

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi manusia yang meningkat dan era globalisasi menjadi faktor yang mengakibatkan berpindahnya manusia dari satu benua ke benua lain. Hal ini mengakibatkan perpindahan atau pertukaran penyakit, khususnya penyakit menular berkembang pesat. Berdasarkan data *WHO Global Tuberculosis Report* (2021), Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menempati peringkat ke-2 setelah Covid-19 sebagai penyebab kematian di dunia akibat agen infeksi tunggal.⁽¹⁾ Kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti TB membuat epidemi TB semakin sulit ditangani akibat kasus yang tidak berhasil disembuhkan.⁽²⁾

Data WHO (2021) menyebutkan temuan kasus TB di dunia pada tahun 2019 adalah 7,1 juta kasus tuberkulosis, sedangkan temuan kasus TB di dunia pada tahun 2020 sebesar 5,8 juta kasus. Penurunan ini diakibatkan karena berkurangnya akses diagnosis dan pengobatan TB sehingga menyebabkan peningkatan kematian TB yaitu sekitar 1,3 juta kematian TB di antara orang HIV-negatif (naik dari 1,2 juta pada tahun 2019), 214.000 TB HIV Positif (naik dari 209.000 di tahun 2019).⁽¹⁾

Penyakit TB yang terjadi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi pemerintah. Berdasarkan data dari *Global Tuberculosis Report* tahun 2021, Indonesia menempati peringkat ke-3 kasus TB tertinggi di dunia setelah India dan China. Pada tahun 2020, temuan kasus TB di Indonesia adalah sebanyak 351.936 kasus, dan pada tahun 2019, insiden TB di Indonesia didapatkan sebesar 312 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebesar 34 orang per 100.000 penduduk.⁽³⁾

WHO dan IUATLD (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*) mengembangkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) pada tahun 1993 sebagai program pengendalian tuberkulosis. Pada tahun 2009, 98% Puskesmas di Indonesia telah menerapkan program pengendalian TB dengan strategi DOTS. Strategi DOTS memiliki fokus utama dalam penemuan dan penyembuhan pasien Tuberkulosis sehingga dapat memutus rantai penyebaran dan dapat menurunkan kasus TB di masyarakat. Strategi DOTS merupakan strategi penyembuhan TB Paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. Penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS diharapkan dapat memberikan angka kesembuhan sesuai target global yang telah ditetapkan oleh WHO dengan target angka kesembuhan sebesar 85%.⁽⁴⁾

Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan adalah *Cure rate* atau angka kesembuhan pengobatan. Angka kesembuhan menunjukkan persentase pasien baru TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang sembuh setelah selesai masa pengobatan di antara pasien baru TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat. Kategori kesembuhan penyakit TB yaitu suatu keadaan dimana pasien TB telah menunjukkan peningkatan kesehatan dan memiliki salah satu indikator kesembuhan penyakit TB, diantaranya adalah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak hasilnya negatif pada akhir pengobatan dan minimal satu pemeriksaan ulang dahak sebelumnya negatif.^(4,5)

Angka kesembuhan pengobatan TB di Indonesia setiap tahunnya belum mencapai target yang telah ditetapkan. Angka kesembuhan pengobatan TB di Indonesia pada tahun 2019 adalah 73,2% dimana terdapat 170.179 pasien TB yang sembuh dari 232.562 kasus tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati. Pada tahun 2020, angka kesembuhan mengalami penurunan menjadi

69,6% dimana terdapat 181.841 pasien sembuh dari 238.146 kasus tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati.^(6,7)

Angka kesembuhan pengobatan TB di Provinsi Sumatra Barat berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 adalah 76,9%. Angka kesembuhan di Provinsi Sumatra Barat masih belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan yaitu sebesar 85%. Selain itu, kasus TB di Provinsi Sumatra Barat mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2019 terdapat jumlah kasus Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati sebanyak 5.423 kasus, dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 7262 kasus TB. Pada tahun 2020, kasus TB tertinggi di Provinsi Sumatra Barat ditempati oleh Kota Padang dengan 1650 kasus (23%), dilanjutkan oleh Kabupaten Pesisir Selatan dengan 765 kasus (11%), dan Kabupaten Agam dengan 576 kasus (7%).^(6,7)

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menyebutkan angka kesembuhan pengobatan TB pada tahun 2021 di Kota Padang adalah 50,5%, dimana dari 912 kasus pasien terkonfirmasi bakteriologis terdapat 461 kasus yang sembuh. Sehingga dapat dilihat angka kesembuhan pengobatan TB paru di Kota Padang masih jauh dari target nasional 85%.⁽⁸⁾ Namun, pada tahun 2020 untuk Capaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal pada pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, Kota Padang sudah mencapai target standar pelayanan minimal yang ditetapkan yaitu 100%.⁽⁹⁾

Laporan evaluasi pengobatan TB Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 menyatakan 18 dari 23 Puskesmas di Kota Padang belum mencapai target nasional angka kesembuhan pengobatan TB. Puskesmas yang belum mencapai target nasional (85%) dan masih di bawah rata-rata capaian angka kesembuhan Kota Padang (50,5%) di antaranya adalah Puskesmas Ikur Koto (8,3%) , Puskesmas Anak Air

(13,8%), Puskesmas Seberang Padang (30,3%), Puskesmas Air Dingin (31,4%), Puskesmas Padang Pasir (34,1%), dan Puskesmas Alai (40%). Selain itu, terdapat tiga Puskesmas dengan angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*) yang masih dibawah target nasional (90%) di antaranya adalah Puskesmas Air Dingin (83,3%), Puskesmas Air Tawar (88%), dan Puskesmas Pengambiran (88,7%). Angka keberhasilan menunjukkan persentase pasien TB BTA (+) yang sembuh dan telah melakukan pengobatan lengkap. Sehingga Puskesmas Air Dingin merupakan Puskesmas dengan Angka keberhasilan pengobatan terendah dan Angka Kesembuhan nomor 4 terendah di Kota Padang tahun 2021.⁽⁸⁾

Capaian Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal pada pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis pada tahun 2020 untuk Puskesmas Air Dingin sudah mencapai target standar pelayanan minimal yang ditetapkan yaitu 100%.⁽⁹⁾ Puskesmas Air Dingin Kota Padang sudah mencapai target standar pelayanan minimal orang terduga tuberkulosis yang ditetapkan, yaitu pemeriksaan klinis (pemeriksaan tanda dan gejala 1 kali setahun), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis) dan edukasi (perilaku berisiko dan pencegahan penularan), sehingga perlu diketahui lebih lanjut penyebab masih rendahnya (31,4% dari target 85%) angka kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.⁽⁹⁾

Angka kesembuhan yang rendah berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan keberhasilan pencapaian program, karena masih memberi peluang terjadinya penularan TB Paru kepada anggota keluarga dan masyarakat di sekitarnya. Selain itu, memungkinkan terjadinya resistensi kuman TB Paru terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga menambah penyebarluasan penyakit TB Paru, meningkatkan kesakitan dan kematian akibat TB Paru.⁽¹⁰⁾

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan TB, dimana Pebriyani, Upik (2019) dalam penelitiannya menyatakan pasien TB dengan pengetahuan kurang 6,75 kali untuk tidak sembuh dibandingkan dengan kesembuhan TB pada responden dengan pengetahuan baik. ($p=0,04$). Penelitian Rumaloat, Wiwi (2021) juga menyatakan terdapatnya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pengobatan TB ($p=0,004$)^(11,12)

Sikap pasien dalam menjalani pengobatan TB merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan TB. Penelitian Habibah, Nur (2019) menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap yang kurang baik memiliki kecenderungan 6 kali untuk tidak sembuh dari pada responden yang memiliki sikap yang baik ($p=0,0001$, *prevalence rate* = 6,353). Penelitian Pebriyani, Upik (2019) menyatakan hal yang sama terkait terdapatnya hubungan yang bermakna antara sikap pasien dengan kesembuhan pengobatan TB ($p=0,03$)^(11,13)

Kepatuhan berobat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pasien TB. Pasien TB yang minum obat secara teratur dapat menurunkan risiko 3,76 kali kegagalan pengobatan TB dibandingkan dengan pasien TB yang minum obat tidak teratur. Hal ini didukung oleh penelitian Winanti, Oksi (2018), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat dengan kesembuhan pasien TB ($p=0,0001$). Penelitian Pebriyani, Upik (2019), menyatakan bahwa kepatuhan memiliki pengaruh yang besar terhadap kesembuhan ($p=0,007$). Ketidapatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus.^(11,14)

Kinerja Pengawas Minum Obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pengobatan pasien TB. Dukungan yang kuat dari PMO

sangat membantu proses penyembuhan penyakit TB. Amining, Fauziah (2021), menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara Pengawas Minum Obat terhadap kesembuhan pengobatan TB ($p=0,01$). Selain itu penelitian Rumaloat, Wiwi (2021) menyatakan hal yang sama terkait hubungan yang signifikan antara peranan PMO dengan kesembuhan pasien TB paru ($p=0,03$).^(12,15)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Air Dingin terhadap 6 orang pasien TB yang telah menjalani pengobatan TB selama 6 bulan. Dari 6 responden diketahui 33% responden yang sembuh dalam pengobatan TB. Terdapat 67% responden tidak mengetahui gambaran umum TB, cara pencegahan dan penularan TB. Terdapat 50% memiliki sikap yang negatif mengenai pengobatan TB. Terdapat 50% responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB. Kemudian 67% responden mengatakan PMO jarang mengingatkan dan mengawasinya minum obat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kesembuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Angka kesembuhan pengobatan TB yang rendah dan belum mencapai target nasional program penanggulangan TB, yaitu, pada tahun 2021 angka kesembuhan yang dicapai 31,4% dari target 85% di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yang disebabkan oleh berbagai macam faktor. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pasien TB di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuesnsi kesembuhan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
4. Diketuainya distribusi kepatuhan berobat tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
5. Diketuainya distribusi frekuensi kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
6. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
7. Diketuainya hubungan sikap dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
8. Diketuainya hubungan kepatuhan berobat dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
9. Diketuainya hubungan kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kemampuan, wawasan dan pengalaman peneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

2. Bagi Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan menambah referensi dan literatur bacaan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat serta masukan untuk para akademis dalam rangka pengembangan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

3. Bagi Puskesmas Air Dingin Kota Padang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin dan dapat dijadikan bahan masukan dalam penyusunan perencanaan terkait upaya meningkatkan angka kesembuhan bagi pasien tuberkulosis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, kepatuhan berobat, dan kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kesembuhan pengobatan pada pasien TB Paru di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive*

sampling yaitu pemilihan sampel pasien TB didasarkan atas tujuan dan pertimbangan tertentu dari peneliti serta sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kesembuhan pengobatan pada pasien TB Paru sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kepatuhan berobat dan kinerja Pengawas Minum Obat (PMO).

