

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyakit menular terbesar penyebab kematian yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. TB adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi basil *Mycobacterium tuberculosis*/M.TB yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Penyakit TB ditularkan melalui udara berupa droplet ketika bersin dan batuk. TB merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan dan penyakit ini biasanya menyerang paru sehingga dikenal dengan TB paru tetapi dapat juga menyerang bagian tubuh lain yang dikenal dengan TB ekstra paru.<sup>1</sup>

Berdasarkan laporan kasus TB dari *World health Organization* (WHO) tahun 2024, terdapat 10,8 juta kasus baru yang dinotifikasi pada tahun 2023 dengan beban penyakit rata-rata 134 kasus baru per 100.000 populasi per tahun di dunia, dengan ini adanya peningkatan sekitar 4,6% dari tahun 2020 yang berkisar rata-rata 129 kasus baru per 100.000 populasi per tahun. Pada tahun 2023, TB diperkirakan menyebabkan 1,25 juta kematian, 1,09 juta tidak terinfeksi HIV/*Human Immunodeficiency Virus* dan 161.000 kasus kematian TB dengan HIV. *Global Tuberculosis Report* tahun 2024, Indonesia menyumbang 10% dari semua kasus insiden TB di dunia. Tercatat ada 8 negara dengan beban tertinggi yang menyumbang 87% atau 2/3 dari total kasus penyakit TB di dunia, yaitu ada India (26%), Indonesia (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), Pakistan (6,3%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,5%), dan Republik Demokratik Kongo (3,1%).<sup>1,2</sup>

Insiden penyakit TB di Indonesia tahun 2023 berjumlah 1.090.000 atau 387 kasus per 100.000 penduduk, di mana terjadi peningkatan estimasi insiden TB dari tahun sebelumnya sebanyak 3% (tahun 2022: 1.060.000 kasus). Menurut Profil Kesehatan Indonesia, ditemukan sebanyak 856.420 kasus TB pada tahun 2023, angka ini meningkat jika dibandingkan dengan jumlah kasus yang ditemukan di tahun 2022 dan 2023 yaitu sebesar 724.309 dan 821.200 kasus. Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 melaporkan angka insidensi TB di Provinsi Sumatera Barat mencapai 63%. Kota Padang mempunyai laporan angka insidensi tertinggi, yaitu sebesar 89%.<sup>3</sup> Laporan tahunan Dinas Kesehatan

Kota Padang tahun 2024 melaporkan bahwa kasus TB Kota Padang dalam rentang tahun 2019 hingga 2023 cukup tinggi dibanding dengan kabupaten/kota lain dengan jumlah 5.721 kasus atau setara dengan 566/100.000 penduduk, namun dalam laporan pemerintah Kota Padang melalui dinas kesehatan tercatat terdapat 2.122 kasus TB pada Juni 2024.<sup>4</sup>

Pandemi COVID-19 membuat penurunan temuan *suspect* TB di Kota Padang pada tahun 2020 dikarenakan penjarangan terbatas pada aktivitas di masyarakat sehingga penjarangan secara aktif dan massif hanya di pelayanan kesehatan. Tahun 2021 dan 2022 masyarakat dengan gejala batuk berdahak kembali lagi mengakses layanan kesehatan dan temuan kasus TB kembali terdeteksi. Pada tahun 2023 puskesmas mulai aktif melakukan penjarangan ke masyarakat dengan investigasi kontak namun tetap dengan protokol kesehatan. Kasus TB yang ditemukan kemudian dikonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium, baik dengan pemeriksaan mikroskopis BTA maupun tes cepat molekuler (TCM).<sup>5</sup>

Pengendalian kasus TB diperlukan untuk menghentikan penularan penyakit, terdapat 2 strategi utama dalam pengendalian kasus TB, yaitu dengan penggunaan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dan penerapan standar pelayanan yang didasarkan pada *International Standar for Tuberculosis Care* (ISTC). DOTS merupakan strategi pengendalian TB yang menekankan pada penemuan kasus dan pengobatan pasien secara teratur dengan pengawasan langsung. Strategi DOTS pada awalnya hanya digunakan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) hingga akhirnya, strategi DOTS mulai digunakan di rumah sakit pemerintah maupun swasta dan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM), hal ini dilakukan karena banyak dari masyarakat cenderung mencari pengobatan pertama kali langsung di rumah sakit, oleh karena itu keterlibatan rumah sakit dalam menerapkan strategi DOTS sangat penting dalam penemuan kasus TB.

Pengobatan TB paru sesuai yang direkomendasikan oleh WHO adalah Obat anti-tuberkulosis (OAT) sebagai pengobatan TB yang dikonsumsi selama 4-6 bulan, dengan ini sekitar 85% penderita TB dapat disembuhkan. Tujuan utama pengobatan TB sesuai Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan Tata Laksana Tuberkulosis yaitu; menyembuhkan serta mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien, mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan, mencegah

kekambuhan TB, mengurangi penularan TB kepada orang lain, mencegah perkembangan dan penularan resisten obat.<sup>5</sup>

Keberhasilan pengobatan/*success rate* TB mempunyai target sebesar 90% yang dinilai berdasarkan pasien yang sembuh dari awal pemeriksaan BTA positif menjadi negatif dan pasien dengan pengobatan lengkap. Berdasarkan Laporan Program Penanggulangan TB tahun 2023, presentase kesembuhan pengobatan TB pada tahun 2023 sebesar 23,5%, sedangkan presentase pengobatan lengkap TB sebesar 65,1%. Indonesia mempunyai angka keberhasilan pengobatan TB 85% pada tahun 2024. Provinsi dengan keberhasilan pengobatan tertinggi ialah Provinsi Lampung (96,8%) diikuti Provinsi Gorontalo, dan Sumatera Selatan dengan masing-masing angka 92,2%, 91,8%.<sup>2</sup> Sedangkan provinsi dengan keberhasilan pengobatan terendah ialah Provinsi Papua Pegunungan (58%) diikuti Provinsi Papua Barat, dan Papua Tengah, dengan masing-masing 71,4%, 76,4%.<sup>5,6</sup>

Provinsi Sumatera Barat mempunyai angka keberhasilan pengobatan mencapai 89,8%, angka ini menunjukkan masih belum mencapai target keberhasilan pengobatan. Temuan keberhasilan pengobatan pasien TB di Puskesmas Kota Padang tahun 2023 menunjukkan terdapat 24 puskesmas dengan *success rate* diatas 90%, tertinggi di 3 puskesmas yaitu; Puskesmas Bungus, Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Parak Karakah dengan keberhasilan pengobatan 100%. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayah kerja, Puskesmas Lubuk Begalung melayani populasi terbesar yaitu 124.709 jiwa, jauh lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Bungus dengan 28.090 jiwa dan Puskesmas Parak Karakah dengan 76.963 jiwa.<sup>7</sup> Sedangkan terdapat 2 puskesmas dengan *success rate* dibawah 90% yaitu; Puskesmas Lubuk Kilangan (89,7%), Puskesmas Kuranji (80%) dan secara umum Kota Padang telah mencapai terget keberhasilan pengobatan TB di tahun 2023 dengan angka 90,1%.<sup>4</sup>

Kepatuhan minum obat sangat penting untuk keberhasilan pengobatan TB, yang tercermin dari kepatuhan pasien dalam mengikuti instruksi medis seperti meminum obat sesuai jadwal dan kontrol rutin, berbagai faktor dapat meningkatkan kepatuhan pasien seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, komorbid, efek samping obat, pengawas menelan obat (PMO), dan pengetahuan pasien. Sebaliknya, ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat dapat menimbulkan berbagai masalah

seperti resistensi obat, peningkatan penularan penyakit, bahkan kematian. Selain itu, ketidakpatuhan juga berkontribusi terhadap meningkatnya kasus TB resisten obat, khususnya TB-RR (*Rifampicin Resistant*) dan TB-MDR (*Multi Drug Resistant*), yang umumnya disebabkan oleh pengobatan yang tidak tuntas. Indonesia termasuk dalam kelompok negara dengan beban tinggi (*high burden country*) untuk TB, TB-HIV, dan TB resisten obat, sehingga ketidakpatuhan menjadi isu krusial dalam pengendalian TB.<sup>1</sup> Ketidakpatuhan juga dapat memperburuk kondisi pasien dengan koinfeksi TB-HIV, karena mempercepat progresivitas penyakit dan meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, kepatuhan minum obat berperan penting tidak hanya dalam keberhasilan terapi individu, tetapi juga dalam menekan beban TB secara luas.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Padang Pasir pada tahun 2024 yang mencakup 45 responden, menunjukkan bahwa terdapat 28 responden (62,2%) yang patuh dalam minum obat, sedangkan 17 responden (37,8%) yang tidak patuh dalam minum obat, hal tersebut menunjukkan terdapatnya hubungan signifikan antara pengetahuan pasien, sikap, dan kinerja PMO terhadap kepatuhan minum obat.<sup>8</sup>

Hingga saat ini, masih terbatas penelitian di Kota Padang yang secara khusus mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru antar puskesmas. Terdapat puskesmas yang telah mencapai target keberhasilan pengobatan tinggi seperti Puskesmas Lubuk Begalung dengan success rate 100%, serta puskesmas dengan keberhasilan pengobatan yang masih di bawah target seperti Puskesmas Kuranji (80%). Kondisi ini menunjukkan adanya variasi capaian keberhasilan pengobatan yang kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor terkait kepatuhan pasien. Oleh karena itu, faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, komorbid, efek samping obat, peran PMO, dan pengetahuan pasien menjadi penting, karena dapat dijadikan dasar dalam penyusunan intervensi program TB, baik dalam bentuk edukasi pasien, penguatan peran PMO, maupun pemantauan efek samping obat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TB paru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana perbedaan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji Kota Padang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji Kota Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, komorbid, efek samping obat, PMO, dan pengetahuan pada pasien TB paru di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat TB paru pada pasien TB yang ditatalaksana di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji.
3. Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, komorbid, efek samping obat, PMO, dan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan, kemampuan, serta pengalaman peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB di Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Kuranji, serta dapat dijadikan tambahan referensi bagi penelitian lainnya.

### **1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan sebagai data faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB dan menjadi evaluasi untuk

meningkatkan kembali target *success rate* 90% di setiap daerah untuk penanganan kasus TB.

### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB agar meningkatkan kesembuhan pasien TB dan memutus rantai penularan kasus TB.

