO, 2006). Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi dan dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik (Kemenkes, 2011).

Resistensi bakteri terhadap antibiotik telah menjadi masalah global yang serius. Setiap tahunnya ditemukan sekitar 440 ribu kasus baru TB dan menyebabkan 150 ribu kematian di seluruh dunia. Sekitar 2 juta orang di Amerika Serikat terinfeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotik dan paling sedikit 23.000 orang meninggal tiap tahunnya akibat infeksi tersebut (WHO, 2011).

Tuberkulosis (TB) termasuk penyakit "sepanjang masa". Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman TB dapat menyerang semua bagian tubuh manusia, dan hampir 90% yang terkena adalah organ paru. World Health Organization (WHO) memperkirakan tahun 2002 sampai dengan 2020 sekitar 1 miliar manusia akan terinfeksi TB. Pertambahan jumlah infeksi lebih dari 56 juta jiwa setiap tahunnya, dimana 5-10 % diantara infeksi berkembang menjadi penyakit dan 40 % diantaranya dapat berakhir dengan kematian (Anggraeni, 2011).

Sekitar 95 % penderita TB paru terdapat di negara berkembang dengan sosioekonomi rendah dan 75 % dari penderita TB paru tersebut terjadi pada usia produktif (Wahyuni 2012). Salah satu Negara berkembang yang terinfeksi kasus TB paru adalah Indonesia. Indonesia menempati peringkat ke II jumlah penderita TB paru di dunia, setelah India (23%), Indonesia (10%) dan China (10%). Departemen Kesehatan RI memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 330.910 kasus baru TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Penemuan kasus TB paru dilakukan melalui penjarangan penderita yang dicurigai atau suspek TB paru yang berobat ke sarana kesehatan. Di kota Padang jumlah kasus TB meningkat dari 927 kasus di tahun 2013 menjadi 1.105 di tahun 2014 (Dinkes, 2014). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Padang, luas wilayah kecamatan Padang Timur adalah 8,2 km² dengan jumlah penduduk 80.272 jiwa, dan di kecamatan Padang Timur hanya terdapat 1 puskesmas yaitu Puskesmas Andalas (Dinkes 2014).

Tingginya angka kejadian TB paru di dunia disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kurangnya tingkat kepatuhan berobat, timbulnya resistensi, kurangnya daya tahan tubuh, dan krisis ekonomi (Ana, 2012). Selain itu, pengobatan yang tidak teratur atau kelalaian dalam mengkonsumsi obat, pemakaian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang kurang tepat, maupun pengobatan yang terputus dapat mengakibatkan resistensi bakteri terhadap obat (WHO, 2013).

Pengobatan penyakit TB paru yang memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan, dapat mengakibatkan terjadinya resistensi terhadap OAT, hal ini menyebabkan penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal untuk pengobatan dan dalam jangka waktu yang relatif lebih lama (WHO, 2013).

Dari fakta-fakta dan data-data tentang penggunaan OAT tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan. Tempat yang dipilih peneliti adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Andalas Padang yang merupakan Puskesmas dengan tipe non rawatan dengan jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak dari 15 Puskesmas non rawatan lainnya di Kota Padang tahun 2014. Puskesmas Andalas juga memiliki jumlah kasus infeksi terbanyak dari 15 Puskesmas non rawatan lainnya di Kota Padang (Dinkes Kota Padang, 2015).

