

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Penderita yang mengalami TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari 2 minggu disertai dengan panas dalam. Pasien tersebut akan dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar melalui pemeriksaan bakteriologis dan klinis, pemeriksaan penunjang atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberculosis (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report* (2020), Tuberculosis merupakan penyakit menular dan salah satu dari 10 penyebab utama kematian. Secara geografis, khusus TBC tahun 2019 terbanyak berada di Wilayah Asia Tenggara yakni (44%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%).

Sebagian besar estimasi insiden TB paru pada tahun 2019 terjadi di Kawasan Asia Tenggara yakni 44%, delapan negara menyumbang dua pertiga kasus TB yang tertinggi adalah India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%),

Filipina (6%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). Indonesia berada pada urutan ke-2 di dunia (WHO, 2020)

Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia (2020), jumlah kasus TB paru yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 543.874 kasus dan terjadinya penurunan dibandingkan pada tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus. Sumatera Barat berada di urutan ke-10 angka kejadian TB paru di berbagai Provinsi di Indonesia pada tahun 2019. Dimana jumlah kasus TB paru dengan sebanyak 6.300 kasus, dengan perbandingan jumlah laki-laki sebanyak 4.070 orang dan perempuan sebanyak 2.230 orang. Angka kejadian TB paru dengan BTA positif juga dilihat dari segi usia yaitu penderita 0-14 tahun sebanyak 95 kasus, usia 15-24 tahun sebanyak 939 kasus, usia 25-34 tahun sebanyak 1.031 kasus, usia 45-54 tahun sebanyak 1.147 kasus, usia 55-64 tahun sebanyak 1.143 kasus, dan usia 65 ke atas sebanyak 846 kasus (Kemenkes RI, 2020)

Sedangkan pada kasus TB paru berbagai kota juga menjadi perhatian seperti Kota Padang, yang dimana angka kejadian TB paru BTA Positif pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1.426 kasus, jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu 1.162 kasus. Sedangkan angka kejadian kesembuhan yang terkonfirmasi yaitu sebanyak 872 kasus, pengobatan lengkap sebanyak 1.353 kasus dan jumlah kasus dengan tingkat keberhasilan pengobatan yaitu sebanyak 2.362 kasus (90,3%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020)

Akibat tingginya kasus TB paru BTA positif dan resiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru melalui pengadaan obat anti tuberculosis (OAT). Kebijakan tersebut sejalan dengan rekomendasi WHO yang dimana penggunaan obat anti tuberculosis (OAT) dalam strategi (*Directly Observed Treatment Short Course*) DOTS yang bertujuan untuk mengurangi penyebaran penyakit TB paru (Fitriani et al., 2019).

Sedangkan pada tingkat pelayanan kesehatan pada penderita TB paru dengan gejala yang berat sangatlah ketat, tenaga medis terutama dokter akan melakukan pengecekan secara maksimal dan melakukan tindakan kepada penderita TB paru (Suryana, 2021). Sesuai informasi yang dituangkan oleh Dinas Kesehatan yang menyebutkan layanan pada penderita TB paru harus dilakukan secara berkesinambungan, bahkan di masa pandemic COVID-19 harus ditingkatkan lagi. Sementara penderita yang memiliki gejala cukup ringan akan melakukan program pengobatan dengan strategi DOTS.

Keberhasilan program ditentukan dari keputusan meminum obat yang lengkap sampai selesai selama 6- 12 bulan sehingga diperlukan tindakan yang mampu mendorong pasien supaya patuh dalam pengobatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien memenuhi aturan dalam penggunaan obat. Kepatuhan dalam minum obat anti tuberculosis adalah mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat. Apabila pengobatan tidak lengkap dan tidak teratur dapat mengakibatkan kekebalan terhadap Obat Anti

Tuberculosis menjadi TB-MDR. TB MDR (Multi Drug Resistant) adalah jenis tuberculosis yang kebal terhadap 2 jenis obat antituberkulosis paling kuat, yaitu isoniazid dan rifampisin. Sehingga penting bagi penderita untuk menyelesaikan program terapi dengan baik, dengan kata lain kepatuhan penderita untuk kesembuhan penyakit TB. Segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai kesembuhan salah satunya adalah kepatuhan minum obat (Pusdatin Kemenkes, 2018). Kepatuhan juga didefinisikan sejauh mana riwayat penggunaan obat teraupetik pasien bertepatan dengan pengobatan yang telah diresepkan

Menurut penelitian Jasiwal (2020) yang dilakukan di India Tengah didapatkan alasan terjadinya ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB adalah efek samping obat didapatkan sebanyak 36% kasus, melewati pengobatan dengan sengaja didapatkan sebanyak 34% kasus, kurangnya dorongan dari anggota keluarga sebanyak 32% kasus, ketidaktahuan durasi pengobatan sebanyak 22%, dan 5% kasus tidak mau mengambil obat karena takut tertular infeksi COVID-19. Menurut hasil penelitian Adam (2020) yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Gorontalo, juga menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat sebagian besar dalam kategori patuh 17 orang (53,1%) dan yang tidak patuh sebanyak 15 orang (46,9%). Hal ini membuktikan bahwa kepatuhan minum obat pasien TB Paru masih dikategorikan tidak patuh, dari penelitian diatas dapat diketahui bahwa masih banyak insiden ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

Faktor yang menyebabkan seseorang patuh atau tidak patuh dalam minuman obat anti tuberculosis adalah tingkat pengetahuan pasien tentang penyebab, penularan, pencegahan dan pengobatan tuberculosis, motivasi untuk sembuh, lokasi jarak, dukungan keluarga, dan peran dari petugas kesehatan pengobatan tuberculosis (Asriati, 2019). Menurut penelitian Angraini (2020) di Puskesmas Medan Deli menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang patuh dalam pengobatan adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Malinti (2020) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pengetahuan, sikap, motivasi. Namun Malinta (2020) menelaskan dukungan keluarga tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat.

Menurut penelitian Mentarini (2018) juga mengatakan bahwa tingginya tingkat ketidakpatuhan pasien juga dapat dipengaruhi oleh factor penguat (*reinforcing factor*) berupa motivasi, dukungan keluarga, factor pemungkin (*enabling factor*) berupa dukungan keluarga, ketersediaan sarana dan prasarana dalam fasilitas kesehatan. Dari beberapa pendapat penelitian di atas terdapat ada kesenjangan mengenai factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat.

Menurut penelitian Adam (2020) mengatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB paru dipengaruhi oleh perilaku (tingkat ilmu pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan). Pengetahuan juga dinilai sangat penting untuk keberhasilan pengobatan TB paru karena pasien juga

mendapatkan informasi mengenai cara penularan, tahapan pengobatan, tujuan pengobatan, efek samping obat, serta bahaya tidak teratur minum obat.

Hasil studi Adam (2020) yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Gorontalo menunjukkan bahwa responden tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 (31,3%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (34,4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (34,4%). Hal ini membuktikan kepatuhan minum obat disebabkan oleh ketidaktahuan tentang pentingnya pengobatan. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan pada pasien yang masih rendah soal pengetahuan tentang penyakit tuberculosis paru. Selain itu kemampuan akan adanya reaksi dari obat yang dikonsumsi. Efek samping obat seperti gatal-gatal, mual, muntah, nyeri tulang dan sakit kepala. Hal ini dapat menjadi pencetus dimana pasien merasa kondisi kesehatannya tidak membaik, sehingga pasien tidak lagi patuh dalam minum obat TB paru.

Menurut penelitian Gunawan (2017) mengatakan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh pada tingkat pendidikan, apabila semakin rendah pendidikan maka pengetahuan terhadap penularan penyakit TB paru di masyarakat semakin rendah juga serta berpengaruh pada daya serap pasien untuk menerima informasi tentang pengobatan TB paru. Menurut penelitian Widianingrum (2017) mengatakan bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikan, semakin lama seseorang dalam menempuh pendidikan maka akan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, selain dari faktor pendidikan faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah penyuluhan kesehatan mengenai TB paru,

dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik, maka hal ini akan sangat mendukung kepatuhan minum obat yang tinggi pada pasien TB paru, karena adanya latar belakang pendidikan yang baik maka akan membuat seseorang semakin baik dalam menerima informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Menurut penelitian Wulandari (2020) yang dilakukan di Puskesmas Kota Padang didapatkan bahwa lebih setengah (64,8%) Pasien TB Paru BTA positif di Puskesmas Kota Padang yang memiliki pengetahuan tentang TB Paru kurang baik. Penderita mempercayai bahwa meski minum obat secara rutin dan teratur penyakit TB Paru tidak dapat sembuh dengan sempurna, begitu juga dengan kebiasaan menutup mulut saat batuk, hanya sebagian yang mengetahui (50%).

Menurut penelitian Octavienty (2019) di Puskesmas Simalingkar Kota Medan dari 42 orang responden di dapatkan 32 orang (76.19%) yang pengetahuannya baik, sedangkan yang kurang baik sebanyak 10 orang (23.81%). Adanya pengetahuan yang baik akan mempengaruhi penderita TB paru untuk dapat melakukan sesuatu dengan teratur sehingga dapat mempengaruhi perilakunya. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap bereaksi terhadap objek dengan menerima, memberikan respon, menghargai dan membahasnya dengan orang lain dan mengajak untuk mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon terhadap apa yang telah diyakininya.

Selain itu pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi bagaimana ia bersikap, berencana dan mengambil keputusan (Mientarini,dkk, 2018). Menurut penelitian Gunawan (2017) menyebutkan bahwa sikap sangat berpengaruh dalam kepatuhan dalam minum obat sebab apabila sikap pasien TB paru yang apabila merasakan efek samping yang akan muncul setelah minum obat TB paru, maka cara pasien dalam mengatasi efek samping obat tersebut dengan melaporkan keluhan tersebut kepada petugas kesehatan dan petugas akan memberikan obat tambahan, misalnya obat menghilangkan sakit kepala, mual dan muntah agar pasien tetap patuh minum obat TB paru. Hal ini didukung oleh penelitian Wulandari (2020) mengatakan bahwa sikap sangatlah dibutuhkan untuk menjalani pengobatan serta menjaga kesehatan tubuh, karena dengan sikap yang baik maka dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik dan terhindar dari komplikasi penyakit lainnya. Seseorang yang memiliki sikap terbuka dan tidak tertutup lebih cenderung mudah untuk memberikan stimulasi serta pemahaman tentang pengobatan TB paru itu sendiri.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan selain pengetahuan dan sikap yaitu peran petugas. Peran petugas yang mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pengobatan TB paru, maka sikap petugas tersebut mampu mengubah sikap pasien menjadi tidak putus obat selama pengobatan TB paru. Hal ini didukung oleh penelitian Mientarini, dkk (2018), mengatakan bahwa sikap sangat berperan dalam bagaimana seseorang berperilaku dan mengambil keputusan dalam proses kesembuhan, selain itu sikap positif yang dimiliki seseorang terhadap

penyakitnya akan mengarah pada *health seeking behavior* yang positif pula sehingga harapannya dengan sikap positif tersebut semakin mendorong seseorang dalam usahanya menuntaskan pengobatan. Sehingga seseorang termotivasi untuk sembuh.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, yang dimana motivasi ini merupakan suatu dorongan/ keinginan untuk berfikir positif. Sehingga seseorang akan berpikir bahwa penyakit TB paru merupakan suatu penyakit yang bisa disembuhkan dengan cara minum obat OAT. Semakin tinggi motivasi seseorang maka akan semakin patuh dalam minum obat (Mujamil. 2021). Hal ini didukung oleh penelitian Widianingrum (2017) yang dilakukan di Puskesmas Perak Timur Surabaya bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang baik dalam mencapai kesembuhan, dan sebagian lainnya memiliki motivasi yang cukup. Hal ini berarti bahwa seseorang yang memiliki motivasi baik cenderung patuh dalam minum obat.

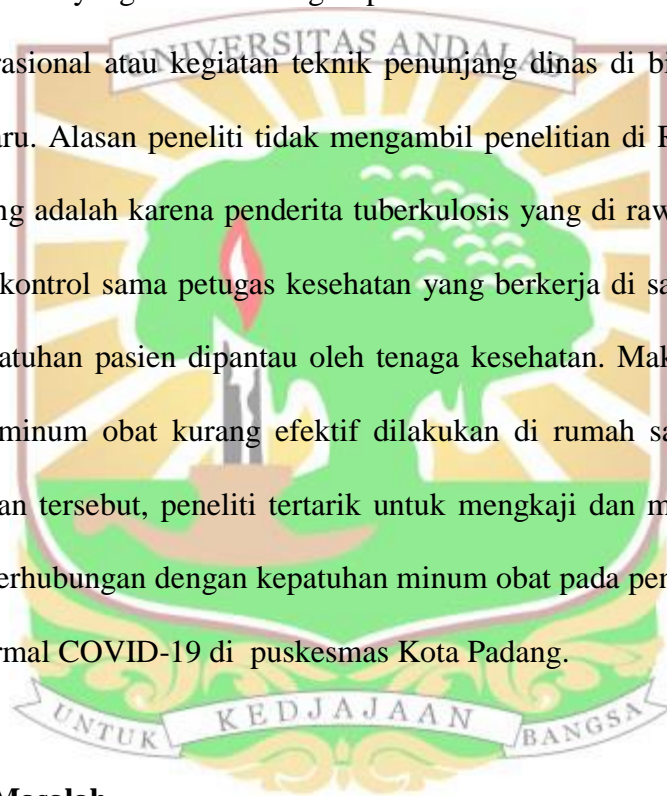
Selain motivasi, dukungan keluarga merupakan salah satu yang mempengaruhi kepatuhan minum obat. Menurut Mujamil (2021) keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota yang sakit. Dengan adanya dukungan keluarga yang kuat ke pasien, pasien menjadi termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya, dan mengikuti pengobatan secara teratur. Menurut Aotama (2021) keluarga merupakan orang yang dekat dengan pasien. Dengan adanya dukungan keluarga membuat penderita tidak merasa terbebani penyakit

yang dideritanya. Apalagi di masa pandemi COVID-19 seperti ini, dimana penderita TB paru sangat rentan dan cemas bila penyakit TB paru yang dideritanya dikaitkan dengan COVID-19. Oleh karena itu, para penderita TB paru sangat membutuhkan dorongan dari luar untuk menggerakkan mereka agar tetap semangat dalam melakukan terapi pengobatan sampai sembuh (Mujamil, 2021).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padang (2020), pada tahun 2019 tingkat keberhasilan pengobatan TB paru yang paling tinggi di Puskesmas Bungus, Pemancangan dan Pauh (100%), Puskesmas Lubuk Begalung (98,4%), Puskesmas Belimbing (96,3%) dan beberapa puskesmas yang dimana tingkat keberhasilan pengobatan TB paru yang paling rendah diantaranya Puskesmas Air Dingin (83,3%), Puskesmas Air Tawar (88%), dan Puskesmas Pagambiran (88,7%). Angka prevalensi penderita TB paru BTA positif di Puskesmas Air Dingin Padang pada tahun 2019 sebanyak 30 kasus, dan mengalami pengobatan ulang karna pandemik sebanyak 2 kasus. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 34 kasus, dan mengalami pengobatan ulang sebanyak 4 kasus. Pada Puskesmas Air Tawar pada tahun 2019 sebanyak 20 kasus, dan mengalami pengobatan ulang 3 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 prevalensi penderita TB paru BTA positif di Puskesmas Air Tawar menurun sebanyak 17 kasus, dan menjalani pengobatan ulang sebanyak 4 kasus. Pada Puskesmas Pagambiran pada tahun 2019 yang penderita TB paru BTA positif sebanyak 31 kasus, dan menjalani pengobatan ulang sebanyak 1 kasus. Sedangkan pada tahun

2020 prevalensi penderita TB paru BTA positif sebanyak 37 dan menjalani pengobatan ulang sebanyak 2 orang.

Rumah Sakit Paru (RSP) Lubuk Alung merupakan salah satu tempat rujukan utama untuk penyakit tuberculosis di Sumatera Barat. RSP Lubuk Alung merupakan unit pelaksana teknik daerah (UPTD) dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang memiliki tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknik operasional atau kegiatan teknik penunjang dinas di bidang pengobatan penyakit paru. Alasan peneliti tidak mengambil penelitian di Rumah Sakit Paru Lubuk Alung adalah karena penderita tuberculosis yang di rawat di rumah sakit tersebut di kontrol sama petugas kesehatan yang berkerja di sana, maka dari itu tingkat kepatuhan pasien dipantau oleh tenaga kesehatan. Maka dari itu tingkat kepatuhan minum obat kurang efektif dilakukan di rumah sakit. Melihat dari permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di era new normal COVID-19 di puskesmas Kota Padang.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Era New Normal COVID-19 di Puskesmas Kota Padang”

C. Tujuan Penelitian

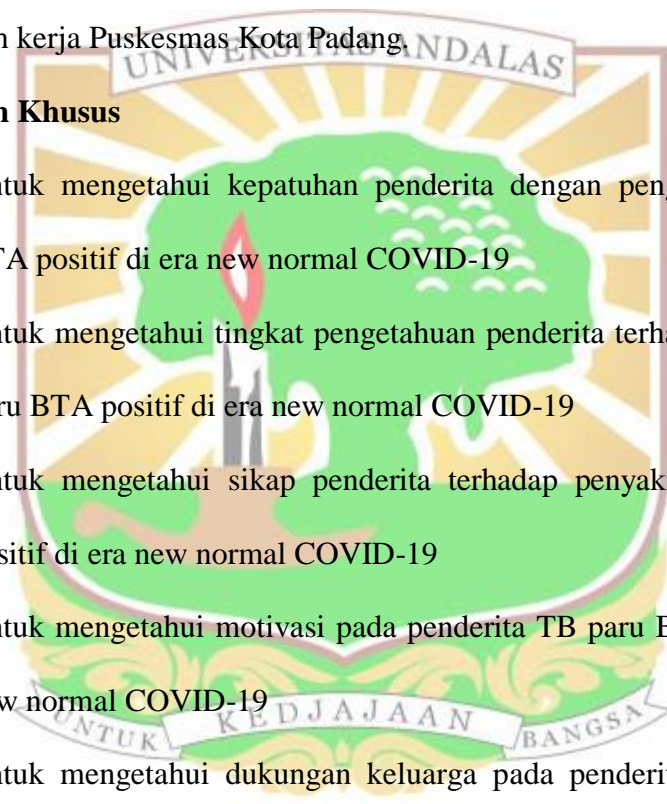
Sehubungan dengan dilaksanakan penelitian ini, penulis berharap bisa mencapai tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:\

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru BTA positif di era new normal COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kota Padang,

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kepatuhan penderita dengan pengobatan TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan penderita terhadap penyakit TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- c. Untuk mengetahui sikap penderita terhadap penyakit TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- d. Untuk mengetahui motivasi pada penderita TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- e. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita TB paru BTA positif di era new normal COVID -19
- f. Untuk mengetahui dukungan petugas kesehatan pada penderita TB Paru BTA positif di era new normal COVID-19
- g. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat TB paru BTA positif di era new normal COVID-19



- h. Untuk mengetahui hubungan sikap terhadap kepatuhan minum obat TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- i. Untuk mengetahui hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- j. Untuk mengetahui hubungan dukungan terhadap kepatuhan minum obat TB paru BTA positif di era new normal COVID-19
- k. Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat TB paru BTA positif di era new normal COVID-19

D. Manfaat Penelitian

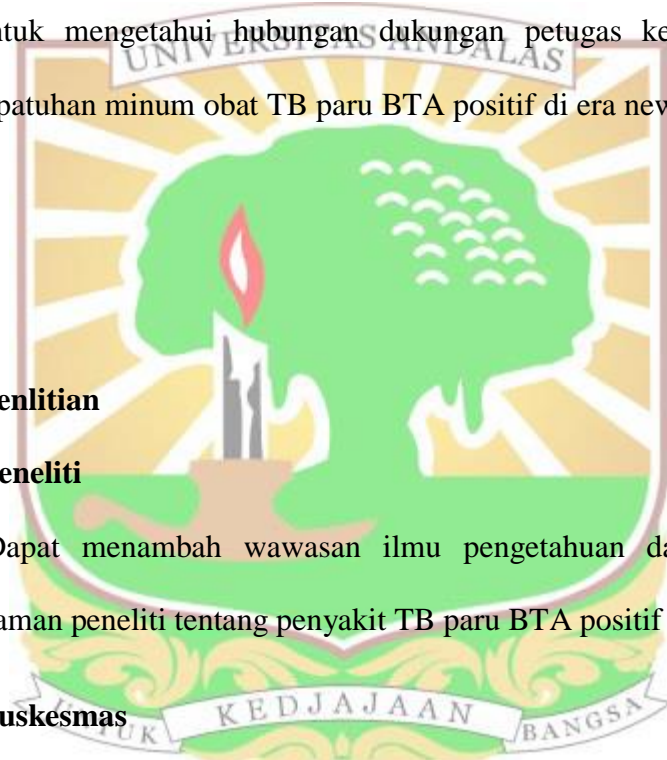
1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang penyakit TB paru BTA positif

2. Bagi Puskesmas

Mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru BTA positif sehingga Puskesmas diharapkan mampu memberikan pengobatan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang lengkap untuk menunjang tingkat kepatuhan pengobatan TB paru di masyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya



Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan pengembangan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru BTA positif di era new normal COVID-19.

