

BAB I

PENDAHULUAN

TB (*Tuberculosis*) adalah suatu penyakit infeksi yang tergolong ke dalam penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi dari *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan total keseluruhan kasus yang ada di Indonesia, Indonesia termasuk ke dalam negara dengan prevalensi TB tertinggi ke tiga di dunia.¹ Pada tahun 2017, kasus tuberkulosis di Indonesia mencapai angka 360.770 kasus, dan kasus dengan angka tertinggi yaitu 78.698 kasus, bertepatan di Provinsi Jawa Barat.² Berdasarkan data yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, jumlah kasus TB pada tahun 2017 di Kabupaten Garut mencapai 1.213 kasus, sedangkan pada tahun 2020 penemuan kasus bertambah menjadi 2.307 kasus, dengan rekapitulasi capaian kasus TB yang diobati sebesar 39,42%.³ Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjarwangi pada tahun 2020, kasus yang diobati mencapai angka 36,96%.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang terjadi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* atau sering dikenal dengan Bakteri Tahan Asam (BTA) dan dapat menyerang organ pernapasan, yaitu paru-paru dan dapat juga menyerang organ lainnya seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ di luar paru lainnya.⁴

Penanggulangan penyakit TB di Indonesia sampai saat ini belum sepenuhnya terlaksana sesuai yang diharapkan. Salah satu faktor penyebabnya yaitu tingkat kepatuhan pasien dalam berobat yang rendah. Pada faktanya, penyakit TB sulit untuk disembuhkan, karena lamanya waktu pengobatan menyebabkan sebagian pasien yang tidak memiliki kepatuhan dalam pengobatan berakhir memutuskan untuk berhenti berobat. Kejadian tersebut berakibat buruk untuk kesehatan pasien, karena mampu menyebabkan timbulnya resistensi dan memperparah kondisi penyakitnya. Oleh karena itu, masalah terkait kepatuhan pasien merupakan salah satu prioritas dalam program penanggulangan penyakit TB.⁵

Sejak tahun 1995, WHO telah merekomendasikan sebuah strategi dalam upaya penanggulangan kasus penyakit TB, yaitu strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) dengan tujuan dapat melakukan pengawasan secara langsung dalam hal pengobatannya.⁶ Strategi pengendalian TB tersebut terdiri dari 5 (lima) komponen utama, di mana salah satunya adalah adanya peran PMO (Pengawas Menelan Obat).⁷ PMO berperan sebagai pengawas menelan obat yang dilakukan secara intensif kepada pasien, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat. PMO sendiri dapat berasal dari petugas kesehatan setempat ataupun keluarga pasien itu sendiri.⁸ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wartonah dkk (2019), pasien TB yang didampingi PMO memiliki kepatuhan minum obat sebesar 97,5%, artinya peran PMO sangat berhubungan dan berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dilakukan penelitian tentang “Hubungan Peran PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Banjarwangi”. Adapun tujuannya, yaitu untuk menganalisis hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa terukurnya tingkat kepatuhan minum obat pasien TB yang dibantu dengan adanya peran Pengawas Menelan Obat (PMO), sehingga dapat lebih ditingkatkan peran PMO dalam mengawasi pasien terlebih pada kepatuhan berobatannya, agar pengobatan dapat dilakukan secara tuntas.

