

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang menyerang paru dan organ lainnya seperti kelenjar, tulang, kulit disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang paling mematikan dan merenggut nyawa lebih banyak dari orang yang meninggal karena AIDS. Menurut *World Health Organization* (WHO) 1 dari 3 penduduk di dunia menderita TB dan sekitar 10% diantaranya akan jatuh sakit (WHO, 2019).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyumbang kematian terbanyak di dunia. Setiap tahun angka kejadian TB terus meningkat. Terdapat 10,0 juta kasus TB pada tahun 2017 dan terjadi 1,3 juta kematian yang diakibatkan oleh TB. Tahun 2017 5,8 juta kasus TB ditularkan oleh pria 3,2 juta wanita dan 1,0 juta ditularkan oleh anak-anak. Kejadian TB di dunia 90% terjadi pada orang dewasa (usia ≥ 15 tahun). Proporsi kasus TB terbesar terjadi wilayah Asia Tenggara (44%) sedangkan proporsi kasus terkecil Eropa (2,7%). Indonesia sendiri berada pada peringkat ketiga (8%) sebagai penyumbang angka TB di dunia (WHO, 2019).

Permasalahan kesehatan di Indonesia sangat besar termasuk TB, bukan hanya masalah jumlah proporsi penderita TB saja tetapi setiap tahun angka kesakitan dan kematian akibat TB terus meningkat. Diperkirakan setiap tahun ada 1.020.000 kasus TB di Indonesia namun baru sekitar 446.732 kasus TB yang dilaporkan dan

2,5 % meninggal. Insiden kasus TB BTA positif sekitar 120 per 100.000 penduduk. Insiden TB dari tahun 2010 hingga 2015 cenderung meningkat meskipun peningkatannya lambat. Pada tahun 2015 angka insiden TB mencapai 130 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan tahun 2010. Kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu 446.732 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Jika merujuk pada target yang ditetapkan renstra Kementerian Kesehatan untuk indikator ini pada tahun 2020 yaitu sebesar 90%, maka secara nasional angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum tercapai (82,7%). Provinsi yang mencapai angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis minimal 90% pada tahun 2020 sebanyak 10 provinsi, yaitu Lampung (96,7%), Sumatera Selatan (94,5%), Sulawesi Barat (93,6%), Sulawesi Tengah (93,1%), Riau (92,0%), Jambi (90,7%), Kalimantan Timur (90,5%), Kep. Bangka Belitung (90,2%), Nusa Tenggara Barat (90,1%) dan Sumatera Utara (90,0%) (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Kepulauan Riau (2021) Provinsi Kepulauan Riau masih sangat rendah indikator keberhasilan pengobatan TB sebesar (85,8%), angka ini dibawah standar indikator.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bintan (2020) didapatkan data penderita TB dewasa sebanyak 205 orang. Jumlah kasus tertinggi berada di wilayah RSUD Kabupaten Bintan sebanyak 69 orang (34,8%). Berdasarkan laporan RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022 dari bulan januari sampai dengan mei 2022 sebanyak 34 kasus.

Penderita TB dalam mencapai kesembuhannya dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita, untuk itu terdapat strategi untuk menjamin kesembuhan penderita yaitu penggunaan panduan OAT jangka pendek dan penerapan pengawasan menelan obat atau DOTS (Permenkes, 2016).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan berakibat tingginya angka kegagalan terapi sehingga meningkatkan resiko kesakitan, kematian dan semakin banyak ditemukan penderita tuberkulosis paru yang *resistance* dengan pengobatan standar. Pasien *resistance* tersebut akan menjadi sumber penularan kuman bagi individu lain (Pameswari et al., 2016). Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat (Saragih & Sirait, 2020).

Penanggulangan TB di Indonesia sudah sejak lama dilakukan oleh pemerintah. Pemerintah sudah mengeluarkan berbagai program penanggulangan TB sesuai dengan pedoman WHO. Salah satu strategi nasional penanggulangan TB di Indonesia adalah dengan DOTS atau *Directly Observed Treatment Short-course* (Kemenkes RI, 2014). Upaya penanggulangan TB di Indonesia diselenggarakan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilens TB, pengendalian faktor resiko,

penemuan dan penanganan kasus TB, pemberian kekebalan dan pemberian obat pencegahan (Kemenkes RI, 2019).

Upaya penanggulangan TB sudah dilakukan oleh Pemerintah pusat sampai daerah. Puskesmas dan jaringannya sebagai lini pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah melakukan berbagai upaya penanggulangan TB melalui kegiatan penjarangan penderita TB, ketuk pintu TB dari rumah ke rumah, program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat sudah melakukan upaya penanggulangan TB melalui promosi, advokasi dan koordinasi, pengendalian faktor, peningkatan kemitraan dan peningkatan kemandirian masyarakat. Walaupun upaya penanggulangan TB sudah banyak dilakukan namun masih belum bisa menekan angka kejadian TB dan penemuan kasus TB belum mencapai hasil yang maksimal (Kemenkes RI, 2019)..

Perawat komunitas sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah melakukan perannya dalam upaya penanggulangan TB namun upaya yang dilakukan belum optimal dan perlu ditingkatkan sehingga dibutuhkan intervensi keperawatan yang terintegrasi dan komprehensif sehingga upaya penanggulangan TB bisa dicapai. Intervensi keperawatan komunitas pada penderita TB dewasa dapat diintegrasikan dalam bentuk kegiatan Berikan edukasi– Etika batuk dan senam pernafasan – Bentuk kelompok peduli TB – Awasi pengobatan – Spiritual. Intervensi keperawatan komunitas ini diberi nama “ BEBAS”. Dengan pemberian intervensi “BEBAS” ini diharapkan adanya perubahan perilaku penanggulangan TB dewasa

sehingga apa yang menjadi target dari program TB bisa dicapai (Kemenkes RI, 2019).

Intervensi “BEBAS” yang diberikan oleh seorang perawat komunitas sudah melibatkan penderita TB sebagai penerima pelayanan, keluarga sebagai pemberi dukungan dan kelompok peduli TB sebagai pemberdayaan masyarakat. Diharapkan dengan sudah adanya keterlibatan banyak pihak intervensi ini dapat memberikan hasil yang signifikan terhadap perubahan perilaku penanggulangan TB di masyarakat sehingga upaya penanggulangan TB dapat mencapai hasil yang maksimal (Kemenkes RI, 2019).

Upaya utama yang bisa diberikan oleh perawat komunitas adalah dengan memberikan promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah kombinasi upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan dan organisasi untuk mendukung kegiatan dan kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok atau komunitas. Promosi kesehatan adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung oleh kebijakan publik berwawasan kesehatan dengan memberdayakan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Banyak metode yang bisa dilakukan dalam upaya pendidikan kesehatan yaitu dengan metode individual, kelompok dan massa. Media yang bisa digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat bisa dalam bentuk media cetak, media elektronik, media luar ruang dan media lainnya. Penggunaan metode dan media dalam memberikan pendidikan kesehatan disesuaikan dengan tujuan dan sasaran dari kegiatan tersebut (Kemenkes RI, 2018).

Pasien sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang lain disekitarnya, dukungan informasi sangat diperlukan pasien untuk mendapatkan petunjuk informasi yang dibutuhkan. Sebagai makhluk social, manusia dicirikan berhubungan interpersonal dengan orang lain. Seseorang individu dalam menjalani hidup, memerlukan keberadaan orang lain untuk saling mendukung, memberi perhatian bahkan membutuhkan semangat untuk menjalani tantangan hidup. Friskarini dan Manalu (2018) menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi terkait penyakit dan pengobatan TB Paru sangat penting untuk memotivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi melalui peran dukungan tenaga kesehatan akan menstimulasi pasien untuk memiliki keinginan sembuh.

Peran diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya (Asmadi, 2017). Peran perawat adalah seperangkat tingkah laku yang dilakukan perawat sesuai dengan profesinya (Kusnanto, 2017). Pada sistem keperawatan, perawat memiliki berbagai macam peran diantaranya sebagai pelaksana layanan keperawatan (*care provider*), pengelola (*manager*), pendidik (*educator*) bagi individu, keluarga dan masyarakat, sebagai peneliti dan pengembang ilmu keperawatan sebagai pemberi bimbingan (*counsellor*), sebagai kolaborasi dengan tim kesehatan lain, sebagai (*coordinator*) dengan memanfaatkan potensinya saat memberikan intervensi, sebagai pembaharu (*change agent*) serta sebagai konsultan (*consultant*) dalam memecahkan masalah klien (Kusnanto, 2017). Salah satu peran perawat dalam memberikan dukungan motivasi kepada

pasien adalah peran perawat sebagai pendidik (*educator*). Peran perawat sebagai *educator* ditujukan untuk memberikan penjelasan informasi penyakit, kondisi klien maupun rencana pengobatan, memberi nasehat dan memfasilitasi klien dalam pengajaran, mengajarkan perilaku sehat dan mendukung kemampuan klien serta memberikan contoh perilaku terkait kesehatan, hal ini bertujuan agar klien mendapatkan pengetahuan dan mampu merubah perilakunya kearah yang lebih sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gunawan & Jaysendra (2020) diketahui ada hubungan antara peran perawat sebagai *educator* dan *motivator* terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019. Diketahui sebagian responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 42 (70,0%) responden dan sebagian besar tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 18 (30,0%) responden. Diketahui sebagian responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 42 (70,0%) responden dan sebagian besar tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 18 (30,0%) responden. Diketahui sebagian responden peran petugas sebagai *motivator* yang mendukung, yaitu sebanyak 36 (60,0%) responden dan sebagian besar peran petugas sebagai *motivator* yang tidak mendukung, yaitu sebanyak 24 (40,0%) responden.

Penelitian yang dilakukan Junaidin (2019) diketahui tingkat peran perawat sebagai edukator dengan motivasi sembuh pasien, menunjukkan bahwa responden yang mempunyai motivasi dari 32 responden, menunjukkan bahwa peran perawat yang positif sebanyak 30 orang (93,8%), sedangkan peran perawat yang negatif

sebanyak 2 orang (6,2%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran perawat dengan motivasi sembuh pasien tuberculosis.

Berdasarkan survey pendahuluan peneliti di RSUD Bintan melalui wawancara kepada perawat yang bertanggung jawab dalam program TB di Rumah Sakit didapatkan tingkat kepatuhan sekitar 75% dari total penderita 34 orang dan diketahui selama ini petugas hanya memberikan obat yang akan dikonsumsi secara teratur sesuai dengan yang dianjurkan tanpa disertai pesan-pesan lain terkait dengan kepatuhan dan kesembuhan dari penyakit yang diderita.

Perawat sebagai tenaga pemberi perawatan diharapkan mampu menjalankan perannya sebagai *educator* dalam memberikan pendidikan dan pengajaran kesehatan, guna memberikan dorongan motivasi sembuh pada pasien TB paru. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Perawat Edukator dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan peran perawat edukator dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan peran perawat edukator dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya peran perawat edukator di RSUD Kabupaten Bintan.
- b. Diketuainya kepatuhan pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan.
- c. Diketuainya hubungan peran perawat edukator dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi, studi literatur, serta pengembangan penelitian tentang peran perawat sebagai edukator dalam kepatuhan pasien TB Paru dalam pengobatan sehingga dapat meningkatkan kompetensi peserta didik terutama bagi perawat/calon perawat yang berada di institusi pendidikan.

2. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk mengetahui pentingnya peran perawat sebagai edukator dalam kepatuhan pasien TB Paru sehingga memotivasi pasien dapat sembuh.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan sumber data baru dan menambah pengetahuan serta wawasan bagi mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai peran perawat edukator dalam kepatuhan pasien TB Paru

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan atau desain *cross sectional*, dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat (*point time approach*). Artinya subjek hanya di observasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Sugiyono, 2016). Penelitian ini dirancang untuk mengungkapkan apakah ada hubungan peran perawat edukator dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam Pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan. Tahap persiapan dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2022, selama tahap ini peneliti melakukan studi awal dan studi kepustakaan, yang dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru di RSUD Kabupaten Bintan. Sampel penelitian ini adalah pasien pasien TB Paru yang berobat di RSUD Kabupaten Bintan. Tahap pelaksanaan dimulai dengan melakukan penelitian pada bulan September 2022. Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan tahap penyusunan laporan sampai dengan bulan Oktober 2022.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Junaidin (2019)	Hubungan Antara Peran Perawat Sebagai Educator dengan Motivasi Sembuh Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Woha	Penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> . populasi penelitian ini sejumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Proposive Sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang dan menggunakan Uji <i>Chi-Square</i> . Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner	Hasil analisa peran perawat diperoleh nilai pValue = 0,03 < 0,05, artinya ada hubungan peran perawat sebagai educator dengan motivasi sembuh pasien. Hasil analisa peran keluarga diperoleh nilai pValue = 0,006 < 0,05, artinya ada hubungan peran keluarga sebagai educator dengan motivasi sembuh pasien, artinya ada hubungan peran perawat dan keluarga sebagai educator dengan motivasi sembuh pasien di Puskesmas Woha Tahun 201
2	Gunawan & Jaysendra (2020)	Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dan Motivator Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Di Poliklinik Mdr Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> yaitu berdasarkan kriteria yang diinginkan oleh peneliti. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang	Diketahui sebagian responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 42 (70,0%) responden dan sebagian besar tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 18 (30,0%) responden. Diketahui sebagian responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 42 (70,0%) responden dan sebagian besar tidak patuh minum obat,

		<p>dibagikan ke responden. Penelitian telah dilakukan bulan Juli 2019.</p>	<p>yaitu sebanyak 18 (30,0%) responden. Diketahui sebagian responden peran petugas sebagai <i>motivator</i> yang mendukung, yaitu sebanyak 36 (60,0%) responden dan sebagian besar peran petugas sebagai <i>motivator</i> yang tidak mendukung, yaitu sebanyak 24 (40,0%) responden. Ada hubungan peran perawat sebagai <i>edukator</i> dengan kepatuhan minum obat penderita TB (p-value 0,011 OR 5,688). Ada hubungan peran perawat sebagai <i>motivator</i> dengan kepatuhan minum obat penderita TB (p-value 0,002 OR 7,327). Saran memberikan edukasi dan penyuluhan terhadap masyarakat mengenai kepatuhan minum oabat TB Paru</p>	
3	Zhong et al., (2021)	<p>An Investigation of the Risk Factors Associated With Anti-Tuberculosis Drug-Induced Liver Injury or Abnormal Liver Functioning in 757 Patients With Pulmonary</p>	<p>mengidentifikasi 757 pasien TB yang memenuhi kriteria inklusi kami dengan penyaringan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di Nanshan CCDC. Selanjutnya, kami mengidentifikasi kasus positif AT-DILI atau fungsi hati abnormal berdasarkan hasil pemeriksaan hati pertama kali</p>	<p>Pasien dengan pendapatan tahunan 9,231-13,845 USD memiliki tingkat positif yang lebih tinggi (67,35%; 33/49) dibandingkan mereka yang berpenghasilan 1,540–4616 USD (37,97%; 30/79) (p 0,022). Rejimen resep yang paling sering di antara kasus-kasus positif</p>

tes fungsi (LFT) setelah minum obat anti-TB. Tes 2 digunakan untuk menghubungkan positif menilai dengan berbagai faktor. Model regresi logistik juga digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang signifikan

adalah pasokan 2 bulan kombinasi dosis tetap Ethambutol Hydrochloride, Pirazinamid, Rifampisin dan Isoniazid Tablet (II) 450 mg) diikuti oleh 4 bulan pasokan kombinasi dosis tetap Rifampisin dan Kapsul Isoniazid (2FDC-HRZE setengah/ 4FDC-HR) sebesar 56,03% (144/257). Rejimen resep yang paling jarang adalah 2 bulan pasokan kombinasi dosis tetap Rifampisin, Isoniazid dan Kapsul Pirazinamid dengan Etambutol secara independen diikuti dengan pemberian kombinasi dosis tetap selama 4 bulan Kapsul Rifampisin dan Isoniazid (2FDC-HRZ + EMB/4FDC-HR) sebesar 24,27% (25/103). Itu perbedaan antara dua rezim yang berbeda ini signifikan (p 0,022). Dengan peningkatan durasi pengobatan, pasien di bawah berbagai rezim resep semua menunjukkan peningkatan bertahap dalam tingkat positif AT-DILI atau fungsi hati yang abnormal

4	Herawati et al (2020)	Peran Dukungan Keluarga, Petugas	Jenis penelitian ini merupakan	Didapatkan ada hubungan antara
---	------------------------	----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

	Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru	jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian sebanyak 31 responden penderita Tuberculosis di wilayah UPT Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon Tahun 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i>	dukungan keluarga (p-value 0,007), dukungan petugas kesehatan (p-value 0,03) dan perceived stigma (p-value 0,047) dengan kepatuhan minum obat pada Penderita TB Paru
5	Widiastutik et al (2020) Hubungan Dukungan Keluarga, Kader dan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional. Populasi dari penelitian ini ialah penderita TB paru di salah satu puskesmas di Kota Surabaya sebanyak 69 orang. Total sampel yang digunakan sebanyak 35 penderita TB paru yang telah memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen pada penelitian ini ialah dukungan keluarga, peran kader, dan peran petugas	Data dianalisis menggunakan <i>chi square</i> dengan level signifikansi $\leq 0,05$. Dukungan keluarga (p = 343), peran kader (p = 0,476), dan peran petugas kesehatan (p = 1,000) tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di Kota Surabaya

kesehatan.

Variabel dependen dalam penelitian ini ialah kepatuhan berobat penderita TB paru. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner

