

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular melalui udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet*). Sebagian besar tuberkulosis menyerang paru tetapi bisa juga mengenai organ tubuh lainnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2017)

Diagnosis tuberkulosis dapat ditentukan dari manifestasi klinis baik gejala respiratorik maupun sistemik, pemeriksaan fisik, pemeriksaan bakteriologik, pemeriksaan biakan, pemeriksaan radiologik dan pemeriksaan penunjang lainnya (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia 2011). Setelah seseorang terdiagnosis tuberkulosis maka selanjutnya dilakukan pengobatan yang terdiri dari fase intensif selama 2 bulan pertama dan fase lanjutan selama 4 bulan berikutnya. Lamanya pengobatan tersebut dapat menyebabkan kejenuhan bagi pasien dan menjadi salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (Yuni, 2016).

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di dunia dan penyebab utama dari agen infeksius. Secara global diperkirakan bahwa 10 juta orang mengalami penyakit tuberkulosis dan 1,3 juta diantaranya meninggal dunia pada tahun 2017 (WHO 2018, hlm. 2). Menurut *Global Tuberculosis Report* (2018), Indonesia menempati urutan ketiga negara dengan beban tertinggi tuberkulosis setelah India dan Cina. Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 420.994 kasus (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2018). Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018 hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, insidensi tuberkulosis paru di Indonesia adalah 321 kasus per 100.000 penduduk. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016, prevalensi tuberkulosis paru berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat masih berada di atas rata-rata nasional yaitu 0,5%. Angka Kesembuhan jika dilihat dari pola tahunan selama 2008-2016 menurun dari 85,1 pada tahun 2008 menjadi 76,24 tahun 2016. Kota Bekasi merupakan salah satu

kota yang belum mencapai target Renstra dalam Angka Keberhasilan Pengobatan maupun Angka Kesembuhan tuberkulosis paru, hal tersebut menjadi salah satu indikator utama dalam penilaian kemajuan keberhasilan pengendalian TB. Jumlah kasus TB yang tercatat di RSUD Kota Bekasi tahun 2019 adalah 2.876 kasus terdiagnosis tuberkulosis paru, 239 di antaranya merupakan kasus putus obat dan 35 kasus diduga *MDR-TB*. Oleh karena angka kejadian penyakit tuberkulosis masih tinggi dan rendahnya angka keberhasilan pengobatan maka diperlukan penanganan oleh pemerintah dengan pengadaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang termasuk dalam strategi pengendalian penyakit tuberkulosis yaitu *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Fokus utama dalam strategi ini adalah penemuan dan penyembuhan pasien untuk memutuskan rantai penularan sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis di masyarakat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2017).

DOTS merupakan strategi paling efektif yang direkomendasikan WHO untuk memastikan kepatuhan berobat dan kelengkapan pengobatan, dapat mengurangi biaya pengobatan, frekuensi resistensi obat, resistensi *MDR-TB*, kasus kambuh, kasus gagal pengobatan dan meningkatkan angka kesembuhan (Masniari *et.al*, 2007). Ketidakberhasilan pengobatan tuberkulosis disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, ketidaksesuaian pemilihan jenis OAT dan ketidaktepatan pengobatan meliputi dosis, cara pemberian, frekuensi, durasi dan kombinasi pemberian obat (Styarianty, 2012).

Menurut Gunawan *et.al* (2017, hlm 2), keberhasilan program ditentukan dari kepatuhan minum obat yang lengkap sampai dengan selesai sehingga diperlukan intervensi yang efektif dalam meningkatkan inisiasi dini, kepatuhan dan penyelesaian pengobatan tuberkulosis. Menurut Fitri *et.al* (2018, hlm 37), pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dengan pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan. Menurut Basra *et.al* (2018, hlm. 5), pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Dewanty *et.al* (2016) bahwa terdapat dua faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi karakteristik penderita

seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan jenis pekerjaan. Adapun faktor ekstrinsik meliputi lama pengobatan, jarak tempat tinggal, efek samping obat dan peran PMO. Menurut Wulandari *et.al* (2015, hlm.18), berbagai teori membahas tentang perilaku kepatuhan pasien minum obat salah satunya Teori Perilaku *Preceed* dan *Proceed* Lawrence Green yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah *predisposing* meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai, *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan dan *reinforcing* meliputi dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi (RSUD Bekasi) merupakan rumah sakit tipe B yang terletak di kota Bekasi, Jawa Barat. Rumah sakit ini memiliki Poli Paru yang melayani terapi tuberkulosis paru dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien tuberkulosis dari puskesmas kota Bekasi. Berdasarkan latar belakang serta hasil penelitian di atas, peneliti tertarik ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di RSUD Kota Bekasi.

I.2 Perumusan Masalah

Prevalensi tuberkulosis paru berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat masih berada di atas rata-rata nasional yaitu 0,5%. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit kronik, melemahkan tubuh, serta memerlukan diagnosis akurat, pemeriksaan mikroskopis, pengobatan jangka panjang dengan keteraturan OAT untuk mencapai kesembuhan (Utomo, 2005). Mengingat tingginya angka kekambuhan, *default*, kegagalan pengobatan dan resistensi MDR-TB bila tidak teratur minum obat maka sangat penting untuk mengetahui perilaku masyarakat terhadap pengobatan dan pemberantasan penyakit menular ini. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Kota Bekasi periode September – November 2019?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di RSUD Kota Bekasi periode September – November 2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pendidikan, pendapatan, fase pengobatan, lama pengobatan, pola penggunaan rejimen OAT, tingkat pengetahuan, peran PMO, dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Kota Bekasi Periode September – November 2019
- b. Mengetahui hubungan antara usia penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- c. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- d. Mengetahui hubungan antara status pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- e. Mengetahui hubungan antara pengetahuan penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- f. Mengetahui hubungan antara pendapatan penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- g. Mengetahui hubungan antara fase pengobatan penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- h. Mengetahui hubungan antara lama pengobatan penderita dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- i. Mengetahui hubungan antara pola penggunaan rejimen OAT dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- j. Mengetahui hubungan antara peran pengawas minum obat (PMO) dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
- k. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru

1. Mengetahui faktor apa yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Kota Bekasi.

I.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Responden

Mengetahui tingkat kepatuhan penderita terhadap pengobatan tuberkulosis paru serta menambah pengetahuan tentang manfaat kepatuhan dalam minum OAT.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.

c. Bagi RSUD Kota Bekasi

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dan menjadi bahan evaluasi dalam pengobatan.

d. Bagi UPN “Veteran” Jakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Kota Bekasi.

e. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru dan juga pembelajaran dalam melakukan penelitian.