

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Bakteri ini biasanya menyerang paru – paru, tetapi tidak jarang pula bakteri ini dapat menyerang bagian organ lain. Yang menyerang pada paru – paru dibedakan dengan nama TB biasa, sedangkan ketika bakteri tersebut menyerang ke organ lain seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, atau selaput otak, kondisi ini dinamakan TB ekstra paru. Jika tidak ditangani dengan baik, penyakit TB akan berakibat fatal, pengobatan penyakit ini membutuhkan waktu beberapa bulan untuk melawan infeksi dan mencegah terjadinya resiko resistensi antibiotik (Kemenkes, 2020).

Jumlah orang yang terdiagnosis TB pada tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10.6 juta kasus, terdapat 6,4 juta telah menjalankan pengobatan dan 4,2 juta lainnya belum ditemukan / didiagnosis dan dilaporkan. TB dapat diderita oleh siapa saja dari 10,6 juta kasus pada tahun 2021, terdapat 6 juta kasus diderita oleh pria dewasa dan sekita 3,4 juta oleh wanita kemudian 1,2 kasus TB lainnya diderita oleh anak – anak, kematian TB dapat dibilang cukup tinggi dari angka kematian sebelumnya, sekitar 1,6 juta orang mati akibat TB yang sebelumnya dari 1,3 juta dan terdapat pula 187.000 orang mati akibat TB dan HIV (World Health Organization, 2022).

Penyakit tuberkulosis (TB) di Indonesia menempati peringkat nomor 2 setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo. Menurut data dari Global TB Report 2022 estimasi kasus baru sebanyak 969.000 dan 150.000 kematian setiap tahunnya (World Health Organization, 2022).

Menurut WHO (2022) jumlah kasus TB terbanyak didunia terjadi pada kelompok usia produktif terutama usia 25 tahun sampai 34 tahun. Sedangkan di Indonesia jumlah kasus TB terbanyak yaitu pada kelompok usia 45 sampai 54 tahun (Kemenkes, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Maisaroh et al. (2022) yaitu ada hubungan usia dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Kabupaten Banyuasin. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yuda, A. A. (2019) hasil dari penelitian ini ada hubungan antara faktor usia dengan kepatuhan minum obat TB, hal ini dapat dikarenakan usia yang produktif dengan aktivitas penderita dapat memberikan semangat dalam kepatuhan minum obat.

Berdasarkan SITB (*Software System Informasi TB*) kasus TB di Indonesia per bulan april 2021 sebanyak 356.199, dan salah satu faktor yang mempengaruhi masalah pengobatan TB adalah kepatuhan pengobatan , berdasarkan data dari Kemenkes (2020) angka keberhasilan pengobatan TB semakin menurun sejak 2016, dan keberhasilan pengobatan TB selama 10 tahun data tertinggi pada tahun 2010 sebesar 89,2 %, sedangkan pada tahun 2020 keberhasilan pengobatan TB mengalami penurunan sebesar 82,7 % dan di tahun 2021 sebesar 83%.

Selama menjalani pengobatan TB Paru, pasien sangat diwajibkan untuk mematuhi segala bentuk proses pengobatan terutama pada kepatuhan minum obat yang dilakukan selama 6 bulan tanpa terputus 1 hari, karena pengobatan yang teratur dapat memberikan pengaruh keberhasilan pasien dalam proses kesembuhan dari pengobatan TB ini. Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai bentuk seseorang dalam berperilaku yang dapat mengubah dirinya menjadi lebih baik, ini bisa dilihat dari cara mengkonsumsi obat, perilaku hidup yang sesuai anjuran kesehatan dan pengobatan yang dilakukan. Terdapat 11 pasien patuh berobat dan 40 pasien tidak patuh dalam pengobatan TB (Fitri et al., 2018).

Kepatuhan merupakan indikator yang sangat penting keberhasilan kesembuhan pasien TB dalam jangka waktu 6 hingga 9 bulan, karena pasien harus meminum obat secara terus menerus. Namun, di Indonesia, pengobatan masih sering dihentikan karena berbagai alasan, termasuk efek samping, kekurangan obat, kurangnya dukungan keluarga, dan masalah sosial dan ekonomi. Pada pengobatan

pasien TB, jika penderita meminum obat secara tidak teratur atau tidak memanfaatkan obat secara maksimal, maka dapat terjadi kekebalan ganda terhadap obat tuberkulosis paru (OAT) dari patogen TB Paru sehingga menimbulkan efek MDR-TB dan akan terjadi: Pasien harus mengeluarkan biaya pengobatan yang tinggi dalam jangka waktu yang relatif lama, bahkan pada beberapa kasus dapat berujung pada kematian (Firman.M.S, 2014).

Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB terdapat beberapa faktor – faktor yaitu: usia, lamanya waktu pengobatan, banyak dari penderita yang merasa sudah sembuh sehingga berhenti minum obat, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan pasien, penderita malas untuk minum obat, faktor dukungan dari keluarga yang kurang, serta peran tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses pengobatan dan tidak adanya upaya dari diri sendiri atau kurangnya motivasi untuk minum obat dan kurangnya pendidikan (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan hubungan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru yang dilakukan oleh Rahmasari & Sartika (2022) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Silalahi et al. (2021) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan, peran PMO, dukungan keluarga, dan pengetahuan dan semua variabel ini menunjukan bahwa adanya hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al. (2023) menyebutkan bahwa dukungan keluarga dengan dukungan tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat. Sementara itu Netty et al., (2018) menyebutkan bahwa ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja Upt. Puskesmas Martapura 1.

Adapun kegagalan minum obat pada pasien diakibatkan karena pengobatan yang belum tuntas atau kurang patuhnya pasien meminum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal ini sering terjadi apabila pasien merasa sudah lebih membaik sehingga menghentikan pengobatan tanpa adanya

konfirmasi kepada petugas kesehatan yang membantu menangani dalam pengobatan TB. Pada tahap ini pasien TB tidak bisa dikatakan kambuh karena infeksi bakteri TB belum hilang atau berhenti sepenuhnya karena pengobatan belum tuntas dan dapat dikatakan gagal dalam pengobatan TB (Windy Oktavina et al., 2022). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Rinfilia et al. (2022), menyebutkan bahwa ada hubungan sikap dan dukungan keluarga dengan kegagalan minum obat pada pasien TB Paru dan penelitian yang dilakukan oleh Novetin Triwandini (2021) mengatakan bahwa ada hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan pengobatan TB.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023, jumlah kasus TB baru mengalami peningkatan sejak tahun 2021, pada tahun 2021 sebanyak 92.000 kasus TB baru, tahun 2022 sebanyak 159.000 kasus TB baru dan tahun 2023 dari bulan Januari – April sebanyak 47.000 kasus TB baru, sedangkan menurut data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Bekasi bulan Januari – September tahun 2023 kasus TB baru dikabupaten bekasi sebesar 10.000, berdasarkan data dari Puskesmas Bahagia, kasus TB baru pada tahun 2020 sebanyak 31 (86%) orang positif TB dari 36 yang telah dilakukan pemeriksaan, pada tahun 2021 dari 125 pemeriksaan, terdapat kasus TB baru sebanyak 58 (46,4%) orang positif TB, kemudian di tahun 2022 dari 267 pemeriksaan , terdapat kasus TB baru sebanyak 69 (25,8%) orang positif TB, dan di tahun 2023 dari hasil pemeriksaan TB yang dilakukan pada 592 orang, terdapat kasus TB baru sebanyak 94 (15,9%) orang positif TB.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bahagia, kepada 10 orang responden terdapat 6 orang mengatakan datang kepuskesmas sendiri dan 4 orang didampingi oleh keluarga, dan dari 10 orang tersebut juga terdapat 7 orang mengatakan belum sepenuhnya mengerti tentang penyakit TB, 3 orang terkait riwayat pengobatan sebelumnya mengatakan bahwa jika diberikan obat tidak diminum sesuai dengan aturan. Berdasarkan wawancara kepada petugas pemegang program TB di Puskesmas Bahagia, kegagalan minum obat pada pasien ini dilatar belakangi oleh beberapa hal yaitu kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit yang diderita, terdapat pasien minum obat antibiotik yang tidak sesuai dengan

aturan yang ada, adanya pengobatan yang belum tuntas, dan terdapat pasien yang berhenti minum obat secara sembarangan terutama jika merasakan efek samping ataupun sudah merasa lebih baik tanpa berdiskusi dengan petugas kesehatan. Dampaknya yaitu terdapat 1 orang pasien meninggal dunia dalam masa pengobatan TB, 1 orang kambuh, 1 orang mengulang pengobatan, 1 orang putus berobat karena merasa sudah sembuh dan terdapat pasien TB RO ditahun 2020 terdapat 1 orang positif TB RO, tahun 2021 terdapat 2 orang positif TB RO, tahun 2022 terdapat 1 orang positif TB RO dan di tahun 2023 terdapat 2 orang positif TB RO.

Puskesmas Bahagia sudah melakukan upaya dalam peningkatan pengobatan TB secara aktif bersama kader dengan memberi ajakan dan motivasi kepada pasien untuk selalu patuh dalam melakukan pengobatan TB. Ajakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader dengan cara mengingatkan pasien terkait jadwal pengambilan obat jika pasien tidak datang sesuai tanggal yang sudah ditentukan melalui via telfon atau dengan mendatangi langsung kerumah pasien dan menanyakan alasan kenapa bisa tidak datang ke puskesmas, dan melakukan pendampingan terkait pemeriksaan terhadap pasien, serta setiap bulannya datang kerumah pasien untuk melihat perkembangan kesehatan pasien, petugas pelaksana program TB juga selalu menyampaikan informasi serta motivasi kepada pasien agar selalu semangat dalam melakukan pengobatan TB hingga tuntas pada saat pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil dari uraian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Studi Deskriptif Kegagalan Minum Obat Pada Pasien TB Sensitif Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024“.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bahagia pada bulan November 2023, kepada 10 orang responden terdapat 6 orang mengatakan datang kepuskesmas sendiri dan 4 orang didampingi oleh keluarga, dan dari 10 orang tersebut juga terdapat 7 orang mengatakan belum sepenuhnya mengerti tentang penyakit TB, 3 orang terkait riwayat pengobatan sebelumnya mengatakan bahwa jika diberikan obat tidak diminum sesuai dengan aturan.

Berdasarkan wawancara kepada petugas pemegang program TB di Puskesmas Bahagia, kegagalan minum obat pada pasien ini dilatar belakangi oleh beberapa hal yaitu kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit yang diderita, terdapat pasien minum obat antibiotik yang tidak sesuai dengan aturan yang ada, adanya pengobatan yang belum tuntas, dan terdapat pasien yang berhenti minum obat secara sembarangan terutama jika merasakan efek samping ataupun sudah merasa lebih baik tanpa berdiskusi dengan petugas kesehatan. Dampaknya yaitu terdapat 1 orang pasien meninggal dunia dalam masa pengobatan TB, 1 orang kambuh, 1 orang mengulang pengobatan, 1 orang putus berobat karena merasa sudah sembuh dan terdapat pasien TB RO ditahun 2020 terdapat 1 orang positif TB RO, tahun 2021 terdapat 2 orang positif TB RO, tahun 2022 terdapat 1 orang positif TB RO dan di tahun 2023 terdapat 2 orang positif TB RO.

Puskesmas Bahagia sudah melakukan upaya dalam peningkatan pengobatan TB secara aktif bersama kader dengan memberi ajakan dan motivasi kepada pasien untuk selalu patuh dalam melakukan pengobatan TB. Ajakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader dengan cara mengingatkan pasien terkait jadwal pengambilan obat jika pasien tidak datang sesuai tanggal yang sudah ditentukan melalui via telepon atau dengan mendatangi langsung kerumah pasien dan menanyakan alasan kenapa bisa tidak datang ke puskesmas, dan melakukan pendampingan terkait pemeriksaan terhadap pasien, serta setiap bulannya datang kerumah pasien untuk melihat perkembangan kesehatan pasien, petugas pelaksana program TB juga selalu menyampaikan informasi serta motivasi kepada pasien agar selalu semangat dalam melakukan pengobatan TB hingga tuntas pada saat pelayanan kesehatan di Puskesmas.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu :

1. Bagaimana gambaran kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?

2. Bagaimana gambaran usia pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024 ?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?
4. Bagaimana gambaran motivasi pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?
5. Bagaimana gambaran ketersediaan informasi TB sensitif obat di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?
6. Bagaimana gambaran dukungan keluarga pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?
7. Bagaimana gambaran dukungan tenaga kesehatan pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024 ?
8. Bagaimana gambaran dukungan kader pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
3. Mengetahui gambaran motivasi pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
4. Mengetahui gambaran ketersediaan informasi TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
5. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
6. Mengetahui gambaran dukungan tenaga kesehatan pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

7. Mengetahui gambaran dukungan kader pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Menjadi bahan informasi dalam mengatasi masalah yang sama yaitu hubungan yang mempengaruhi penyebab kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat.
2. Dapat menambah referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat.

1.5.2 Bagi Peneliti

1. Memperoleh pengetahuan terkait kegagalan minum obat TB khususnya mengenai kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi.
2. Memperoleh pengalaman secara langsung dalam melaksanakan penelitian dengan menerapkan ilmu – ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

1.5.3 Bagi Puskesmas Bahagia

1. Dapat menambah informasi mengenai masalah kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat.
2. Dapat memberikan solusi terkait kegagalan minum obat agar permasalahan dapat segera teratasi guna menjaga kesehatan dan kesejahteraan pasien.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif untuk melihat gambaran kegagalan minum obat pada pasien TB sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2024. Penelitian ini perlu dilakukan karena berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang responden terdapat 6 orang mengatakan datang kepuskesmas sendiri dan 4 orang didampingi oleh keluarga, dan dari 10 orang tersebut juga terdapat 7 orang mengatakan belum sepenuhnya mengerti tentang penyakit TB, 3 orang terkait riwayat pengobatan sebelumnya mengatakan bahwa jika diberikan obat tidak diminum sesuai dengan aturan. Penelitian dilakukan pada bulan November 2023 – Januari 2024. Responden dari penelitian ini adalah pasien TB sensitif obat yang melakukan pengobatan TB pada bulan Januari - Juli 2023 – Juli sebanyak 43 orang. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dan teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan wawancara menggunakan kuesioner dan analisis data yang digunakan yaitu menggunakan analisis univariat.