

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sekitar 10 juta orang menderita tuberkulosis setiap tahun, banyaknya insiden kasus TB Paru seperti gambaran gunung es yang ditemukan banyak dan yang belum ditemukan atau yang belum terdata juga banyak. Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit menular yang menjadi permasalahan dunia bahkan merupakan salah satu penyakit tertinggi yang menimbulkan kematian di dunia (Nurhaini et al.,2019). Pada tahun 2019, terdapat 10 juta orang menderita TB paru dan terdapat 1,2 juta kematian penderita TB paru di dunia. Tuberkulosis mempengaruhi kedua jenis kelamin di semua kelompok umur tetapi beban tertinggi adalah pada pria dengan usia ≥ 15 tahun sebanyak 57 % dari semua kasus TB pada tahun 2018. Sebagai perbandingan, perempuan menyumbang 32% dan anak-anak dengan usia >15 untuk 11% (WHO,2019).

Secara geografis, pada tahun 2018 sebagian besar kasus persentase TB tertinggi terdapat di Asia Tenggara, Indonesia menjadi salah satu negara dengan kasus TB tertinggi dengan persentase 8% setelah India (27%) dan Cina (9%) (WHO,2019). Pada tahun 2017 terdapat sebanyak 420.994 kasus TB paru di Indonesia, pada tingkat provinsi, provinsi dengan persentase kasus TB paru tertinggi yaitu Banten, Papua dan Jawa Barat (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia terdapat 30% angka kejadian drop out atau putus obat di tahun 2015. Cakupan pengobatan semua kasus TB Paru (*Case detection rate/CDR*) yang diobati adalah jumlah semua kasus TB Paru yang dilaporkan dan diobati diantara perkiraan besarnya kasus,terjadi peningkatan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 35.8% menjadi 42,4 % pada tahun 2017 (Kemenkes RI,2018), walaupun mengalami peningkatan tetapi persentase tersebut masih tergolong rendah ($<50\%$) tingkat keberhasilannya. Tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah diakibatkan oleh salah satunya yaitu ketidakpatuhan minum obat sehingga dapat menimbulkan kekebalan ganda (Dewi et al., 2019).

Tuberkulosis jika tidak diikuti dengan pengobatan yang baik dan teratur maka akan menyebabkan resistensi bahkan kematian (Nurhaini et al.,2019). Tingkat keberhasilan pengobatan TB paru meningkat dalam beberapa tahun terakhir,tetapi terdapat beberapa negara yang tingkat keberhasilan pengobatannya masih rendah. Tingkat keberhasilan pengobatan tertinggi di Mediterania Timur dan tingkat keberhasilan pengobatan terendah berada di Asia Tenggara (WHO,2019).Indonesia menjadi negara dengan rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan disebabkan karena tingginya angka kematian penderita TB dan masih tingginya insiden kasus TB Paru (WHO,2019).

Rendahnya keberhasilan pengobatan dan banyaknya insiden kasus TB Paru mendorong pemerintah untuk melakukan upaya dalam menurunkan insiden kasus TB Paru. Salah satu upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI adalah dengan memperluas pelaksanaan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) dan TOSS TB Paru (Temukan Tuberkulosis, Obati Sampai Sembuh) untuk memutuskan rantai penularan TB Paru dan menurunkan insiden penyakit TB Paru di masyarakat. Kementerian kesehatan memberikan perhatian khusus dalam program penanggulangan TB Paru karena jika pengobatan TB Paru tidak dilakukan dengan cepat dan tepat, kuman-kuman TB Paru akan menjadi kebal dan membutuhkan pengobatan yang lebih sulit dan mahal. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam mengurangi tingkat insiden kasus TB Paru dan berupaya meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan TB Paru, namun tidak dapat dipungkiri insiden kasus TB Paru relative meningkat dari tahun ke tahun yang dikarenakan salah satunya masih rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan.

Keberhasilan pengobatan dibuktikan dengan pasien yang sembuh serta dapat menyelesaikan pengobatannya (Kemenkes,2016). Kepatuhan minum obat merupakan salah satu perilaku untuk memperoleh kesehatan. Teori model keperawatan menurut Dorothy E.Johnson yang membahas mengenai perilaku, menjelaskan keseimbangan dan kekuatan dalam berperilaku sangat penting bagi manusia. Keseimbangan perilaku menggambarkan adanya keberhasilan dari penyesuaian dan adaptasi seseorang terhadap lingkungan. Perilaku dapat dipengaruhi oleh pengalaman, keadaan fisik dan sosial. Maka dari itu dukungan orang sekitar dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Alligood, 2014).

Dukungan orang sekitar terutama keluarga dapat membentuk motivasi penderita dalam menjalani pengobatan. Menurut Friedman, terdapat lima fungsi keluarga salah satunya yaitu fungsi afektif. Fungsi afektif merupakan sumber kekuatan keluarga yang menentukan kebahagiaan. Fungsi ini dikembangkan melalui interaksi keluarga berupa dukungan. Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting selama perawatan (Gebreweld, 2018). Dukungan keluarga dapat memberi efek terhadap kesembuhan penderita dan dapat memperbaiki fungsi kognitif, emosi serta kesehatan fisik (Harnilawati, 2013).

Berdasarkan teori Dorothy E. Johnson dan Friedman mengenai perilaku seseorang, perilaku dapat berkaitan dengan dukungan yang didapatkan dari orang sekitar yang merupakan bagian dari fungsi afektif keluarga, sejalan dengan penelitian mengenai hubungan fungsi afektif keluarga dengan kepatuhan minum obat TB yang dilakukan Tamamengka, et al (2019) di Puskesmas Tuminting Manado dengan 68 responden. Didapatkan hasil penelitian, berdasarkan gambaran fungsi afektif keluarga, sebagian besar memiliki fungsi afektif keluarga yang baik sebanyak 62 responden dan berdasarkan gambaran kepatuhan minum obat TB, sebagian besar responden patuh terhadap pengobatan yaitu sebanyak 61 responden. Dalam penelitian ini, didapatkan adanya hubungan fungsi afektif keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Penelitian lain yang berkaitan yaitu penelitian Bhattacharya, et al. (2018) yang berjudul *“Barriers to treatment adherence of tuberculosis patients: A qualitative study in West Bengal, India”* didapatkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran untuk mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Keluarga yang mendukung dapat menghibur dan memotivasi pasien untuk menyelesaikan perawatan mereka dan dalam penelitian yang berjudul *“Thai people living with tuberculosis and how they adhere to treatment”* yang dilakukan Choowong, et al (2017) meneliti penduduk thailand yang hidup dengan TB Paru dan bagaimana mereka mematuhi pengobatan lalu para penderita TB mengatakan bahwa pasien yang menerima dukungan sosial dan emosional dari keluarga penting bagi mereka untuk mendorong mereka dalam mematuhi pengobatan TB sehingga dapat menyelesaikan pengobatan.

Kepatuhan minum obat selain dapat dipengaruhi oleh fungsi afektif keluarga tetapi juga dapat dipengaruhi oleh efikasi diri. Efikasi diri merupakan keyakinan dalam diri seseorang atas kemampuannya dalam mencapai tujuan, efikasi diri sebagai penentu bagaimana cara individu untuk berpikir, memotivasi dan berperilaku (Manuntung, 2019). Penderita yang memiliki efikasi diri yang tinggi maka akan memiliki keyakinan untuk sembuh yang tinggi sehingga kepatuhan dalam minum obat pun tinggi (Sutarto et al., 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fintiya, et al. (2019) mengenai efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di puskesmas Parongpong dengan total responden sebanyak 23 klien. Dari hasil penelitiannya, didapatkan efikasi diri responden tinggi dan berdasarkan tingkat kepatuhan didapatkan tingkat kepatuhan responden dalam rentang tinggi dan didapatkan adanya hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pasien TB.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menelaah jurnal yang berhubungan dengan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru.

I.2 Tujuan Review

I.2.1 Tujuan Umum

Penulis melakukan *literature review* untuk menelaah penelitian yang ada untuk menentukan bukti terbaik yang berhubungan dengan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memaparkan informasi dengan evidence based yang berhubungan dengan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru
- b. Mengidentifikasi jurnal yang berhubungan dengan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru
- c. Menelaah jurnal yang berhubungan dengan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan menambah pengetahuan serta informasi mengenai hubungan fungsi afektif keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis paru.

I.3.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penulisan ini dapat menjadikan sumber referensi dan menambah wawasan dalam ilmu keperawatan komunitas mengenai pengetahuan tuberkulosis terutama yang berkaitan dengan mengenai tuberkulosis paru dan menjadi bahan tambahan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

I.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai informasi dan bahan masukan untuk tenaga kesehatan terutama instansi yang berkaitan dengan pengobatan tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan fasilitas dan sarana pengobatan tuberkulosis serta meningkatkan program yang berkaitan dengan tuberkulosis untuk meningkatkan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru supaya tercapainya kesembuhan yang maksimal.

I.3.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang menjadi dasar dan pendorong bagi peneliti selanjutnya yang akan mengevaluasi kembali tingkat kepatuhan minum obat tuberkulosis paru sehingga dapat dilakukan penelitian lebih mendalam.

I.4 Pertanyaan *Review*

- a. Bagaimana korelasi fungsi afektif keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir?
- b. Bagaimana korelasi efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir?