

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular penyebab utama masalah kesehatan global dan sebagai penyumbang kematian terbesar setelah HIV/AIDS. TBC disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar ketika pasien melepas bakteri ke udara saat batuk yang kemudian akan menyerang organ paru-paru. Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi kuman *M. tuberculosis*, sekitar 89% diderita oleh orang dewasa dan 11% diderita oleh anak-anak (WHO, 2021).

Berdasarkan data WHO tahun 2020 secara global diperkirakan sekitar 10 juta orang terinfeksi dan total 1,5 juta orang meninggal dunia karena TBC. Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report* tahun 2021, estimasi kasus TBC di Indonesia sekitar 824.000 kasus. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TBC, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TBC tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TBC sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Indonesia termasuk negara yang berkontribusi besar kedua setelah India terhadap penurunan kasus global yakni sebesar 14% antara tahun 2019-2020 (WHO, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2017 capaian semua kasus adalah 844 kasus dari target 336/100.000 penduduk, dan BTA positif 372. Penemuan tahun 2016 sejumlah 347 BTA positif dan 747 semua

kasus. Selama tahun 2017 kegiatan penemuan kasus baru TBC paru ditemukan dari 25 puskesmas dan 14 rumah sakit pelaksana DOTS yang ada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (Dinkes Sleman, 2020).

Salah satu kunci dalam keberhasilan pengobatan TBC yaitu kepatuhan pasien. Pasien TB yang tidak patuh dalam pengobatan kemungkinan besar disebabkan pemakaian obat jangka panjang, efek samping yang mungkin timbul, dan kurangnya kesadaran pasien akan penyakitnya. Upaya untuk mendapatkan hasil pengobatan yang tepat perlu adanya pemantauan efek samping obat (Sari *et al.*, 2014).

Sebagian besar pasien merasa tidak tahan terhadap efek samping obat anti tuberkulosis (OAT) yang dialami selama pengobatan. 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, dan warna kemerahan pada air seni. Beratnya efek samping yang dialami tersebut akan berdampak pada kepatuhan berobat pasien dan bahkan dapat berakibat putus berobat (*loss to follow-up*) dari pengobatan (Kemenkes RI, 2016a).

Upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC di masyarakat perlu melibatkan peran petugas kesehatan, keluarga, dan kader komunitas yang telah mengikuti pelatihan. Keberhasilan pengobatan tidak lepas dari dukungan berbagai pihak yang ikut menjadi petugas Pengawas Menelan Obat (PMO) seperti kader yang telah dilakukan bimbingan teknis oleh masing-masing

Puskesmas wilayah dan mensosialisasikan tentang penyakit TBC dan penanganannya (Utukaman *et al.*, 2021).

Kader mempunyai peran dalam memberikan penyuluhan terkait penyakit TB, membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TB dan penderita TB, membantu puskesmas dalam membimbing dan memberikan motivasi PMO untuk selalu melakukan pengawasan menelan obat, menjadi koordinator PMO dan jika pasien tidak mempunyai PMO maka kader bisa menjadi PMO (Kementerian Kesehatan RI, 2016a). Keterlibatan kader secara efektif dapat meningkatkan angka kesembuhan penyakit TB hingga 80% (Dam *et al.*, 2022). Pemberdayaan kader TB terbukti memberikan perubahan dalam meningkatkan angka kesembuhan penyakit TB. Pasien TB di Kenya yang memanfaatkan keberadaan kader TB dapat meningkatkan angka kesembuhan sebesar 83% dibandingkan pasien TB yang tidak memanfaatkan keberadaan kader ini hanya mencapai 68% (Ong'ang'o *et al.*, 2014).

Tenaga kesehatan juga berperan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TB yaitu apoteker dengan melakukan pelayanan kefarmasian melalui pemberian konseling mengenai pengetahuan dan pemantauan pengobatan TB untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien, mengidentifikasi adanya efek samping obat serta meningkatkan kesembuhan pasien. Lamanya pengobatan TB memerlukan keterlibatan peran apoteker dari dispensing obat dan pemantaun penggunaan obat (Yasin *et al.*, 2016).

Penelitian oleh Utukaman *et al.*, (2021) dengan rancangan *two group pretest-posttest design* tentang peran apoteker menunjukkan bahwa adanya

pengaruh edukasi dan monitoring apoteker terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis. Penelitian Sapar *et al.*, (2020) menggunakan metode *cross sectional* dan kualitatif dengan wawancara terhadap kader menunjukkan bahwa peran kader komunitas Aisyiyah peduli TB relatif rendah dan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB. Sedangkan pada penelitian ini tentang peran apoteker dan kader dalam pemantauan efek samping, efektivitas obat dan kepatuhan penggunaan OAT pada pasien TB secara kualitatif dengan wawancara mendalam. Sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran tentang persepsi apoteker dan kader sebagai bahan evaluasi kinerja pemantauan pengobatan TB.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pemahaman dan tindakan apoteker dalam pemantauan efek samping obat, kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Mlati II Sleman?
2. Bagaimana pemahaman dan tindakan kader dalam pemantauan efek samping obat, kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Mlati II Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pemahaman dan tindakan apoteker dalam pemantauan efek samping obat, kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Mlati II.

2. Mengetahui pemahaman dan tindakan kader dalam pemantauan efek samping obat, kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Mlati II.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi

- a. Sebagai informasi gambaran peran apoteker dan kader dalam pemantauan penggunaan obat tuberkulosis.
- b. Sebagai dasar untuk melaksanakan program meningkatkan keterampilan apoteker dan kader dalam pemantauan penggunaan obat tuberkulosis.

2. Praktisi

Sebagai bahan evaluasi kinerja apoteker dan kader dalam pemantauan pengobatan tuberkulosis

3. Pendidikan

Sebagai bahan pembelajaran dan acuan terkait penelitian tentang persepsi peran apoteker dan kader dalam pemantauan pengobatan tuberkulosis dan juga sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dalam menentukan strategi faktor mencapai keberhasilan terapi TBC.