

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi yang ditimbulkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang serta bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Penyakit tuberkulosis (TB) ialah penyakit menular yang masih tetap menjadi persoalan kesehatan global termasuk Indonesia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) dalam Tuberculosis Report on global Control (2019) sepertiga penduduk global telah terinfeksi TB paru. Asia Tenggara adalah wilayah yang paling banyak ada kasus TB paru yaitu 34 % berasal insiden global atau 8,8 juta masalah serta 1,6 juta diantaranya mengalami kematian. 9 juta orang penduduk global setiap tahunnya terinfeksi TB Paru dan 95% kasus TB Paru berada dinegara berkembang ( WHO, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Indonesia termasuk peringkat ketiga sesudah India dengan jumlah kasus TB Paru 1,2 juta kasus dan Cina 918.000 kasus dalam menyumbang TB paru di dunia. Jumlah kasus TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2018. Di Indonesia TB Paru menduduki ranking keempat sebagai penyebab kematian setelah penyakit stroke, penyakit jantung iskemik dan diabetes melitus (Kemenkes RI, 2018)

Peningkatan jumlah kasus TB Paru disebabkan oleh rendahnya angka keberhasilan pengobatan. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru pada tahun 2016 yaitu 76,5 % dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 87%. Pada tahun 2016 sampai 2018 didapatkan data 678 kasus yang diobati, namun angka kesembuhan hanya mencapai 230 kasus dengan prevalansi kasus yang lepas dari pengobatan sebanyak 11,44% (Depkes RI, 2018). Data dari Kemenkes RI (2018). TB Paru merupakan penyakit yang dapat disembuhkan, hanya saja kebanyakan pasien tidak patuh dalam pengobatan mereka mengira penyakit telah sembuh karena gejalanya berkurang dan bahkan hilang.

Pada tahun 2020 Kasus TB Paru di beberapa wilayah Indonesia cenderung mengalami peningkatan. Di pulau Sumatera, Provinsi Sumatera Barat adalah Provinsi dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak keempat setelah Sumatera Utara, Sumatera selatan dan Lampung. Jumlah kasus TB Paru di Sumatera Barat selalu mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2020. Dengan jumlah kasus 4.980 pada tahun 2017 dan 5.403 kasus pada tahun 2020 dengan kasus TB paru terbanyak terdapat pada beberapa wilayah yaitu, Kota padang 1.116 kasus, Kabupaten Pesisir Selatan 535 kasus, Kabupaten Padang Pariaman 406 kasus, Pasaman Barat 374 kasus dan Kabupaten Agam sebanyak 367 kasus. Kasus TB Paru pada tahun 2020, dari 23 Puskesmas didapatkan realisasi jumlah seluruh kasus TB paru sebanyak 1.116 kasus, dengan pasien TB Paru terbanyak berada di beberapa puskesmas yaitu Puskesmas

Andalas sebanyak 90 kasus, Puskesmas Lubuk Begalung 87 kasus, Puskesmas Kuranji 80 kasus, Puskesmas pauh 75 kasus dan Puskesmas Ambacang 70 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Penanggulangan TB Paru di Indonesia yaitu dengan melakukan pembagian OAT secara cuma-cuma kepada pasien yang terinfeksi TB Paru, hanya saja terdapat beberapa masalah yang sering dijumpai di masyarakat seperti, kesulitan masyarakat menerima pasien TB Paru, *drop out* pengobatan dan ketidakpatuhan minum obat (Nugrahaeni & Malik, 2017). Apabila masalah ini tidak teratasi maka pasien tersebut akan terus menjadi sumber penularan. Berdasarkan panduan dari WHO dan Kemenkes mengatakan bahwa untuk pengobatan yang efektif dibutuhkan waktu 6 bulan dimana tidak boleh ada kelalaian selama masa pengobatan (Kemenkes RI, 2018)

Menurut Kemenkes RI (2018) pengobatan TB terdiri dari 2 tahap yaitu tahap awal dimana pengobatan diberikan selama 2 bulan secara teratur dan tahap yang kedua yaitu tahap lanjutan yang bertujuan untuk membunuh sisa-sisa kuman yang ada dalam tubuh selama 4 bulan obat diberikan setiap hari. Setelah 2 bulan pengobatan, pasien biasanya akan merasakan batuk berkurang bahkan hilang, batuk darah berhenti, nafsu makan membaik dan berat badan naik. Pada tahap ini pasien merasa kalau sudah sembuh sehingga tidak melanjutkan pengobatan sehingga sangat diperlukan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dan diperlukan

faktor pendukung yang baik agar pasien menyelesaikan pengobatannya sampai tuntas

Faktor faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat menurut Niven (2016) adalah dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan), faktor penderita atau individu (pengetahuan, sikap, motivasi dan keyakinan), efek samping obat, dukungan sosial dan dukungan dari petugas kesehatan.

Kepatuhan dalam pengobatan membutuhkan dukungan dari keluarga, karna dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan pasien TB paru agar dapat berjuang untuk sembuh, berpikir ke depan dan menjadikan hidupnya lebih bermakna. Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi seseorang ketika menghadapi masalah kesehatan dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress dalam menjalani pengobatannya ( Muna & Soleha, 2018 )

Penelitian yang dilakukan oleh Murwanti & Kusbaryanto (2021) Tentang dukungan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Ketidakpatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat TB merupakan penyebab paling penting dari kegagalan terapi dan mengakibatkan kekambuhan kembali, kecenderungan pasien untuk bosan dan putus berobat saat pengobatan karna proses pengobatan membutuhkan waktu lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri. Hasil

penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam keberhasilan atau kepatuhan penderita TB paru dalam minum obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Tri, Nugroho, Utari & Thresia (2020) Tentang hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan penderita Tuberkulosis masalah utama pada penderita TB adalah ketidakpatuhannya dalam pengobatan dan salah satu yang dapat mencegah hal itu adalah adanya dukungan dari keluarga pasien tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan penderita TB paru.

Berdasarkan penelitian Isak, Sri & Meyske (2020) Tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB paru menunjukkan bahwa ada beberapa faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat dengan hasil analisis bivariat yaitu pengetahuan  $p=0,35$ , sikap penderita  $p=0,014$ , efek samping OAT  $p=0,07$ , akses pelayanan kesehatan  $p=0,002$ , sikap petugas kesehatan  $p=0,004$ , dan dukungan keluarga  $p=0,43$  hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor resiko yang paling dominan pada ketidakpatuhan minum obat penderita TB paru adalah dukungan dari keluarga. karena proses pengobatan yang cukup lama pada penderita TB paru sehingga sangat membutuhkan motivasi dari keluarga agar penderita tidak menyerah pada proses pengobatan yang dijalannya.

Keluarga merupakan motivator, edukator, fasilitator, inisiator dan mediator terbesar dalam pemberi perawatan anggota keluarga yang menderita TB paru. Dukungan keluarga sangat berperan dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggota keluarganya. Untuk itu keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh keluarga (Sinha, 2017)

Penelitian dari Maulidia, Desy, Nia & Karyadi (2017), menyebutkan bahwa dukungan pihak keluarga dengan memberikan perhatian yang penuh dalam proses perawatan dan pengobatan banyak membantu dalam kelanjutan kepatuhan minum obat penderita TB paru. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan.

Pasien TB paru dengan semua keluhan dan kondisi penurunan imunitas akan merasa tidak berdaya sehingga secara psikologis apabila tidak ada dukungan dari keluarga berpengaruh pada kondisi emosional yang akhirnya mempengaruhi semangat menyelesaikan pengobatan. Dukungan dari keluarga juga menyebabkan pasien tidak merasa terbebani dengan penyakitnya dan pasien tidak merasa sendirian dalam menjalani pengobatan (Sartika & Abdullah, 2019)

Setelah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Andalas pada bulan Agustus didapatkan data bahwa pasien TB paru di Puskesmas Andalas pada tahun 2021 berjumlah 90 orang. Dengan melakukan

wawancara sederhana pada calon responden di wilayah kerja puskesmas tersebut mengenai topik penelitian, dari 6 pasien TB paru yang sedang menjalani program pengobatan 2 diantaranya mengatakan pernah minum obat tidak sesuai dengan jam yang telah ditentukan dimana hal ini tidak boleh terjadi dan bisa mempengaruhi hasil pengobatan, alasan pasien tersebut karena merasa kurangnya dukungan dari anggota keluarga seperti mengingatkan minum obat dan tidak pernah menanyakan tentang perkembangan pengobatannya.

Oleh karena itu berdasarkan hasil wawancara kepada petugas kesehatan dan penderita TB paru di wilayah Puskesmas Andalas disertai latar belakang dan fenomena yang terjadi sebagai perawat komunitas peran perawat sangat dibutuhkan untuk mendukung program pemerintah dalam penanggulangan TB paru di Indonesia, serta didukung oleh beberapa penelitian terdahulu dan berdasarkan data peneliti memilih Puskesmas Andalas Kota Padang sebagai tempat penelitian karna data terbanyak TB paru ditemukan pada puskesmas tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2021”

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut: “Bagaimanakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada

Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2021”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2021

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga kepada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Kota Padang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan pasien TB paru untuk minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang
- c. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga pasien TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk ilmu pengetahuan dibidang keperawatan yang selanjutnya dapat dikembangkan lebih luas untuk mengetahui hubungan dukungan

keluarga terhadap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Kota Padang.

2. Bagi Intitusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Kota Padang

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk melakukan intervensi keperawatan mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Kota Padang

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan refrensi untuk mengembangkan penelitian selanjtnya tentang hubungan dukungan keluarga terhadap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Kota Padang

