

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri berbentuk batang yang bersifat aerob dan tahan asam dapat hidup sebagai patogen maupun saprofit, serta mampu menyerang jaringan paru maupun organ lain pada tubuh manusia (Amirulah et al., 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024) Pada tahun 2023, jumlah kasus tuberkulosis (TB) di dunia mencapai 10,8 juta orang, dengan 8,2 juta kasus baru yang terdiagnosis. Pada tahun 2024, jumlah kasus TB paru yaitu 11 juta orang di seluruh dunia, dengan angka ini menunjukkan sedikit peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang tercatat sebesar 10,8 juta kasus kemudian kematian akibat TB paru sebanyak 1,2 juta jiwa.

Penyakit ini ditemukan di hampir semua negara dan dapat menyerang berbagai kelompok usia. Negara dengan jumlah kasus TB tertinggi pertama adalah India, yang menyumbang sekitar 26% dari total kasus TB global. Posisi kedua ditempati oleh Indonesia, dengan kontribusi sekitar 10% dari total kasus di dunia. Sementara itu, China menempati urutan ketiga, dengan sekitar 6,8% dari total kasus TB global. Ketiga negara ini secara keseluruhan menyumbang lebih dari 40% beban TB dunia. (WHO, 2024)

Prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia dibagi menjadi tiga wilayah utama, yaitu Sumatera sebesar 33%, Jawa dan Bali sebesar 23%, serta Indonesia bagian Timur sebesar 44%. TB paru menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan gangguan saluran pernapasan pada seluruh kelompok usia, serta menjadi penyebab kematian tertinggi di antara penyakit infeksi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI 2024, jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 821.200 kasus. Dari jumlah tersebut, kasus TBC pada tahun 2024 tercatat sebanyak 889.000 kasus TBC terjadi di Indonesia. Insiden TBC di Indonesia diperkirakan mencapai 387 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian sekitar 44 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2024)

Di Provinsi Sumatera Barat, jumlah penderita tuberkulosis (TB) yang tercatat pada tahun 2023 mencapai sekitar 1.261 kasus, dengan 120 orang di antaranya meninggal dunia. Kota Padang menjadi daerah dengan kasus tertinggi di provinsi ini. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, tahun 2024 telah ditemukan 2.122 kasus TBC di Kota Padang (Dinkes Kota Padang, 2024)

Tingginya jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia menjadi tantangan besar bagi pemerintah dan tenaga kesehatan dalam upaya menekan angka penularan. Upaya ini juga perlu ditopang oleh pasien Tuberkulosis Paru untuk menjaga kesehatan. Penyakit TB dapat menimbulkan berbagai dampak bagi penderitanya, baik secara fisik, mental, maupun sosial, misalnya penurunan berat badan, batuk, sesak napas, hingga rasa lemah yang akhirnya memengaruhi

aktivitas sehari-hari. Adanya dampak yang buruk menyebabkan turunya kualitas hidup pasien Tuberkulosis paru (Herawati, 2023)

Rendahnya kualitas hidup pasien tuberkulosis (TB) paru umumnya terlihat dari berbagai keterbatasan yang dialami pasien dalam kehidupan sehari-hari. Secara fisik, pasien sering mengalami kelelahan, sesak napas, penurunan berat badan, dan gangguan tidur akibat batuk kronis serta efek samping pengobatan yang panjang. Secara psikologis, muncul rasa cemas, stres, dan depresi akibat stigma sosial dan kekhawatiran akan penularan penyakit (SSGI, 2024). Dari sisi sosial dan ekonomi, pasien TB paru sering menghadapi diskriminasi, kehilangan pekerjaan, serta menurunnya pendapatan karena keterbatasan aktivitas. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan pasien sulit beradaptasi secara optimal dalam lingkungan sosial maupun pekerjaannya, sehingga secara keseluruhan berdampak pada rendahnya kualitas hidup mereka baik secara fisik, mental, maupun sosial (WHO, 2024)

Kualitas hidup pasien tuberkulosis paru (TB paru) pada umumnya mengalami penurunan atau berada pada kategori tidak baik seperti sulit tidur dan terbangun di malam hari, nafsu makan menurun dan tidak mampu melakukan kegiatan harian seperti bekerja. (Pahrul et al., 2021). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki kualitas hidup yang rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Noranisa (2023) di Puskesmas Tambang melibatkan 86 responden menunjukkan bahwa 54,7% pasien memiliki kualitas hidup buruk. Hasil serupa ditemukan pada penelitian

yang dilakukan oleh Afrida (2024) di mana 55,6% responden memiliki kualitas hidup rendah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Suriya (2020) di RS Khusus Paru Lubuk Alung, Sumatera Barat juga menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu 62,5% pasien TB paru memiliki kualitas hidup buruk seperti Pasien merasa sedih dan putus asa karena penyakitnya tak kunjung sembuh meskipun sudah berobat beberapa bulan. Ia sering merasa malu dan takut menulari keluarganya. Pasien mengaku sering menangis sendirian dan merasa tidak berguna karena tidak bisa lagi bekerja atau menafkahi keluarga, terutama pada mereka yang masih menjalani fase pengobatan lanjutan. Selanjutnya penelitian lain yang dilakukan oleh Saragih (2024) Dari 63 pasien TB paru, 55,6% memiliki kualitas hidup rendah. Bentuk rendahnya kualitas hidup pada pasien TB paru terlihat dari adanya keluhan fisik seperti mudah lelah dan sesak napas, gangguan psikologis berupa stres dan kecemasan, serta keterbatasan aktivitas sosial dan penurunan produktivitas akibat kondisi penyakit dan efek pengobatan yang dialami (Saragih et al., 2024)

Suatu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita TB dengan menjalani proses penyembuhan yaitu dengan rutin mengkonsumsi obat berdasarkan konsep pengobatan TB. Pengobatan Tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan, menghindari kekambuhan, mencegah kematian, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis (OAT), sehingga efek dari pengobatan tersebut mampu

memperbaiki keadaan fisik penderita, yang berpengaruh pada peningkatan mental dan percaya diri serta keadaan sosial penderita (Azalla et al., 2020).

Kepatuhan dalam minum obat merupakan faktor kunci tercapainya keberhasilan pengobatan pada kasus Tuberkulosis yang juga termasuk dalam penyakit kronis (Siswanto et al., 2020). Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat (Sirait et al., 2020). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) diartikan sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis (Kementerian Kesehatan, 2025). Fakta di lapangan masih terdapat penderita Tuberkulosis yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur (Anwar et al., 2024)

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), angka kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 75% dan tahun 2024 mencapai sekitar 81%, yang mencerminkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat TB masih belum optimal dibandingkan target nasional sebesar 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Obat anti tuberkulosis akan efektif jika dikonsumsi dengan dosis yang benar dengan cara serta waktu yang tepat. Pengobatan TB dilakukan dengan minum obat secara teratur selama 6 sampai 9 bulan dan jika penderita tidak teratur dalam mengkonsumsi obat maka akan mengakibatkan kuman TB paru kebal terhadap obat anti tuberkulosis. Penderita yang mengabaikan kepatuhan

minum obat menyebabkan kondisi penderita semakin memburuk dan harus mengganti obat serta mengulang kembali pengobatan. (Kemenkes, 2024).

Ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis menimbulkan berbagai dampak serius bagi pasien maupun lingkungan sekitar.

Pasien yang tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal berisiko mengalami kegagalan terapi, sehingga gejala seperti batuk berkepanjangan, demam, dan penurunan berat badan tidak membaik bahkan dapat bertambah parah. Kondisi ini juga meningkatkan kemungkinan terjadinya resistensi obat atau MDR-TB, yang membutuhkan pengobatan lebih lama, lebih berat, dan memiliki angka keberhasilan lebih rendah. Ketidakpatuhan memperpanjang masa infeksius, sehingga potensi penularan ke keluarga maupun masyarakat menjadi lebih tinggi. Selain itu, pasien dapat menghadapi beban psikologis akibat penyakit yang tidak kunjung sembuh, serta beban ekonomi karena harus menjalani perawatan ulang atau terapi tambahan. Dampak-dampak ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat bukan hanya menghambat penyembuhan, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup pasien dan upaya pengendalian TB secara keseluruhan (Saragih et al., 2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Halim et al (2023) menyatakan bahwa pasien paling banyak dengan kepatuhan minum obat kategori sedang sebanyak 28 responden (68,29%), hal ini berkaitan dengan keinginan pasien yang ingin sembuh dan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, serta pemberian informasi yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan yang mengawasi pengobatan tuberkulosis tersebut. Pada penelitian yang dilakukan

oleh Halim et al (2023) mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat TB dengan kualitas hidup pasien TB dengan nilai  $p\text{-value}=0,000$ .

Penelitiannya mendapatkan dari pasien yang tidak patuh minum obat 68.4% pasien TB memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk, 31.6% pasien TB dengan kualitas hidup kategori sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik. Pada pasien TB dengan kategori kepatuhan minum obat tinggi 33.3% memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang, 66.7% mengalami kualitas hidup dengan kategori baik dan tidak ada yang mengalami kualitas hidup buruk.

Mayoritas berkualitas hidup baik disebabkan karena penderita tuberkulosis paru puas terhadap kesehatannya. Responden yang mengalami kualitas hidup yang buruk disebabkan sakit fisik yang dapat mencegah penderita dalam beraktivitas sesuai dengan kebutuhan, sehingga sering membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup yang baik sangat penting dimiliki oleh penderita tuberkulosis paru karena dengan adanya kualitas hidup yang baik, penderita dapat mengelola penyakit dan menjaga kesehatan dengan baik sehingga mendapatkan kesejahteraan dan menjalankan aktivitas secara fisik dengan baik dalam hidupnya. Selain itu, kualitas hidup yang baik akan lebih mempermudah petugas kesehatan dalam proses perawatan pengobatan penyakit tuberkulosis paru yang dideritanya (Devia et al., 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, dari hasil wawancara terpinpin terhadap penderita Tb yang berkunjung ke Puskesmas Andalas sebanyak 3 dari 6 penderita mengatakan mereka pernah lupa minum obat TB secara teratur. Mereka lupa minum obat di sebabkan oleh pengobatan yang harus dijalani cukup lama sehingga menimbulkan rasa jenuh dan membuat mereka tidak konsisten mengikuti jadwal. Efek samping obat seperti mual, pusing, atau lemas juga dapat menurunkan motivasi, sehingga pasien menjadi enggan atau menunda obat hingga akhirnya terlewat. Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan membuat sebagian pasien tidak menyadari bahwa melewatkan satu dosis saja dapat menghambat penyembuhan. Kondisi psikologis seperti stres, kecemasan, atau stigma sosial juga dapat memengaruhi fokus dan kedisiplinan. Selain itu, aktivitas sehari-hari yang padat, pekerjaan dengan jadwal tidak teratur, atau ketiadaan pengingat membuat pasien lebih mudah lupa.

Beberapa pasien berhenti disiplin setelah merasa gejalanya membaik, sehingga mereka menganggap pengobatan tidak lagi penting. Mereka mengatakan pengobatan TB ini sangat membuat diri mereka kesal karena pengobatannya yang lama serta tingkat kedisiplinan yang begitu tinggi. Satu diantaranya mengatakan bahwa pengobatan ini membuat kondisi mereka semakin kurang baik, mereka mengalami nafsu makan yang menurun disertai dengan kondisi badan yang tidak enak seperti pegal-pegal serta tenggorokan menjadi kering. Pada satu pasien lainnya mengatakan pengobatan sampai saat ini tidak membawa perubahan pada kondisi kesehatannya terkait TB. Pasien ini

mengatakan pasien sering merasakan batuk dan tidak ada perubahan yang berarti setelah rutin minum obat TB selama satu bulan. Pada satu pasien lainnya mengatakan ia tidak lagi ingin mengkonsumsi karena kondisinya sudah baik dan merasa sehat.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Andalas”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis di Puskesmas Andalas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis di Puskesmas Andalas

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden TB Paru di Puskesmas Andalas
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat TB pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Andalas
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Andalas

- d. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Andala

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

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas untuk mengidentifikasi penyebab pasien tidak minum obat TB secara teratur dan menjadikan bahan masukan sebagai dasar kegiatan peningkatan pengetahuan pasien TB tentang pentingnya minum obat TB.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian ilmu pengetahuan dan dari hasil penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan dan menambah perbendaharaan atau referensi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian dengan tema yang berkaitan dengan tuberkulosis baik dari segi pengobatan, kualitas hidup pasien TB atau hal lainnya yang berkaitan dengan tema maupun sub tema penelitian mengenai tuberkulosis

