

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.^{1,2} Penyakit ini merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia.^{3,4} *World Health Organisation* (WHO) mengatakan terdapat 22 negara sebagai *high-burden countries* terhadap permasalahan TB dengan prevalensi kasus 10 juta orang. Indonesia merupakan negara dengan beban penyakit TB tertinggi ke dua di dunia.³ Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 sebanyak 845.000 orang terinfeksi TB dengan angka kematian 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam.^{3,5}

Jumlah kasus TB di Sumatera Barat tahun 2020 berdasarkan *Case Notification Rate* (CNR) sebanyak 98 per 100.000 penduduk. Kota Padang menyumbang angka kejadian TB yang cukup tinggi di Sumatera Barat dengan jumlah 2.617 kasus. Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan kasus TB terbanyak di Kota Padang. Hasil pengobatan TB di Puskesmas Andalas menunjukkan 42,2% pasien melakukan pengobatan lengkap dan 54,37% dinyatakan sembuh, hal ini menunjukkan bahwa angka kesembuhan TB di Puskesmas Andalas masih dibawah standar Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia yaitu 88%.^{5,6}

Rendahnya angka kesembuhan TB terjadi karena kegagalan pengobatan TB akibat *drop out* (putus obat). Menurut WHO kegagalan pengobatan TB adalah terhentinya pengobatan selama dua bulan berturut-turut atau lebih setelah menjalani minimal 1 bulan pengobatan.³ Ariyanti menyatakan bahwa faktor utama yang menyebabkan kegagalan pengobatan penyakit TB adalah tingkat kepatuhan pasien dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur sampai tuntas.⁷ Menurut penelitian Jasiwal yang dilakukan di India Tengah tahun 2020, alasan ketidakpatuhan berobat TB terjadi karena efek samping obat (36% kasus), kurang motivasi dan dorongan dari keluarga (32%), sengaja melewatkan jadwal pengobatan (34%), kurangnya edukasi tentang durasi pengobatan (22%) dan tidak mau mengambil obat ke fasilitas kesehatan karena takut tertular infeksi COVID-19.⁸

Penelitian Trimasyola yang dilakukan di Puskesmas Kota Padang tahun 2022, mendapatkan hasil 36 responden (57,1%) patuh dalam meminum obat dan 27 responden (42,9%) tidak patuh.⁹ Penelitian Sitorus dan Barus¹⁰ yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Delitua, Kabupaten Deli Serdang tahun 2018, mendapatkan hasil 50 responden (82%) patuh terhadap pengobatan TB dan selebihnya 11 responden (18%) tidak patuh. Penelitian Arifin yang dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga, Kabupaten Aceh Besar tahun 2019 juga menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat dalam kategori patuh 51 orang (63,75%) dan yang tidak patuh sebanyak 29 orang (36,25%).¹¹ Ketidapatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT ini yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan, yaitu resistensi kuman TB terhadap OAT atau dikenal sebagai TB MDR (Multi Drug Resistance), penularan TB yang semakin tinggi serta meningkatkan angka infeksi dan angka kematian.^{4,12}

Beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, status pekerjaan, pendapatan, jarak rumah yang jauh terhadap pelayanan, motivasi, persepsi diri, dukungan Pengawas Minum Obat (PMO), peran petugas kesehatan, efek samping obat TB dan lamanya pengobatan yang dijalani.¹³⁻¹⁵ Dewanty, dkk.,¹⁶ berpendapat ada 2 faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat TB yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu umur, perbedaan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, dan faktor ekstrinsik yaitu lama pengobatan, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan, efek samping yang ditimbulkan oleh obat serta peran dari Pengawas Minum Obat (PMO). Penelitian yang dilakukan Ulfah, dkk.,¹⁷ tahun 2018 menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, efek samping obat, peran PMO dan jarak rumah dengan kepatuhan berobat pasien TB paru. Hasil yang sejalan pada penelitian Widyastuti tahun 2016 juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara pendidikan, efek samping obat dan peran PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB.¹⁸

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin rendah pengetahuan dan pendidikan maka semakin rendah kesadaran pasien akan bahaya dari penyakit tersebut, sehingga kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan hingga tuntas juga rendah.^{15,19} Faktor intrinsik lain yaitu

umur juga menunjukkan adanya hubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB karena berkaitan dengan motivasi hidup sehat dan perhatian terhadap kesehatannya. Kasus TB terbanyak berada pada usia produktif karena merupakan usia yang aktif beraktivitas diluar lingkungan rumah sehingga lebih beresiko tertularnya penyakit TB paru terutama di lingkungan yang padat.²⁰ Jarak rumah yang jauh dari pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penghambat dalam kepatuhan minum obat, penderita dengan jarak rumah yang jauh lebih cenderung *drop out* (putus obat) dalam masa pengobatan.¹⁷

Pengobatan dengan waktu yang lama juga menyebabkan penurunan motivasi pasien untuk berobat, akibatnya tidak sedikit penderita TB yang putus berobat dan menjalankan pengobatan secara tidak teratur.²¹ Dampak dari ketidakteraturan berobat ini adalah pengobatan yang sudah dilakukan harus diulang lagi dari awal sehingga proses penyembuhan penyakit menjadi lebih lama, menimbulkan efek samping obat, meningkatkan biaya pengobatan dan dapat menimbulkan kasus *Multi Drug Resistance* (MDR) maupun *Extensively Drug Resistance* (XDR) sehingga menimbulkan berbagai komplikasi.^{18,22} Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Andalas.

1.2 Rumusan masalah

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik penderita TB berdasarkan faktor intrinsik (umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan) dan faktor ekstrinsik (lama pengobatan, jarak rumah, peran pengawas minum obat, efek samping obat)
2. Mengetahui distribusi frekuensi dan persentase kepatuhan minum obat pasien TB di Puskesmas Andalas

3. Mengetahui hubungan faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik dengan kepatuhan minum obat pasien TB di Puskesmas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan penulis mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB dan diharapkan dapat menjadi sarana untuk melatih berpikir secara logis dan sistematis serta mampu menyelenggarakan suatu penelitian berdasarkan metode yang baik dan benar.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat bahwa kepatuhan pengobatan merupakan salah satu indikator dalam keberhasilan pengobatan infeksi TB, sehingga diharapkan ke depannya masyarakat dapat menyikapi bagaimana meningkatkan kepatuhan berobat TB.

1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB sehingga dapat diterapkan di program puskesmas terutama mengenai penyuluhan masalah kepatuhan minum obat pada pasien TB.

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Tambahan informasi dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi pembandingan untuk penelitian selanjutnya.