

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kasus TB Paru di Indonesia menjadi permasalahan yang serius hingga saat ini. Indonesia menduduki peringkat kedua, naik satu tingkat dari tahun sebelumnya dengan jumlah penderita TB Paru terbanyak di dunia setelah India (WHO 2023). Pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 724.309 kasus TB Paru dimana angka ini naik 11% pada tahun 2023 yaitu sebesar 809.000 kasus. Angka kematian akibat TB pada tahun 2022 juga meningkat sebesar 60% dari tahun sebelumnya yaitu 150.000 kematian atau 1 kasus per 4 menit (WHO 2022). Beban kasus TB Paru tertinggi di Indonesia yaitu berada di Pulau Jawa dan Sumatera (WHO 2022). Provinsi Sumatera Utara menunjukkan peningkatan secara signifikan kasus TB Paru, dimana terdapat 41.057 kasus tahun 2022 dan 43.000 kasus yang tercatat hingga Oktober 2023. Menurut data Kemenkes RI pada tahun 2023 Sumatera Utara menjadi provinsi dengan peringkat ke 6 kasus TB Paru terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI 2023).

Salah satu kabupaten di Sumatera Utara yang memiliki angka TB Paru tertinggi adalah Tapanuli Utara, dimana penyakit ini adalah penyakit kasus terbanyak kedua setelah diare. Jumlah kasus TB Paru meningkat tiap tahunnya, dari 717 kasus di tahun 2022 menjadi 738 kasus di tahun 2023 (Dinkes Taput 2023). Tapanuli utara terdiri dari 15 kecamatan dan 11 kelurahan dengan 9 fasilitas pelayanan kesehatan. Siborongborong adalah

kecamatan di Tapanuli Utara dengan kasus TB peringkat pertama terbanyak se-Tapanuli Utara. Puskesmas Siborongborong menjadi fasilitas pelayanan kesehatan pemegang program penanganan TB Paru di Siborongborong, dengan jumlah kasus TB Paru di tahun 2023 sebesar 80 kasus per Desember 2023, jumlah ini meningkat dari 2 tahun sebelumnya sebesar 12 % (40 kasus) di tahun 2021, dan 48% (65 kasus) di tahun 2022 (Dinkes Taput 2023).

Penyakit Tuberkulosis (TB) menjadi permasalahan yang serius untuk ditangani. Salah satu permasalahan yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru adalah kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Kemenkes RI 2022) . Menurut Pusdatin Kemenkes RI (2021) keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) sangat tergantung pada sejauh mana pasien TB menjalani pengobatan secara rutin. Efek samping yang dirasakan oleh pasien selama pengobatan dapat mempengaruhi aspek psikososial pasien, yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam mencapai keberhasilan pengobatan TB. Diketahui bahwa pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi obat yang tidak lengkap dapat menyebabkan kuman TB mengembangkan kekebalan ganda terhadap Obat Anti Tuberculosis, menjadikannya TB-MDR.

TB MDR di Indonesia menjadi peringkat ke-5 terbanyak di seluruh dunia pada tahun 2022 kasus TB MDR yaitu sekitar 24.666 kasus dengan 50% kasus belum menjalani pengobatan lini kedua (Kemenkes RI 2023). Kasus TB MDR di Sumatera Utara meningkat dari tahun 2021 yaitu dari 553 kasus menjadi 865 kasus di tahun 2022. Oleh karena itu, penting bagi

penderita TB untuk menyelesaikan program terapi dengan baik, artinya, patuh terhadap pengobatan untuk mencapai kesembuhan penyakit TB. Salah satu langkah penting yang harus diambil untuk mencapai tujuan pengobatan adalah memastikan kepatuhan pasien dalam minum obat. Ketidakpatuhan pada penderita TB Paru dalam pengobatan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa OAT atau multi drug resistance (MDR).

Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur sampai tuntas merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru (Syarifiyatul et al. 2020). Hal ini sama dengan penelitian Munro et al., (2020) bahwa ketidakpatuhan dalam pengobatan menjadi masalah karena jika pasien dengan TB Paru tidak mengikuti pengobatan secara benar dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat, kambuhnya kembali penyakit, bahkan sampai dengan kematian. Pengobatan TB Paru terdiri dari dua tahapan yaitu fase intensif dan fase lanjutan, fase intensif adalah fase yang berlangsung selama 2 bulan awal sejak pasien didiagnosa TB Paru. Pada tahap ini obat yang akan di berikan adalah Isoniazid, rifampin, pyrazinamide, etambutol dengan waktu minum 7 hari/minggu sebanyak 56 dosis (dalam 8 minggu) atau 5 hari/minggu sebanyak 56 dosis (dalam 8 minggu).

Berdasarkan studi terdahulu Nithin, (2021) didapatkan bahwa terdapat 18,3% pasien yang sedang menjalankan pengobatan pada fase intensif namun hanya sekitar 13% yang mau mengunjungi pengobatan ulang

dan menuntaskan pengobatannya. Kemudian menurut Dwiningrum et al. (2021) dari 25 pasien yang sedang menjalani pengobatan pada fase intensif terdapat 12 pasien yang tidak patuh menjalani pengobatan. Menurut Riskesdas 2018 dalam (Wulandari 2020) prevalensi penderita TB Paru dari data riwayat diagnosis terdapat 511.873 kasus yang terlapor dan dari kasus yang ada hanya 1.616 penderita yang dilaporkan minum obat secara teratur dalam jangka waktu 1 kali pengobatan. Berdasarkan data Kemenkes RI angka keberhasilan pengobatan TB semakin menurun sejak 2016.

Keberhasilan pengobatan pasien TB selama 10 tahun data tertinggi pada tahun 2010 sebesar 89,2% sedangkan pada tahun 2020 keberhasilan pengobatan mengalami penurunan terendah sebesar 82,7% dan di tahun 2021 sebesar 83% (Kemenkes RI 2023). Menurut Suhada (2018) 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. Namun masih banyak pasien penderita TB tidak patuh dalam aturan mengkonsumsi obat TB. Hal tersebut dapat memperpanjang proses penyembuhan melebihi waktu yang sudah ditetapkan. Menurut Suhada (2018) mayoritas responden patuh minum obat adalah 38 (65,52%) dan sisanya masih tidak patuh minum obat, hal ini berhubungan juga dengan adanya dukungan keluarga yang positif sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Menurut penelitian Meyrisca et al., (2022) bahwa kepatuhan pasien didapatkan 86,7% patuh dan 13,3% tidak patuh.

Keberhasilan terapi pasien didapatkan 83,3% terapi berhasil dan 16,7% terapi tidak berhasil, dari data penelitian ini didapatkan bahwa

terdapat hubungan antara kepatuhan penggunaan obat pasien dengan keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Sementara itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Musrifa (2022) pada 55 pasien TB menunjukkan bahwa sebanyak 31 (56,4%) pasien yang patuh minum obat dan sebanyak 24 (43,6%) pasien yang tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan masih terdapat pasien yang tidak patuh dalam pengobatan sehingga sangat mempengaruhi angka kejadian dan kematian TB Paru. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan menjadi tolak ukur dalam kesembuhan pada penderita TB paru. Menurut Kemenkes RI, (2022) pengobatan TBC dalam jangka waktu yang lama, banyak dari penderita sudah merasa sembuh sehingga berhenti minum obat, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan pasien, penderita malas berobat, faktor dukungan dari keluarga, tidak adanya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk minum obat adalah faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien.

Berdasarkan studi terdahulu oleh Anskar, dkk., (2021) menyimpulkan bahwa faktor yang sangat berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB paru adalah dukungan keluarga yang menurunkan motivasi dari pasien untuk menjalankan pengobatannya, persepsi pasien terhadap dukungan petugas yang kurang mendukung dan publik stigma tinggi pada pasien dengan TB paru. Kemudian menurut Lucya, (2022) mengatakan bahwa pengetahuan, efek samping obat, dan dukungan keluarga terkait dengan kepatuhan pengobatan pasien TBC paru sebagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Menurut

Kemenkes RI (2022) mengatakan bahwa pasien TB yang minum obat secara teratur dalam jangka waktu 2 minggu yaitu dalam fase awal, kuman TB sudah terpecah dan tidak potensial untuk menular.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong, pada tanggal 27 November – 5 Desember 2023, pasien dalam fase awal sering mengalami kendala dalam pengobatan, petugas kesehatan mengatakan bahwa pasien dalam fase awal sering lupa minum obat dan lupa mengambil obat. Maka dari itu penting untuk menyelesaikan fase awal pengobatan TB Paru untuk dapat melanjutkan pengobatan ke fase lanjutan, Kemudian hasil survey dari 10 pasien TB paru yang diwawancarai dengan sederhana menggunakan kuesioner, terdapat 7 orang yang mengatakan tidak patuh selama minum obat. 3 orang diantara pasien TB mengatakan kurang mengerti terkait TB Paru dan saat didiagnosa pertama kali oleh petugas kesehatan pasien bingung mengapa mengalami penyakit TB Paru. Pasien mengatakan petugas kesehatan membantu pasien dalam pengobatan, pasien juga mengatakan sangat sulit mengingat jadwal minum obat dan terkadang lupa untuk kembali meminta obat ke Puskesmas.

Kemudian 3 orang diantaranya mengatakan mengalami efek samping obat yang membuatnya khawatir dan 1 orang diantara 3 orang tersebut sempat berhenti minum obat dikarenakan efek samping obat yang dirasakannya. Kemudian 1 orang mengatakan bahwa saat merasakan gejala TB Paru ia tidak segera datang ke pelayanan kesehatan karena merasa batuk yang ia rasakan hanya batuk biasa, namun beberapa hari setelahnya batuk tidak sembuh sehingga keluarga menyarankan untuk pergi ke puskesmas

agar mendapat pengobatan. Dari 10 orang yang diwawancarai terdapat 5 orang yang merasa malu didiagnosa TB Paru akibat TB merupakan penyakit menular, 3 orang mengatakan mereka sering dijauhi oleh orang-orang disekitar, saat pasien batuk mereka merasa pandangan orang berbeda kepadanya dan 2 orang mengatakan akibat penyakit yang ia derita mereka cenderung mengurangi interaksi dengan orang sekitarnya karena merasa dihindari dan dikucilkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian untuk meneliti terkait Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Fase Intensif TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini; “faktor mana yang lebih dominan hubungannya mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui bagaimana hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi dari pengetahuan, efek samping obat, persepsi pasien terhadap stigma masyarakat, dukungan keluarga,

- dukungan petugas kesehatan dan kepatuhan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
- b. Diketahui hubungan pengetahuan pasien TB Paru Fase Intensif terhadap kepatuhan pengobatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
  - c. Diketahui hubungan efek samping obat pasien selama pengobatan terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
  - d. Diketahui hubungan persepsi terhadap stigma masyarakat terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
  - e. Diketahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
  - f. Diketahui hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong.
  - g. Diketahui faktor yang lebih dominan mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB Paru Fase Intensif di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Instansi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bentuk sumber informasi atas hasil penelitian dan juga masukan untuk menegakkan dan menyusun intervensi keperawatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB Paru selama pengobatan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu keperawatan, sebagai referensi dan pendoman dalam upaya penanggulangan penyakit TB Paru.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian lanjutan dan memberikan gambaran awal terkait TB paru .

## 4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bentuk edukasi kepada masyarakat agar lebih memperhatikan kesehatannya terutama bagi yang sudah terkena penyakit TB Paru dan sedang menjalani masa pengobatan.

