

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit yang menjadi permasalahan di beberapa negara karena mengalami peningkatan di setiap tahunnya (World Health Organization, 2017). Wulandari (2015) mengatakan bahwa tuberkulosis adalah penyakit paru yang dapat menular secara langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Kuman TB tidak hanya dapat menyerang organ paru saja, akan tetapi kuman TB dapat menyerang organ tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2014). Sehingga salah satu upaya dalam menekan pertumbuhan penyakit TB, pasien TB paru harus menjalani serangkaian pengobatan untuk mencegah perkembangan kuman TB (Ramachandran & Agibothu, 2017).

Pasien TB memiliki periode pengobatan dalam jangka waktu tertentu (Chani, 2010). Berdasarkan *National Tuberculosis Management Guidelines* tahun 2014 pasien TB yang mendapat Obat Anti TB (OAT) akan menjalani pengobatan selama 6 bulan, yaitu 2 bulan fase intensif dan dilanjutkan 4 bulan fase lanjutan dan harus diminum setiap hari tanpa absen sekalipun (Department: Health Republic of South Africa, 2014). Setelah 2 minggu menjalani pengobatan, tingkat penularan pasien TB

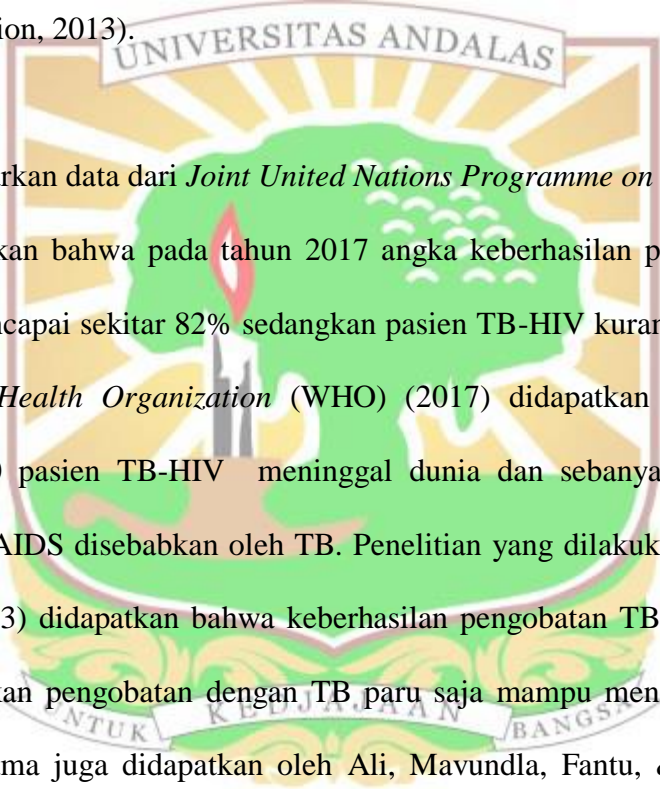
akan menurun (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2015).

Selama proses menjalani pengobatan TB, pasien juga harus menjalani serangkaian tes, salah satunya tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Ravimohan, Kornfeld, Weissman, & Bisson, 2018). Prevalensi kasus infeksi HIV pada pasien TB di Indonesia masih belum rutin untuk dilaporkan setiap bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Menurut World Health Organization (2017) dalam *Global Tuberculosis Report* tahun 2017 dimana dari 116 negara hanya 75% dari kasus TB yang status HIV diketahui.

Pasien TB disertai HIV atau yang sering dikenal dengan TB-HIV harus menjalani program pengobatan OAT untuk TB paru dan ARV untuk HIV (UNAIDS, 2019). Pengobatan ARV diberikan setelah pemberian OAT selama 2 – 8 minggu setelah pengobatan TB paru dapat ditoleransi atau kadar CD4 kurang dari 50 sel/mm³ (World Health Organization, 2018). Yang perlu menjadi perhatian bagi pasien atau Pengawas Menelan Obat (PMO) adalah pemberian interval atau jeda antara minum OAT dan ARV dilakukan selama 12 jam (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2012).

Namun, dalam beberapa pasien pemberian OAT dan ARV sering menimbulkan efek samping yang berat, seperti toksisitas dan interaksi obat

(Gengiah, Gray, Naidoo, & Karim, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Krasniqi et al. (2017) didapatkan bahwa pasien seringkali merasa cemas dan takut akibat dari efek samping yang dirasakan setelah mengkonsumsi OAT dan ARV dalam jangka waktu yang lama. Hal ini menjadi salah satu penyebab pasien menjadi malas, takut, dan bosan sehingga menjadi tidak patuh terhadap pengobatan yang diberikan (Centers for Disease Control and Prevention, 2013).



Berdasarkan data dari *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (2018) didapatkan bahwa pada tahun 2017 angka keberhasilan pengobatan pasien TB mencapai sekitar 82% sedangkan pasien TB-HIV kurang dari 82%. Data *World Health Organization* (WHO) (2017) didapatkan bahwa sebanyak 300.000 pasien TB-HIV meninggal dunia dan sebanyak 32% kematian pasien AIDS disebabkan oleh TB. Penelitian yang dilakukan oleh Tweya et al. (2013) didapatkan bahwa keberhasilan pengobatan TB-HIV hanya 85% sedangkan pengobatan dengan TB paru saja mampu mencapai 88%. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Ali, Mavundla, Fantu, & Awoke (2016) dimana keberhasilan pengobatan pada pasien TB-HIV (88,2%) lebih rendah dibandingkan dengan pasien TB non HIV (93,6%).

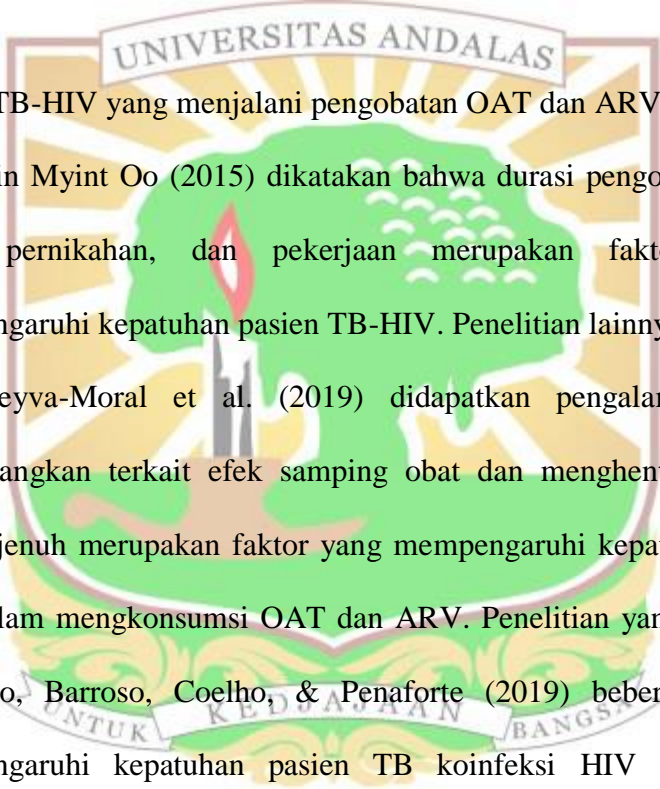
Di Indonesia data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) jumlah pasien TB-HIV pada tahun 2009 adalah 2.393 orang lalu menjadi 7.796 orang pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 berjumlah 10.174 orang.

Sedangkan di Sumatera Barat khususnya Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang didapatkan jumlah pasien TB-HIV pada tahun 2017 berjumlah 1.230 orang. Pada tahun 2018 jumlah pasien baru di poliklinik berjumlah 49 orang dan meningkat pada tahun 2019 menjadi 152 orang pasien baru. Menurut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2012) sebanyak 60% orang dengan HIV-AIDS yang memiliki kuman TB dorman akan menjadi TB aktif dan 40-50% kematian pasien HIV disebabkan oleh ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang diberikan.

Ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien merupakan salah satu faktor pemicu mutasi dari kuman TB dalam tubuh (Kigozi, Heunis, Chikobvu, Botha, & Rensburg, 2017). Menurut *Department: Health Republic of South Africa* (2014) ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan akan membutuhkan pengobatan lebih lama untuk sembuh dan kecacatan, kuman TB menjadi lebih infeksius, resistensi pengobatan, dan bahkan kematian pada penderitanya. Hal ini menjadi lebih berbahaya pada pasien TB-HIV. Ketidakpatuhan pasien TB-HIV dalam regimen pengobatan akan menimbulkan interaksi antara OAT dengan obat Anti Retroviral (ARV) bahkan efek toksisitas pada pasien (Gray & Cohn, 2013).

Pemberian OAT dan ARV pada pasien TB-HIV dimulai setelah minggu ke-8 pemberian OAT dengan kadar CD4 kurang dari 50 sel/mm³(Manosuthi,

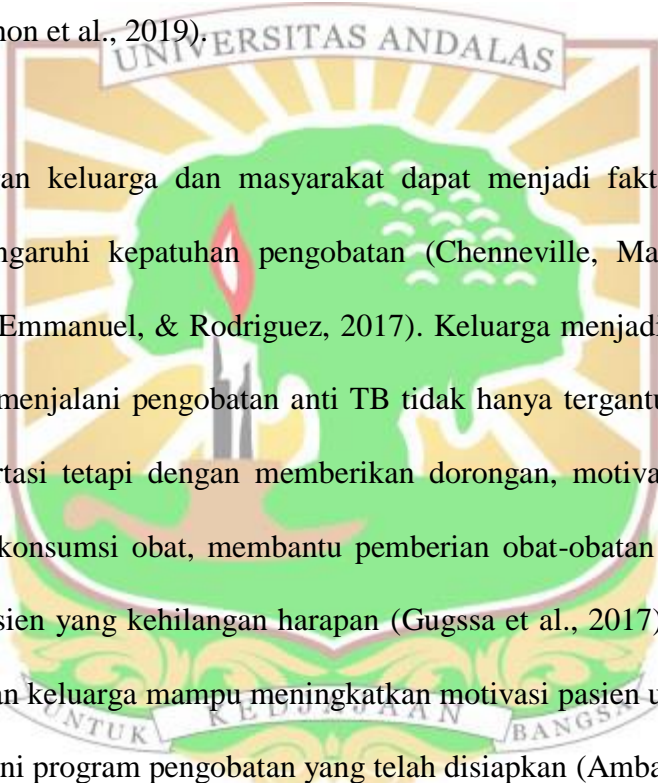
Wiboonchutikul, & Sungkanuparph, 2016). Efek yang ditimbulkan akibat interaksi kedua obat tersebut menyebabkan rendahnya keberhasilan pengobatan OAT dan ARV pada pasien TB-HIV (Chem, Van Hout, & Hope, 2019). Dengan demikian, diperlukan adanya pengawasan dan kebijakan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB-HIV, khususnya dalam aspek kepatuhan (Tweya et al., 2013).



Pasien TB-HIV yang menjalani pengobatan OAT dan ARV menurut Myo Su Kyi, Win Myint Oo (2015) dikatakan bahwa durasi pengobatan yang lama, status pernikahan, dan pekerjaan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB-HIV. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Leyva-Moral et al. (2019) didapatkan pengalaman yang tidak menyenangkan terkait efek samping obat dan menghentikan pengobatan karena jenuh merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB-HIV dalam mengkonsumsi OAT dan ARV. Penelitian yang dilakukan oleh Carvalho, Barroso, Coelho, & Penaforte (2019) beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB koinfeksi HIV dalam menjalani pengobatan antara lain adalah faktor individu (sikap dan motivasi pasien), faktor pengobatan (lama pengobatan, efek samping, ketersediaan obat), penyakit penyerta lainnya, petugas kesehatan, dan dukungan sosial.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang berperandalam keberhasilan pengobatan pasien (Moriarty et al., 2019). Rendahnya motivasi yang

dirasakan oleh pasien TB-HIV dapat menjadi *gap* penghambat dari keberhasilan pengobatan (Naidoo, 2019). Motivasi yang diberikan kepada pasien TB-HIV dapat membantu mengurangi permasalahan psikologis yang sedang dihadapi pasien TB-HIV (Chirambo, Valeta, Banda Kamanga, & Nyondo-Mipando, 2019). Sebuah motivasi yang kuat didapatkan dari beberapa dukungan sosial, salah satunya dukungan dari anggota keluarga (McMahon et al., 2019).



Dukungan keluarga dan masyarakat dapat menjadi faktor penting untuk mempengaruhi kepatuhan pengobatan (Chenneville, Machacek, St. John Walsh, Emmanuel, & Rodriguez, 2017). Keluarga menjadi salah satu faktor karena menjalani pengobatan anti TB tidak hanya tergantung dengan uang, transportasi tetapi dengan memberikan dorongan, motivasi, mengingatkan jadwal konsumsi obat, membantu pemberian obat-obatan dan kenyamanan bagi pasien yang kehilangan harapan (Gugssa et al., 2017). Dukungan yang diberikan keluarga mampu meningkatkan motivasi pasien untuk patuh dalam menjalani program pengobatan yang telah disiapkan (Ambaw et al., 2018).

Rendahnya motivasi pasien TB-HIV, karena stigma dan status penyakit HIV yang dimiliki membuat pasien putus asa dalam menjalani pengobatan (McMahon et al., 2019). Motivasi yang rendah menyebabkan pengobatan yang dijalani menjadi lebih berat dan berisiko untuk tidak patuh (Moriarty et

al., 2019). Motivasi juga mempengaruhi sikap pasien TB dengan koinfeksi HIV dalam menjalani pengobatan yang telah dipersiapkan.

Sikap pasien terhadap pengobatan TB-HIV menentukan keberhasilan pengobatan pasien (Alemayehu et al., 2017). Pasien yang patuh minum obat didorong dengan sikap yang ingin sembuh dan mau mengkonsumsi obat secara rutin memiliki peluang yang besar untuk keberhasilan pengobatan. Sikap ini juga didorong oleh keyakinan yang membuat seorang individu mampu menjalankan pengobatan dalam jangka waktu yang cukup lama dengan sebaik mungkin (Gugssa et al., 2017).

Pengobatan dalam jangka waktu yang lama mengakibatkan penurunan dari motivasi pasien untuk berobat (Alemayehu et al., 2017). Lamanya seseorang berobat akan membuat seorang individu menjadi pasrah dan jenuh dalam menjalani pengobatan dan akhirnya tidak patuh dalam mengkonsumsi obat (Oyugi et al., 2017). Apabila kepatuhan terhadap pengobatan TB-HIV tidak diperhatikan, maka menjadi salah satu resiko kegagalan terapi yang berujung kepada resistensi obat (Trinh, Nguyen, Nguyen, & Nguyen, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Gugssa et al. (2017) dikatakan bahwa pasien sering mengeluhkan efek samping yang dirasakan seperti mual, kelelahan, atau urin yang berwarna kemerahan setelah mengkonsumsi OAT sehingga mereka menjadi lelah dan malas untuk minum obat. Penelitian lain dilakukan oleh Krasniqi et al. (2017) didapatkan bahwa pasien seringkali merasa cemas

dan takut akibat dari efek samping yang dirasakan setelah mengonsumsi OAT. Menurut Meintjes, Moorhouse, Carmona, & Davies (2017) efek samping obat yang dirasakan dari pasien yang mengonsumsi ART dan OAT dapat berupa mual, hepatitis, neuropati perifer, gangguan fungsi ginjal, kemerahan, komplikasi neuropsikiatrik. Hal tersebut yang menyebabkan pasien menjadi malas dan tidak patuh untuk minum OAT.

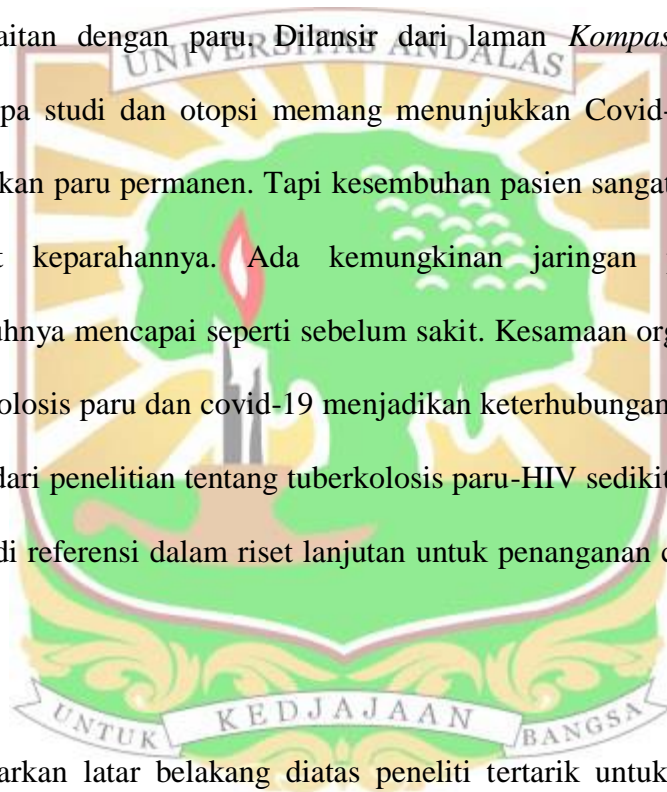
Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT memegang peran penting dalam mencapai keberhasilan pengobatan TB, khususnya TB-HIV. Penyakit HIV akan berdampak pada psikologis yang mempengaruhi motivasi pasien untuk sembuh. Selain itu dengan penyakit HIV yang diderita pasien mengakibatkan interaksi keluarga terhadap pasien lebih sedikit, sehingga sikap pasien cenderung terlihat putus asa sementara pengobatan OAT membutuhkan proses yang cukup lama dengan disertai efek samping pengobatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang interne pria Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang dari tanggal 16 Juli hingga 24 Agustus 2018 pasien dengan TB-HIV berjumlah berjumlah 10 orang. Pada bulan November 2019 data pasien TB-HIV yang dikumpulkan dalam 3 bulan terakhir berjumlah 72 orang. Hasil wawancara dengan 7 orang pasien TB-HIV didapatkan 5 orang responden mengatakan bahwa yang menyebabkan pasien malas untuk minum obat adalah lupa jadwal minum

obat, putus asa, dan takut mengalami komplikasi lain seperti penyakit ginjal akibat minum obat yang lama. Selain itu 2 orang pasien TB-HIV mengatakan merasa kalau beberapa anggota keluarga jarang untuk menemani pasien dan pasien sering merasa kesepian. Sebanyak 3 orang responden mengatakan bahwasanya keluarga tidak peduli mengenai jadwal minum obatnya, bahkan tidak peduli apakah pasien sudah minum obat atau belum. Hal tersebut mengakibatkan pasien menjadi malas dan putus asa untuk minum obat dan mengabaikan perkataan dokter atau perawat. Faktor lamanya pengobatan yang harus dijalani seringkali menimbulkan rasa bosan dan menyebabkan pasien terkadang lupa atau malas untuk minum obat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dapat ditemukan lima faktor umum yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB-HIV dalam minum obat OAT dan ARV. Kelima faktor tersebut adalah (1) dukungan keluarga, (2) sikap pasien, (3) motivasi, (4) efek samping obat dan (5) lama pengobatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB-HIV dalam minum obat tersebut juga dibenarkan oleh peneliti sebelumnya. Carvalho, Barroso, Coelho & Penaforte (2019) mengungkapkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien TB-HIV dalam menjalani pengobatan adalah individu, pengobatan dan sosial. Faktor individu yaitu sikap dan motivasi pasien. Faktor pengobatan antara lain lama pengobatan, efek samping dan ketersediaan obat. Faktor sosial yakni dukungan keluarga.

Selain beberapa faktor yang melatarbelakangi penelitian ini, ada permasalahan pandemi covid-19 yang dapat mempengaruhi penelitian tentang tuberkolosis paru-HIV. Pandemi memberikan dampak terhadap semua bidang dalam kehidupan masyarakat tidak terkecuali efektifitas pelaksanaan penelitian. Selain dampak umum, covid-19 juga memiliki keterkaitan dengan paru. Dilansir dari laman *Kompas.com* (23/04/20), beberapa studi dan otopsi memang menunjukkan Covid-19 menghasilkan kerusakan paru permanen. Tapi kesembuhan pasien sangat bergantung pada tingkat keparahannya. Ada kemungkinan jaringan paru tidak bisa sepenuhnya mencapai seperti sebelum sakit. Kesamaan organ yang diserang tuberkolosis paru dan covid-19 menjadikan keterhubungan antara keduanya. Hasil dari penelitian tentang tuberkolosis paru-HIV sedikit banyaknya dapat menjadi referensi dalam riset lanjutan untuk penanganan covid-19 dari segi medis.



Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien yang menderita TB-HIV di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 1.3.2.2. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum OAT dan ARV, dukungan keluarga, sikap, motivasi, lama pengobatan, dan efek samping obat pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang
- 1.3.2.3. Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.4. Mengetahui hubungan sikap pasien dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang
- 1.3.2.5. Mengetahui hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.6. Mengetahui hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.

1.3.2.7. Mengetahui hubungan efek samping obat dengan kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.

1.3.2.8. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan minum OAT dan ARV pada pasien TB-HIV di RSUP DR. M. Djamil Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi perawat dalam melakukan intervensi pasien dengan TB-HIV terhadap faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat.

1.4.2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai media dalam menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan dijadikan referensi tambahan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB-HIV terkait kepatuhan dalam mengkonsumsi OAT dan ARV.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Data hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu dapat menjadi koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.