

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1.Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang terutama menyerang paru-paru. Tuberkulosis disebabkan oleh infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis (M.tb)*, yang dapat menyebar ke organ tubuh manusia melalui kelenjar getah bening dan aliran darah. *Mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening atau selaput otak. Kondisi ini disebut *tuberkulosis ekstrapulmoner (Kementerian Kesehatan RI, 2022)*.

Jenis jenis Tuberkulosis yaitu TB Paru adalah tuberkulosis aktif yang melibatkan paru-paru. Ini adalah jenis TB yang paling menular. Seseorang bisa menderita TB ketika menghirup udara yang keluar dari orang lain yang dalam tubuhnya terdapat bakteri TB. TB paru ini terbagi menjadi 2 jenis yaitu TB SO (sensitive obat) proses pengobatan membutuhkan waktu minimal 6 bulan. Sementara untuk TB RO (resisten obat) jangka waktu pengobatan mencapai 18-24 bulan. Orang yang tertular kuman TB Resistan obat dapat berkembang menjadi sakit TBC dan akan mengalami sakit TB Resistan obat dikarenakan yang ada di dalam tubuh pasien tersebut adalah kuman TB Resistan obat (Pawitri, 2022).

Menurut *WHO (2021)*, jumlah terbesar kasus baru TB yaitu 43% terjadi di Kawasan WHO Asia Tenggara diikuti oleh Kawasan WHO Afrika dengan 25% kasus baru dan Kawasan WHO Pasifik Barat dengan 18%. Tahun 2022 Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberkulosis (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas Nasional. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Tahun 2022 Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberkulosis (TBC) sebanyak 717.941 kasus *tuberkulosis (TBC)* di Indonesia pada 2022. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dari tahun 2021 (Kemenkes RI, 2023). Jawa Barat merupakan penyumbang pertama kasus tuberkulosis terbanyak. Pada Januari – Agustus 2022, terdapat 59% Kasus dari target sampai dengan Agustus 60% dan target per tahun 90%. Namun, dari target 90%, Jawa

Barat telah berhasil mengobati pasien dengan TBC sebesar 72%. Kota Bekasi terdapat 75.296 kasus yang termasuk terbesar ke 7 se provinsi Jawa Barat (Diskes Jabarprov, 2022).

Penemuan kasus TBC pada anak juga meningkat drastis mencapai 100.726 kasus pada tahun 2022. Jumlah ini, meningkat hampir 200% dibandingkan tahun 2021 yakni 42.187 kasus TBC pada anak. Peningkatan pada anak dua kali lebih tinggi dibandingkan dewasa karena kontak erat dengan penderita dewasa. Sementara kasus TBC resisten obat (RO) terdeteksi pada 2022 sebanyak 12.794 kasus. Dari jumlah tersebut, hanya 7.800 orang yang memulai pengobatan, sehingga menyebabkan penurunan produktivitas dan pendapatan. Jumlah kasus dan masalah tuberkulosis semakin meningkat di seluruh dunia, yang menjadi masalah utama di 22 negara dengan masalah tuberkulosis tertinggi (negara beban tinggi). Indonesia merupakan negara kelima terbesar dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak setelah India dan China, dengan jumlah pasien di dunia (*Dianti Tria, 2022*).

Pengabaian pengobatan pada pasien TB (SO) yang dapat menyebabkan resistensi obat dan kegagalan pengobatan. Penggunaan obat perlu diatur sesuai takarannya, terutama sesuai dengan kebutuhan obat. Aturan minum obat berdampak besar pada kepatuhan pasien terhadap kesembuhan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat meliputi faktor internal yaitu karakteristik penderita tuberkulosis seperti umur, jenis kelamin, rekam medis, dan keinginan penderita untuk sembuh. Faktor eksternal meliputi tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan, dukungan dan dorongan keluarga serta partisipasi pasien tuberkulosis selama pengobatan (*Rusmawaty, 2022*).

Menurut Irnawati (2016), Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB dimana keluarga berfungsi sebagai pengaruh pendukung bagi anggota keluarganya yang sakit, selain itu keluarga juga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Menurut Fridman (2013) Menyatakan bahwa Dukungan keluarga dipahami sebagai dorongan ikatan keluarga melalui hubungan darah atau ikatan anggota keluarga mungkin merasa bahwa orang yang menumbuhkan sikap menyemangati selalu siap membantu saat dibutuhkan. Dukungan keluarga dipertahankan sepanjang hidup melalui dukungan atau dorongan dari setiap keluarga yang berbeda-beda sehingga tidak semua keluarga dapat mendukung anak atau orang lain dengan cara yang sama.

Menurut Friedman (2010) menjelaskan 4 jenis dukungan keluarga, yaitu Dukungan emosional yaitu menyampaikan kasih sayang, perhatian kepada anggota keluarga. Keluarga adalah tempat yang aman dan tenang untuk beristirahat dan tempat mengendalikan emosi. Jenis

dukungan ini adalah tentang mengungkapkan kasih sayang dan kepedulian terhadap orang lain untuk menciptakan rasa aman dan meningkatkan pemahaman diri sendiri. Diri sendiri mendapatkan kembali kepercayaan dirinya dan merasa di pedulikan pada saat stres. Dukungan instrument Artinya, menyatakan bahwa penyediaan dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan keuangan serta barang dan jasa lainnya. Jenis bantuan ini untuk orang-orang dengan pendapatan rendah. Keluarga adalah sumber bantuan praktis. Termasuk Kesehatan pasien tuberkulosis berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat dengan dukungan biaya pengobatan, istirahat dan pencegahan kelelahan pada pasien tuberkulosis. Dukungan informasi meliputi pemberian saran, masukan, bimbingan dan informasi. Keuntungan dari dukungan ini adalah dapat menekan timbulnya stress, karena informasi yang diberikan dapat mendorong tindakan sugestif tertentu bagi individu. Keluarga menceritakan bagaimana mereka dapat membantu untuk memberikan nasehat tentang pentingnya pengobatan yang akan dilakukan dan akibat ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Dukungan Penghargaan, dukungan ini diberikan melalui ekspresi penghargaan yang positif untuk orang tersebut, dorongan atau penerimaan terhadap pikiran atau perasaan orang lain. Dalam hal ini, keluarga berperan sebagai pemandu sugestif, Bantu orang belajar lebih banyak tentang diri mereka sendiri dan menjadi seseorang yang serupa dalam hal-hal penting dalam situasi serupa atau pengalaman serupa, atau biarkan emosi mereka mendukung ide dan perasaan yang berbeda.

Menurut Marimuthu (2016) Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu Pengetahuan, semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin tidak patuh penderita untuk berobat karena rendahnya pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi daya serap seseorang dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman tentang penyakit TB paru, cara pengobatan, dan bahaya akibat minum obat tidak teratur. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kesadaran terhadap kesehatan. Faktor lainnya yaitu pendapatan, berobat ke puskesmas harus mengeluarkan biaya untuk transportasi dan difokuskan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari pada untuk pengobatan. Tetapi obat yang diberikan oleh pihak puskesmas gratis. Sehingga tidak ada alasan bagi pasien untuk tidak teratur berobat walaupun tidak bekerja. Oleh karena itu diharapkan adanya koordinasi bantuan dengan pihak instansi petugas kesehatan untuk mengarahkan penderita agar lebih mementingkan kesehatannya serta menyarankan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada penderita (Ariani et al., 2015).

Pemberian informasi mengenai penggunaan obat yang benar sesuai dengan jadwal (kepatuhan) sangat penting untuk menghindari timbulnya jenis TBC yang resisten agar memastikan kepatuhan, terutama pada fase lanjutan setelah kita merasa sembuh. WHO menerapkan Strategi DOTS (*Directly Observed Therapy Short Course*) atau pengobatan dengan pengawas langsung. Pengawasan ini dilakukan oleh Pengawas Minum Obat (PMO), yang bertugas untuk mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan sampai tuntas. Seorang anggota keluarga atau petugas kesehatan yang mudah terjangkau oleh pasien TBC dapat memainkan peranan sebagai PMO (Depkes RI, 2011).

Menurut teori Valita (2007) Ketidak patuhan minum obat dapat menyebabkan resistensi obat yang dapat menimbulkan kegagalan pengobatan. Dampak apabila pasien putus obat akan mengalami, ginjal, paru, *nodulus limfatikus* bahkan kematian. Masalah pada penderita *Tuberkulosis* adalah pengobatan yang tidak patuh dan pasien yang bosan berobat, terkadang penderita memutuskan untuk menghentikan pengobatan disebabkan karena sudah terlalu lama berobat dan penderita mulai bosan karena tidak kunjung sembuh.

Dampak jika penderita tidak patuh minum obat mengakibatkan munculnya kuman tubercolusis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tubercolusis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian akibat penyakit tubercolusis serta akan menimbulkan resistensi atau kekebalan ganda kuman TB Paru terhadap obat anti tuberkulosis. Dan biaya pengobatan yang dikeluarkan akan lebih tinggi dan mahal dan waktu pengobatan akan lebih lama serta gejala yang di timbulkan akan lebih parah dari gejala awal sebelum resistensi (Fitri et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Jannah (2020) tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti TB (OAT) pada Pasien TBC di Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Kota Bandung 2020 menyatakan bahwa adanya dukungan keluarga pada pasien TBC di Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Kota Bandung bahwa dari 29 responden hampir setengah sampel yaitu 44.8% masuk ke dalam kategori mendukung. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Perdana (2020) pada hasil penelitian didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tubercolusis relaps. memiliki dukungan keluarga yang baik dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 52,0%. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nugiawati, 2021), berdasarkan responden dukungan dari 26 responden penelitian sebanyak 17 (85,0%) responden patuh

dalam menjalani pengobatan dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pengobatan penderita TB Paru di BBKPM UPF CIANJUR.

Berdasarkan data puskesmas kasus baru TB SO di Puskesmas Pejuang pada tahun 2021 sebanyak 67 kasus, Yang gagal dalam pengobatan 7%. Pada tahun 2022 mengalami kenaikan kasus baru positif 119 kasus, yang gagal dalam pengobatan 20%. Pada tahun 2023 jumlah kasus baru positif 123 kasus (83%) dan belum adanya pasien yang mengalami resistensi obat. Berdasarkan hasil kasus tersebut dapat di simpulkan bahwa setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah kasus baru dan yang gagal dalam pengobatan pada pasien TBC di puskesmas pejuang.

Berdasarkan Study Pendahuluan 7 dari 10 responden yang diwawancarai pada kunjungan pasien, 7 (70%) responden tidak patuh minum obat menyatakan masih positifnya hasil pemeriksaan dahak setiap bulannya karena pasien masih merokok dan tidak minum obat sesuai dengan aturan yang ada. Keluarga pun ada yang tidak membujuk keluarganya untuk bisa mengeluarkan dahak untuk pemeriksaan rutin dahak sehingga tidak melakukan pengobatan dan pemeriksaan kembali, dan orangtua dari salah satu pasien remaja memberhentikan pengobatan karena merasa anaknya sudah baik di pengobatan berjalan 3 bulan dan memutus pengobatan karena orang tua tidak lagi mengingatkan untuk minum obat dan tidak pernah menanyakan tentang perkembangan pengobatannya. Dari 7 responden tidak patuh minum 3 responden berada di usia ≤ 17 tahun dan 4 responden ≥ 17 tahun, terdapat responden yang tidak mengetahui efek bila berhenti pengobatan dan dukungan dari keluarga yang kurang untuk melakukan pemeriksaan rutin dan pengambilan obat ke pelayanan kesehatan serta PMO tidak memberikan penyuluhan pentingnya minum obat secara teratur.

Upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas pejuang yakni menerapkan pengawasan menelan obat untuk menjamin kesembuhan pasien, memberikan penyuluhan dengan menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai TB Paru, dampak penyakit TB Paru serta cara pengobatannya. membagikan leaflet kepada pasien serta menempelkan poster-poster mengenai TB Paru di tempat-tempat tunggu yang mudah terlihat oleh pasien dan masyarakat sekitarnya.

Setiap tahunnya wilayah puskesmas pejuang mengalami peningkatan jumlah kasus baru dan yang gagal dalam pengobatan pada pasien TBC di puskesmas pejuang dan belum diketahuinya dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat yang diberikan kepada pasien TBC di Puskesmas Pejuang, serta belum pernah ada penelitian mengenai hubungan dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (SO) di Puskesmas Pejuang. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Pejuang dengan judul “Determinan Kepatuhan Minum Obat Pada Kesembuhan Pasien Tuberkulosis sensitive obat (SO) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023”.

1.2.Rumusan Masalah

Kasus baru TB SO di Puskesmas Pejuang berdasarkan pemeriksaan dahak dan mantoux pada tahun 2021 sebanyak 67 kasus (67%), Yang gagal dalam pengobatan 7%. Pada tahun 2022 mengalami kenaikan kasus baru positif 119 kasus (79%), yang gagal dalam pengobatan 20%. Pada tahun 2023 jumlah kasus baru positif 123 kasus (83%) dan belum adanya pasien yang mengalami resistensi obat. Dampak dari pasien yang gagal dalam pengobatan yaitu makin parahnya gejala yang dialami pasien dan menyebabkan pasien resistensi obat, upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas pejuang melakukan skrining TB yang bekerja sama dengan RT RW wilayah kerja puskesmas pejuang untuk pemeriksaan dahak dan skrining Kesehatan. Berdasarkan hasil kasus tersebut dapat di simpulkan bahwa setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah kasus baru dan yang gagal dalam pengobatan pada pasien TBC di puskesmas pejuang. Hal inilah kemudian yang melatar belakangi penulis untuk mengamati penelitian tentang “Determinan Kepatuhan Minum Obat Pada Kesembuhan Pasien Tuberkulosis (SO) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023”.

1.3.Pertanyaan Penelitian

Melihat rumusan permasalahan di atas, maka yang menjadi pertanyaan penelitian adalah:

1. Apa saja Determinan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB SO di Wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran usia pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
4. Bagaimana gambaran PMO pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
5. Bagaimana gambaran Dukungan Keluarga pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
6. Bagaimana hubungan Usia dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?

7. Bagaimana hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
8. Bagaimana hubungan PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
9. Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui Determinan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi tahun 2023

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran PMO pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023.
4. Mengetahui gambaran Dukungan Keluarga pada pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023.
5. Menganalisis Hubungan Antara usia dengan Kepatuhan pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
6. Menganalisis Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
7. Menganalisis Hubungan Antara PMO dengan Kepatuhan pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?
8. Menganalisis Hubungan Antara Dukungan Kel dengan Kepatuhan pasien TB SO Di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2023?

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam menangani pasien Tuberkulosis (SO) dan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (SO). Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat memperkaya dunia kepustakaan khususnya mengenai pasien Tuberkulosis

(SO) dan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (SO).

1.5.2. Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan terkait menangani pasien Tuberkulosis (SO) dan mengetahui determinan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (SO) di wilayah kerja Puskesmas Pejuang. Dan memperoleh pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian dengan menerapkan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

1.5.3. Bagi Puskesmas Pejuang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang objektif mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (SO) khususnya bagi Puskesmas Pejuang.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan antara kepatuhan minum obat pada pasien TB (SO) di wilayah kerja Puskesmas Pejuang, Penelitian dilakukan karena setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah kasus baru dan yang gagal dalam pengobatan pada pasien TB di Puskesmas Pejuang. Penelitian di lakukan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Januari 2024. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yakni pasien TB (SO) yang telah selesai menjalani pengobatan priode Januari sampai dengan Mei tahun 2023, teknik pengambilan sampel menggunakan simple *random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer melaksanakan wawancara, dan data sekunder yaitu buku register pasien TB SO.

