

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa TB sebagai “epidemi”. WHO melaporkan bahwa TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global dan “penyebab utama kematian dari satu agen infeksius”.⁽¹⁾ Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.⁽²⁾ Penyakit ini apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya sehingga kematian (Kemenkes RI, 2016). Penyakit TB merupakan penyakit yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang.

Data WHO (2021) menyatakan bahwa temuan kasus TB pada tahun 2019 adalah 7,1 juta kasus, terjadi penurunan sebanyak 18% yaitu pada tahun 2020 sebesar 5,8 juta kasus. Penurunan temuan kasus TB diakibatkan karena berkurangnya akses diagnosis dan pengobatan TB yang menyebabkan kematian TB di antara orang HIV-negatif (naik dari 1,2 juta pada 2019) dan 214.000 di antara HIV-positif (naik dari 209.000 pada 2019).⁽³⁾ Berdasarkan data dari *WHO Global Tuberculosis Report* tahun 2023 (data tahun 2021 dan 2022) yang menyatakan bahwa temuan kasus TB pada tahun 2021 adalah 6,4 juta kasus dan pada tahun 2022 sebesar 7,5 juta kasus.⁽⁴⁾

Berdasarkan data dari *WHO Global Tuberculosis Report* tahun 2023, Indonesia termasuk delapan negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu no-2 setelah India. India (27%), Indonesia (10%), China (7,1%) Philippines (7,0%) dan Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokrasi Kongo (3,0%).⁽⁴⁾ Estimasi insiden TB Indonesia pada tahun 2020 sebesar 819.000 kasus atau

301 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebesar 34 per 100.000. Sedangkan pada tahun 2021 untuk estimasi insiden TB Indonesia yaitu sebesar 969.000 kasus atau 354 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebesar 52 per 100.000 penduduk. Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun dunia sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGS).⁽⁵⁾ Penanggulangan TB paru di Indonesia menggunakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) yang telah direkomendasikan oleh WHO sejak tahun 1995 yaitu sebagai strategi untuk pengendalian TB paru yang bertujuan untuk memutuskan penularan penyakit TB paru sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian oleh TB paru di masyarakat.⁽⁶⁾

Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) merupakan strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung, dengan keharusan setiap pengelola program tuberkulosis untuk memfokuskan perhatian (*direct attention*) dalam usaha menemukan penderita TB dengan pemeriksaan mikroskop. Selanjutnya setiap penderita harus di observasi (*observed*) dalam menelan obatnya, Dimana setiap obat yang ditelan pasien harus didepan seorang pengawas. Kemudian pasien harus menerima perawatan (*treatment*) yang tertata dalam sistem pengelolaan, distribusi dengan penyediaan obat yang cukup dan setiap pasien mendapatkan obat yang baik, artinya pengobatan jangka pendek (*short course*) standar ini telah terbukti ampuh secara klinis.⁽⁷⁾ Fokus utama dari strategi DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien sehingga dapat memutuskan rantai penularan TB dan dapat menurunkan kasus TB di masyarakat.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar kesembuhan pengobatan TB sebesar 85%. Angka kesembuhan pengobatan TB di Indonesia pada tahun 2020

adalah sebesar 69,6% dimana terdapat angka kesembuhan (*cure rate*) pasien TB sebanyak 181.841 dari 261.113 jumlah pasien tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati.⁽⁸⁾ Pada tahun 2021 jika merujuk pada target yang ditetapkan yaitu sebesar 85%. Angka kesembuhan pengobatan TB di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebesar 39,0% dimana terdapat angka kesembuhan (*cure rate*) pasien TB sebanyak 67.575 dari 173.221 jumlah kasus tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati.⁽⁹⁾ Sedangkan pada tahun 2022 angka kesembuhan mengalami kenaikan menjadi 46,5% dimana terdapat 93.395 pasien sembuh dari 200.764 kasus tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati.⁽¹⁰⁾

Angka kesembuhan pengobatan TB di Provinsi Sumatra Barat tahun 2020 adalah 76,9%,⁽⁸⁾ dan pada tahun 2021 angka kesembuhan pengobatan TB di Provinsi Sumatra Barat yaitu 51,8%.⁽⁹⁾ Sedangkan pada tahun 2022 angka kesembuhan pengobatan TB di Provinsi Sumatra Barat yaitu 52,2%.⁽¹⁰⁾

Data dari Dinas Kesehatan tercatat Kota Padang paling banyak ditemukan kasus TB yang mencapai angka 1,116 orang, diikuti oleh Kabupaten Pesisir Selatan tercatat sebanyak 535 kasus, Padang Pariaman 406 kasus, Pasaman Barat 374 kasus Agam 367 kasus, Dhamasraya dan Pasaman 248 kasus, serta Tanah Datar 221 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).⁽¹¹⁾

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menyebutkan bahwa angka kesembuhan pengobatan TB pada tahun 2021 di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 92,0% dimana dari 489 jumlah kasus tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis terdapat 450 kasus pasien yang sembuh dan 39 kasus pasien tidak sembuh.⁽¹²⁾ Sedangkan pada tahun 2022 angka kesembuhan pengobatan TB di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 80,0% dimana dari 534 jumlah kasus tuberkulosis terkonfirmasi

bakteriologis terdapat 455 kasus pasien yang sembuh dan 79 kasus pasien tidak sembuh.⁽¹³⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2022 terdapat 12 dari 21 puskesmas yang capaian angka kesembuhan pengobatan TB nya belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan. Salah satunya adalah Puskesmas Tarusan dimana capaian angka kesembuhan pengobatan TB di Puskesmas Tarusan pada tahun 2022 adalah 80,8%.⁽¹²⁾

Angka kesembuhan pengobatan TB yang tinggi atau sudah mencapai target adalah suatu capaian positif dan tentu ada beberapa faktor yang dapat mendorong kesembuhan pengobatan TB pada suatu Puskesmas menjadi lebih baik. Sedangkan angka kesembuhan pengobatan TB yang rendah akan berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan keberhasilan pencapaian program. Keberhasilan kesembuhan pengobatan TB dipengaruhi oleh beberapa faktor mulai dari pengetahuan, sikap, kepatuhan berobat, dan kinerja pengawas menelan obat (PMO).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan penyakit tuberkulosis, dimana Wisesa, Wahyuri dkk (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pasien tb paru ($p=0,009$) dan menyatakan bahwa pasien TB dengan pengetahuan kurang dari 6.74 kali untuk tidak sembuh dibandingkan dengan kesembuhan TB pada responden dengan pengetahuan baik.⁽¹⁴⁾ Penelitian Rumaolat, Wiwi (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pengobatan TB ($p=0,004$).⁽¹⁵⁾

Sikap pasien dalam menjalani pengobatan TB merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan TB. Penelitian Pebriyani, Upik

(2019) menyatakan hal yang sama terkait terdapatnya hubungan yang bermakna antara sikap pasien dengan kesembuhan pengobatan TB ($p=0,030$).⁽¹⁶⁾ Penelitian Yeni, Efri (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesembuhan berobat pada pasien TB ($p=0,001$).⁽¹⁷⁾

Kepatuhan berobat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pengobatan pada pasien TB. Penelitian Pebriyani, Upik (2019) menyatakan kepatuhan berobat mempengaruhi kesembuhan pada pasien TB ($p=0,007$).⁽¹⁶⁾ Ketidakepatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Penelitian Wahyuni, Ni Made Arinda, dkk (2022) juga menyatakan terdapat pengaruh kepatuhan berobat dengan kesembuhan pasien TB ($p=0,025$). Hal ini disebabkan karena apabila responden patuh dalam pengobatan maka dapat menekan perkembangan bakteri dan agar tidak terjadinya resisten obat yang ada didalam tubuh pasien.⁽¹⁸⁾

Kinerja Pengawas Menelan Obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pengobatan pasien TB. Penelitian Yeni, Efri (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja pengawas menelan obat dengan kesembuhan pengobatan pada pasien TB paru ($p=0,001$).⁽¹⁷⁾ Penelitian Rumaolat, Wiwi (2021) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengawas menelan obat (PMO) dengan kesembuhan berobat pasien TB paru.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Pengobatan Tuberkulosis (TB) pada Pasien di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan.

1.2 Perumusan Masalah

Angka kesembuhan pengobatan TB yang rendah dan belum mencapai target nasional program penanggulangan TB, yang mana pada tahun 2022 angka

kesembuhan pengobatan TB pada Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu 80,8%. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor yang mempengaruhi keberhasilan kesembuhan pengobatan pasien TB paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kesembuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kesembuhan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengawas menelan obat (PMO) pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
6. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
7. Untuk mengetahui hubungan sikap pasien dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan

8. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan berobat dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberculosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan
9. Untuk mengetahui hubungan pengawas menelan obat (PMO) dengan kesembuhan pengobatan pada pasien tuberculosis paru di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Bagi penulis penelitian ini sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat selama kuliah, meningkatkan wawasan, pengalaman dan pengetahuan penulis mengenai faktor kesembuhan pengobatan pada pasien tuberculosis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat sebagai suatu bacaan yang memberikan informasi, masukan, serta menjadi sarana untuk pembelajaran dan pertimbangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan penelitian ini bisa menjadi bahan masukan, perbaikan dan sebagai pertimbangan serta informasi tambahan mengenai faktor yang mempengaruhi kesembuhan pengobatan tuberculosis pada pasien di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional* terhadap pasien tuberculosis paru di Puskesmas Tarusan. Data yang digunakan merupakan data primer dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder yang digunakan berupa laporan pengobatan tuberculosis

di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan dan kepustakaan seperti buku, dokumen, artikel, penelitian sebelumnya. Variabel dependen adalah Kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, kepatuhan berobat, dan Kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO). Analisis data yang digunakan adalah univariat dan analisis bivariat.

