

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus di atasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional. Hal ini karena masih tinggi angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian (selain HIV/AIDS) di seluruh dunia. Pada tahun 2019 sekitar 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (termasuk 208.000 orang yang hidup dengan HIV). Pada tahun 2019, dari 10 juta orang terdiri dari 5,6 juta berjenis kelamin pria, 3,2 juta berjenis kelamin wanita, dan 1,2 juta anak-anak mengidap tuberkulosis (TB) di seluruh dunia. TB ada di semua negara dan kelompok umur, tetapi TB dapat disembuhkan dan dicegah. Jumlah kasus baru TB terbesar terjadi di kawasan Asia Tenggara, dengan 44% kasus baru, disusul oleh kawasan Afrika, dengan 25% kasus baru dan Pasifik Barat dengan 18%. Sekitar 87% kasus baru TB terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi. Secara global, kejadian TB turun sekitar 2% per tahun dan antara 2015 hingga 2019 penurunan kumulatif adalah 9%. Angka tersebut masih kurang dari setengah jalan menuju pencapaian target eliminasi TB yaitu penurunan sebesar 20% antara tahun 2015 hingga 2020. Adapun delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus TB paru yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (*World Health Organization, 2019*).

Target *Sustainable Development Goals* (SDG) 3.3 adalah untuk mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030. Strategi Eliminasi TB menetapkan tonggak sejarah untuk tahun 2020 hingga 2025 dan target untuk tahun 2030 hingga 2035 yaitu pengurangan kasus TB dan kematian akibat TB. Tonggak pencapaian untuk tahun 2020 adalah penurunan sebesar 35% dalam jumlah kematian TB dan penurunan tingkat kejadian TB sebesar 20%. Target tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan kejadian tuberkulosis sebesar 80% dibandingkan tahun 2015 (jumlah kasus baru per 100.000 penduduk) (WHO, 2020). Indonesia menempati peringkat ketiga diantara 30 besar negara dengan beban TB tinggi; dan diantara *multidrug-resistant* TB (MDR-TB), Indonesia menduduki peringkat kelima. Pada tahun 2018, terdapat 10 juta penderita TBC di seluruh dunia, Indonesia menyumbang sekitar 10% penderita TBC atau berjumlah 845.000, dan diperkirakan 93.000 penderita TBC meninggal. Adapun TB merupakan penyebab kematian keempat tertinggi di Indonesia secara keseluruhan, dan di antara penduduk Indonesia berusia 15 hingga 49 tahun, ini adalah penyebab kematian nomor satu oleh penyakit menular. Pada tahun 2018, hanya 568.865 (67 persen) dari 845.000 perkiraan kasus TB yang diberitahukan. Dengan demikian, lebih dari sepertiga pasien TB tetap tidak terdiagnosis atau terdiagnosis tetapi tidak melaporkan ke program TB. Dari kasus baru yang didiagnosis dan memulai perawatan, 85 persen berhasil diobati. Selain itu, pada 2018 diperkirakan 24.000 pasien mengembangkan TB yang resistan terhadap obat (DR-TB) / MDR-TB, namun hanya 9.038 kasus yang didiagnosis dan hanya 46 persen dari kasus tersebut

yang dimulai dengan pengobatan (*United States Agency for International Development, 2021*).

Kasus TB di Provinsi Kepulauan Riau Pada tahun 2019, Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 88 %, 2019 capaian ini lebih tinggi berbanding target Renstra Provinsi (80 %), dan target Nasional minimal 85%. Pencapaian ini menunjukkan peningkatan kualitas pengobatan TBC di Provinsi Kepulauan Riau dibandingkan dengan capaian hasil pengobatan yang telah dilaporkan di tahun 2018 (LKIP Kepri, 2019). Kabupaten Bintan merupakan wilayah yang terletak di wilayah pesisir dan berbatas atas lautan dan kepulauan, berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bintan (2020) persentase indikator keberhasilan atau *Success Rate* di Kabupaten Bintan pada yaitu sebesar 95,2% dimana dari 271 kasus TB Paru BTA+ yang diobati, 95,9% diantaranya dinyatakan sembuh (141 kasus) dan 40,2% pengobatan lengkap (109 kasus). Penemuan kasus TBC pada tahun 2020 menurun bila dibandingkan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 199 kasus dari 271 kasus pada tahun 2019. Hal ini dikarenakan adanya Pandemi Covid-19 sehingga kegiatan pencarian kasus TBC tidak dapat dilakukan. Rincian angka pengobatan lengkap diantaranya Puskesmas Toapaya sebanyak 75%, Puskesmas Teluk Sasah sebanyak 26,8%, Puskesmas Teluk Bintan sebanyak 66,7%, Puskemas Tanjunguban sebanyak 0% dan Puskesmas Kawal sebanyak 20%. Berdasarkan profil UPTD Puskesmas Toapaya pada tahun 2022 jumlah kasus TB sebanyak 12 orang. Sedangkan UPTD Puskesmas Teluk Sasah sebanyak 10 orang. Data UPTD Puskesmas Teluk Bintan sebanyak 3 orang, UPTD Puskemas Tanjunguban sebanyak 4 orang dan UPTD Puskesmas Kawal sebanyak 7 orang.

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. 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). Ketidakpatuhan yang mengakibatkan tingginya kasus kegagalan pengobatan pada pasien TB paru dan berdampak pada peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, dan menyebabkan semakin banyaknya pasien TB paru yang mengalami resisten dengan pengobatan standar (Pameswari *et al*, 2016).

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).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat adalah faktor dukungan tenaga kesehatan yang meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, ketersediaan obat (OAT) dan mutu obat TB (OAT). Dukungan petugas kesehatan selama memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita tuberkulosis paru sangatlah penting dalam memberikan informasi tentang

pentingnya meminum obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien serta kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya (Puspa, 2016).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam meminum obat TB adalah faktor pendidikan penderita, pendidikan pada dasarnya merupakan usaha dan tindakan yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan keterampilan manusia. Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut (Niven, 2018)

Menurut Notoatmodjo (2020) tiga faktor yang menentukan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) yang meliputi karakteristik individu, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap penderita, faktor pemungkin (*Enabling Factor*) meliputi efek samping obat dan akses pelayanan kesehatan, serta faktor penguat (*Reinforcing Factor*) yang meliputi sikap petugas kesehatan dan dukungan keluarga serta peran pengawas menelan obat (PMO). Setiap pasien memiliki hak untuk melanjutkan pengobatan atau menghentikan pengobatan, namun tentunya ada salah satu atau beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pasien dalam pengambilan keputusan dalam hal pengobatan. Faktor usia dan pengetahuan merupakan faktor yang dapat diubah tetapi keinginan pasien untuk berubah ada yang bisa untuk berubah dan ada yang tidak. Dalam hal ini peneliti memilih motivasi dan dukungan keluarga serta efek samping dalam terapi.

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang baik dari dalam maupun dari luar untuk bertindak melakukan sesuatu. Dengan

motivasi, seseorang akan terdorong untuk bekerja mencapai sasaran dan tujuannya karena yakin dan sadar akan kebaikan, kepentingan dan manfaatnya (Armista, 2017). Untuk meningkatkan motivasi klien perlu dilakukan penyampaian informasi seakurat mungkin dengan cara melakukan komunikasi secara terapeutik oleh perawat dan juga memberikan penjelasan bahwa penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin sesuai program tanpa putus

Selain itu keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, kepatuhan/motivasi dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatannya itu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada penderita (Niven, 2018).

Salah satu kunci dalam keberhasilan pengobatan TB yaitu kepatuhan pasien. Penderita TB yang tidak patuh dalam pengobatan kemungkinan besar disebabkan pemakaian obat jangka panjang, efek samping yang mungkin timbul, dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Menurut penelitian Isak Jurun.H.T (2020) di Puskesmas Waena, hasil penelitian bahwa dari 38 responden yang tidak ada efek samping OAT didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 33 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 5 responden. Sedangkan dari 28 responden yang ada efek samping OAT didapatkan yang patuh sebanyak 15 responden dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,007 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan minum OAT

di Puskesmas Waena. Adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB Paru.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2022 pada pasien TB di Puskesmas se-Kabupaten Bintan, hasil wawancara kepada 12 orang penderita TB paru di dapatkan bahwa 7 orang penderita tuberkulosis yang tidak patuh ini karena adanya rasa bosan minum obat setiap hari secara terus-menerus, dukungan keluarga masih kurang jarang kontrol tepat waktu, selalu putus minum obat dan 5 orang mengatakan karena tidak tahan dengan efek samping obat

Berdasarkan latar belakang yang sudah peneliti paparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi motivasi pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan
- b. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan
- c. Untuk mengidentifikasi efek samping OAT pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan
- d. Untuk menganalisa hubungan motivasi pasien terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan
- e. Untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga pasien terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan
- f. Untuk menganalisa hubungan efek samping OAT pasien terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk menentukan standart prosedur perawatan pasien TB khususnya terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan TB di Puskesmas yang menangani pengobatan TB.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pembelajaran mahasiswa keperawatan khususnya yang terkait dengan pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam mengatasi kepatuhan pengobatan TB Paru

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi landasan dan pengembangan pada peneliti berikutnya dalam memperluas keilmuan keperawatan dalam pemberian pelayanan tepat dan komprehensif.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dirancang untuk mengungkapkan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 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 semua pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Bintan sebanyak 32 orang. Tahap pelaksanaan dimulai dengan melakukan penilaian pada

bulan Juni 2022. Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan tahap penyusunan laporan sampai dengan bulan Agustus 2022.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Rumaolat, (2020)	Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Pasien TB Paru dalam Mengonsumsi OAT di Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur Tahun 2020	Penelitian ini adalah <i>kuantitatif</i> dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dimana jumlah sampel sebanyak 35 orang. menggunakan chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,0	Hasil dalam penelitian ini yaitu diperoleh ada hubungan yang signifikan antara ketidapatuhan dengan pengetahuan ($p=0,025$), tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidapatuhan dengan pendidikan ($p=0,455$), tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidapatuhan dengan efek samping obat ($p=0,815$), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidapatuhan dengan peran PMO ($p=0,711$). Dari hasil analisis data diketahui bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Keempat faktor yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan kepatuhan minum obat dengan nilai $p < 0,05$, hubungan keamatan pengetahuan (0,620), stigma diri (0,467), efikasi diri (0,494), dan dukungan keluarga (0,482)

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
2.	Wulandari <i>et al</i> (2020)	Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong	Metodologi Penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif dengan Pendekatan korelasional yang melibatkan 23 responden yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Parongpong, responden dipilih secara purposive sampling. Analisis dengan uji <i>chi-square</i>	Berdasarkan analisis univariat responden berada dikelompok umur produktif sebanyak 46 (97,9%),sedangkan berdasarkan analisis bivariat didapatkan ada hubungan dengan pengetahuan, efek samping AOT, jarang tempat tinggal, peran PMO dan peran kesehatan dengan kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulodid (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan nilai $P < 0,05$.Sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulodid (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan nilai $P > 0,05$
3.	Andriati & Sudrajat (2020)	Analisis Faktor Kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan	Desain <i>cross sectional</i> (potong lintang) dengan sampel 47 responden. Sampel adalah pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan TB. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . Analisis dengan uji <i>chi-square</i>	Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan menggunakan uji Chi-square didapatkan hasil p value $< 0,05$ (p value = 0,024) maka H_0 diterima

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
4.	Berly Afilla Christy (2022)	Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	Rancangan studi ini merupakan penelitian epidemiologis non-eksperimental. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data rekam medik dan kuisisioner yang berisikan 11 pertanyaan terkait efek samping OAT dan Kepatuhan Minum Obat Analisis dengan uji <i>chi-square</i>	Dari 757 pasien, tingkat positif AT-DILI atau fungsi hati abnormal adalah 37,9% (287/757). Analisis univariat mengungkapkan bahwa tingkat positif adalah 42,91% (212/494) untuk pria dan 28,52% (75/263) untuk wanita. Tingkat positif secara signifikan lebih tinggi di laki-laki ($p < 0,001$).
5.	Zhong <i>et al</i> (2021)	<i>An Investigation of the Risk Factors Associated With Anti-Tuberculosis Drug-Induced Liver Injury or Abnormal Liver Functioning in 757 Patients With Pulmonary</i>	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 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	Rejimen resep yang paling sering di antara kasus-kasus positif 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
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

