

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis menjadi penyebab kematian kedua akibat penyakit menular di seluruh dunia setelah penyakit virus corona (COVID 19), hampir dua kali lipat jumlah kematian akibat HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus mengidap tuberkulosis setiap tahunnya. ⁽¹⁾ Menurut WHO, terdapat 10,6 juta penderita tuberkulosis pada tahun 2022, naik dari perkiraan sebesar 10,3 juta pada tahun 2021 dan 10,0 juta pada tahun 2020. ⁽¹⁾ Dari 10,6 juta kasus, 6,4 juta (60,3%) telah dilaporkan dan diobati, sementara 4,2 juta (39,7%) belum teridentifikasi atau terdiagnosis atau dilaporkan. ⁽²⁾

Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022, jumlah kasus TB secara global meningkat menjadi 10,6 juta pada tahun 2021 dari 10 juta kasus pada tahun 2020. ^(2,3) Kasus TB di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2022 mencapai 969.000 kasus dari 600.000 kasus di tahun 2021. ⁽²⁾ Pada tahun 2020 Indonesia terdapat sebanyak 819.000 kasus TB dan pada tahun 2021 sebanyak 969.000 kasus TB. Jumlah kematian akibat TBC diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Berdasarkan angka kejadian TBC dari tahun 2000 hingga tahun 2020, angka kejadian TBC dan angka kematian TBC mengalami penurunan meskipun tidak signifikan namun meningkat dari tahun 2020 hingga tahun 2021. ⁽⁴⁾

Hasil pengobatan pada tahun 2020 dan 2021, angka kesembuhan setelah pengobatan tuberkulosis mengalami penurunan dari tahun 2020 (32,5%) menjadi tahun 2021 (18,2%). Persentase pengobatan lengkap meningkat dari tahun 2020 (50,6%) menjadi tahun 2021 (60,7%). Jumlah penderita TBC yang meninggal selama pengobatan

TBC meningkat dari tahun 2020 (2,3%) ke tahun 2021 (3,8%). Jumlah pasien yang gagal dalam pengobatan TBC mengalami penurunan dari tahun 2020 (0,4%) ke tahun 2021 (0,3%). Jumlah pasien tuberkulosis yang hasil pengobatannya tidak dievaluasi meningkat dari tahun 2020 (5,6%) menjadi tahun 2021 (6,9%).⁽⁴⁾

Angka kesembuhan (*cure rate*) merupakan indikator evaluasi pengobatan. Angka kesembuhan menunjukkan berapa banyak pasien TB paru BTA positif yang telah menyelesaikan pengobatan dari jumlah pasien baru yang tercatat. Kategori sembuh tuberkulosis mengacu pada kondisi di mana pasien tuberkulosis menunjukkan peningkatan status kesehatan dan memiliki salah satu indikator kesembuhan tuberkulosis, seperti selesainya seluruh pengobatan dan hasil tes dahak lanjutan negative di akhir pengobatan, setidaknya minimal satu pemeriksaan ulang dahak sebelumnya jasilnya negatif.^(5,6)

Angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis di Indonesia masih jauh daro target yang ditetapkan setiap tahunnya. Pada tahun 2019, tingkat kesembuhan pengobatan TB di Indonesia sebesar 73,2% dengan 170.179 pasien TB sembuh dari 232.562 kasus TB yang terdaftar dan terkonfirmasi bakteriologis. Pada tahun 2020, tingkat kesembuhan menurun menjadi 69,6%, dengan 181.841 pasien sembuh dari 238.146 kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati.^(7,8) Tahun 2022 tingkat kesembuhan pengobatan TB sebesar 77% dengan TB 193.800 pasien TBC sembuh dari 969.000 kasus TB 969.000 kasus TB yang terdaftar dan terkonfirmasi bakteriologis⁽⁴⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis di Sumatera Barat sebesar 76,9%. Angka kesembuhan di

Sumatera Barat masih di bawah target nasional sebesar 85%. Selain itu, kasus TB meningkat di Sumatera Barat, dengan 7.262 kasus TB paru terkonfirmasi bakteriologis terdaftar dan menerima pengobatan pada tahun 2020, dan jumlah ini meningkat menjadi 13.873 kasus pada tahun 2023. Kota Padang merupakan kota di Sumatera Barat dengan angka kasus terduga TB tertinggi di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebanyak 3.657 kasus pada tahun 2023. ⁽⁹⁾

Target tingkat keberhasilan pengobatan kasus TB pada tahun 2021 adalah 90%. Tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia adalah 85,9% pada tahun 2021. ⁽⁴⁾ Tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Sumatera Barat sebesar 89% pada tahun 2021. ⁽¹⁰⁾ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis di Kota Padang pada tahun 2022 sebesar 55,4% dengan 770 orang sembuh dari 1.389 kasus terkonfirmasi bakteriologis. Terlihat angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis paru di Kota Padang masih jauh dari target nasional yaitu 85%. Namun pada tahun 2020 kota Padang mencapai target standar pelayanan minimal yang ditetapkan sebesar 100% pelayanan kesehatan bagi orang suspek TB. ⁽¹¹⁾

Laporan evaluasi pengobatan TB di Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2022 menyatakan 13 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 (55,4%) diantaranya Puskesmas Kuranji dengan angka kesembuhan terendah yaitu 15,5% dan disusul oleh Puskesmas Puskesmas Padang Pasir dengan angka kesembuhan 48,8%. Capaian Indikator Kinerja SPM pada pelayanan kesehatan orang yang terduga

tuberkulosis pada tahun 2023 untuk Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir sudah mencapai target standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan yaitu 100%.⁽¹¹⁾

Rendahnya angka kesembuhan penyakit tuberkulosis disebabkan oleh kegagalan akibat penghentian pengobatan tuberkulosis (penangguhan obat). Menurut WHO, kegagalan pengobatan TB terjadi ketika pengobatan terhenti selama dua bulan atau lebih berturut-turut setelah setidaknya satu bulan pengobatan.⁽³⁾ Shinta Ariyanti mengatakan, penyebab utama kegagalan pengobatan TB adalah pasien tidak rutin mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) hingga selesai.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Dwi Airlangga (2019) yang dilakukan di Balkesmas Ambarawa, dari 35 sampel didapatkan sebanyak 27 responden (77,1%) patuh meminum Obat Anti TB (OAT), sedangkan 8 responden (22,9%) tidak patuh dalam meminum Obat Anti TB (OAT).⁽¹³⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lili Diana Fitri, et al (2018), dari 51 sampel didapatkan sebanyak 11 responden (21,6%) patuh meminum obat pada pasien TB paru, sedangkan 40 responden (78,4%) tidak patuh meminum obat pada pasien TB paru.⁽¹⁴⁾ Ketidapatuhan pasien terhadap penggunaan OAT ini dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti resistensi kuman tuberkulosis terhadap OAT atau TB MDR (Resistensi Berbagai Obat), peningkatan penularan tuberkulosis, dan peningkatan jumlah infeksi dan kematian.

Tanggapan dan tindakan seseorang terhadap penyakit, sistem perawatan kesehatan, makanan, dan lingkungan dikenal sebagai perilaku kesehatan. Disebutkan dalam Green L bahwa kesehatan seseorang dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Terdapat tiga faktor yang memengaruhi kesehatan seseorang, pertama *predisposing*

factors terdiri dari pengetahuan, sikap, dan keyakinan, serta faktor sosial demografi seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, status sosial dan ekonomi. Kedua, *enabling factors* terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan. Ketiga, *reinforcing factors* terdiri dari dukungan sosial dari lingkungannya. Di mana ketiga komponen tersebut berdampak secara bersamaan dengan perilaku kesehatan dan perilaku kesehatan berkaitan dengan kepatuhan minum obat. ⁽¹⁵⁾

Umur merupakan hal yang sangat penting salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum Obat Anti TB (OAT). Kepatuhan dalam minum Obat Anti TB (OAT) umumnya menurun seiring bertambahnya usia. Berdasarkan hasil penelitian Apri Budianto, et al (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Pringsewu ($p\text{-value } 0,004 < \alpha 0,05$). ⁽¹⁶⁾ Namun, penelitian yang dilakukan oleh Novalisa, et al (2022) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan umur dengan kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis pada pasien di puskesmas, dengan nilai $p\text{-value } 0,557 > \alpha 0,05$. ⁽¹⁷⁾

Jenis kelamin merupakan hal yang sangat penting salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum Obat Anti TB (OAT). Berdasarkan hasil penelitian Dian Rosadi (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis ($p\text{ value} = 1,000$). ⁽¹⁸⁾ Namun, penelitian yang dilakukan Dinia Gustiani Lasutri (2021) di Kabupaten Musi Banyuasin menyatakan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan berobat TB paru. ⁽¹⁹⁾

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku (tindakan) seseorang. Berdasarkan hasil penelitian Maely Disa, et al (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita penyakit TB di Puskesmas Lawe Alas ($p\text{-value } 0,004 < \alpha 0,05$).⁽²⁰⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Mujamil, et al (2021) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat TB BTA⁺ di masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Wilayah Kota Kendari.⁽²¹⁾ Penelitian di atas bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uki Susana, et al (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB pada penderita TB paru di Puskesmas Urei-Faisei (Urfas).⁽²²⁾

Sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien TB. Sikap pasien menentukan dalam mencegah penularan suatu penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gendhis Indra Dhewi (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat TB paru di BKPM Pati dengan nilai $p\text{-value } 0,001$.⁽²³⁾ Hasil penelitian Elita Ismi Mentarini, et al (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan berobat pasien TB dengan $p\text{-value } 0,321$.⁽²⁴⁾

Kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis. Dukungan yang kuat dari PMO sangat membantu dalam proses penyembuhan penyakit TB. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lela Aini, et al (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB Paru dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,007.⁽²⁵⁾ Menurut penelitian Andri Saputra Yoisingadji, et al

(2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja PMO dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$.⁽²⁶⁾ Febria Wulandari (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PMO terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru ($p=0,000$).⁽²⁷⁾

Studi pendahuluan terhadap tiga pasien tuberkulosis di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis, dari tiga orang responden, 67% mengatakan bahwa mereka tidak patuh minum obat TB; 33% tidak tahu tentang pentingnya minum obat TB; 33% pasien minum obat tidak tepat waktu, 67% mengatakan bahwa PMO jarang mengingatkan atau mengawasi mereka minum obat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Angka kesembuhan TB di dunia pada tahun 2022 sebesar 85%. Angka kesembuhan pengobatan TB di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 69,9%. Angka keberhasilan pengobatan di Sumatera Barat tahun 2020 sebesar 88,6%. Puskesmas Kuranji merupakan puskesmas dengan angka kesembuhan terendah yaitu 15,5% dan disusul oleh Padang Pasir masih 48,8 % dan belum mencapai target nasional program penanggulangan TB pada tahun 2022 yaitu 85%. Kegagalan pengobatan tuberkulosis akibat *drop out* atau putus obat adalah faktor utama penyebab rendahnya angka kesembuhan tuberkulosis. Kegagalan pengobatan tuberkulosis karena tidak patuhnya pasien dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur sampai tuntas.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

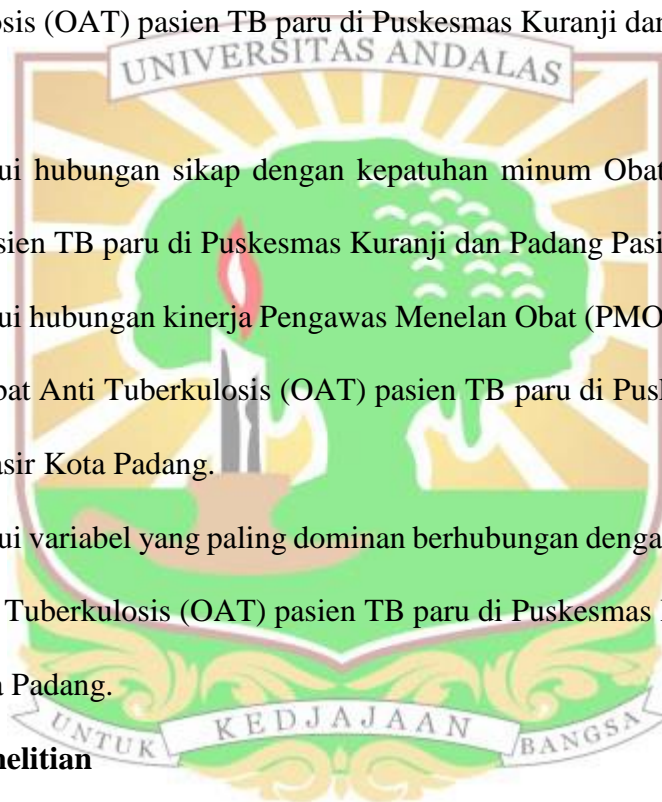
1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.

7. Mengetahui hubungan umur dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
8. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
9. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
10. Mengetahui hubungan sikap dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
11. Mengetahui hubungan kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.
12. Mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menambah wawasan serta masukan dalam bahan belajar.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang

Diharapkan penelitian ini akan memberikan data dan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada

pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pembuatan perencanaan yang berkaitan dengan upaya untuk meningkatkan angka kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) bagi pasien tuberkulosis.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi pasien TB paru dan keluarga agar patuh untuk minum obat serta juga dapat meningkatkan peran petugas dalam mendukung kepatuhan pasien.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti dan menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dalam penelitian.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kuranji dan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Seluruh anggota populasi pada penelitian ini menjadi sampel dan dapat dijadikan responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dependen dari penelitian ini adalah kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, dan kinerja PMO. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat.