

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020). Tuberkulosis meningkat ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Makin tinggi angka resistensi Tuberkulosis searah dengan kenaikan kasus putus berobat, karena makin banyak yang putus berobat berdampak semakin memperluas angka penularan Tuberkulosis di masyarakat (Apriliani, dkk., 2021).

Kasus tuberkulosis terus meningkat dari 10 juta orang di 2020 menjadi 10,3 juta pada 2021 dan kembali naik menjadi 10,6 juta pada 2022. Indonesia masih menduduki peringkat kedua jumlah pengidap kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India (Global TB Report WHO, 2023). Kasus Tuberkulosis di Indonesia mengalami kenaikan dalam 3 tahun terakhir, dimana tahun 2021 kasus Tuberkulosis di Indonesia sebanyak 443.235 kasus, tahun 2022 sebanyak 724.309 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 792.404 kasus (Kemenkes RI, 2024). Meskipun penanganan Tuberkulosis sudah dilakukan selama bertahun-tahun tetapi kasus Tuberkulosis sampai saat ini belum menunjukkan penurunan.

Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidensi kasus tuberkulosis menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk. Upaya penanggulangan

Tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi Tuberkulosis di tahun 2050. Strategi penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi Tuberkulosis melalui berbagai indikator (Kemenkes RI, 2022).

Kasus Tuberkulosis pada tahun 2021 di Jawa Tengah sebanyak 41.469 kasus yang terdaftar dan di obati dimana jumlah tersebut merupakan penemuan kasus Tuberkulosis tertinggi ketiga di Indonesia setelah Jawa Barat sebanyak 84.522 kasus dan Jawa Timur sebanyak 44.292 kasus. Dengan temuan kasus terbanyak yaitu di Kota Semarang, Kabupaten Banyumas, dan Kabupaten Cilacap (Dinkesprov Jateng, 2021). Sedangkan *Treatment Success Rate* atau angka keberhasilan pengobatan di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 83,4% dari semua kasus tuberkulosis yang di temukan dan menjalani pengobatan. Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menemukan 46.966 kasus Tuberkulosis di wilayahnya, dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 85,7% (Kemenkes RI, 2022).

Kabupaten Cilacap menunjukkan peningkatan jumlah kasus Tuberkulosis dalam 3 tahun terakhir. Pada tahun 2021 kasus Tuberkulosis di Kabupaten Cilacap mencapai 2.803 kasus, sedangkan pada tahun 2022 tercatat 3.909 kasus, dan kembali meningkat pada tahun 2023 dengan 4.380 kasus. Sedangkan capaian *Treatment Success Rate* atau keberhasilan pengobatan di tahun 2023 sebesar 83,2%. Hal ini menunjukkan masih banyaknya kasus Tuberkulosis yang tidak

selesai pengobatan dikarenakan ketidakpatuhan meminum obat maupun karena meninggal dunia sebelum pengobatan selesai (Dinkes Cilacap, 2024).

Beberapa faktor risiko yang berperan terhadap timbulnya kejadian Tuberkulosis di kelompokan menjadi 2 faktor yaitu faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial, status gizi) dan faktor lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi) (Suharti & Pangesti, 2021). Secara epidemiologi, sebaran kejadian Tuberkulosis lebih banyak menyerang orang dewasa pada usia produktif. Akan tetapi, semua kelompok usia tetap berisiko terkena Tuberkulosis. Pada kelompok anak-anak ditemukan satu juta anak-anak (0-14 tahun) jatuh sakit karena Tuberkulosis. Resiko Tuberkulosis aktif lebih besar pada orang yang menderita kondisi yang mengganggu sistem kekebalan tubuh. Selain itu, perilaku penggunaan tembakau sangat meningkatkan resiko penyakit Tuberkulosis dan kematian. Lebih dari 20% kasus Tuberkulosis di seluruh dunia disebabkan oleh merokok (Novita & Ismah, 2017).

Tuberkulosis cenderung menular pada kelompok usia produktif, hal ini dapat diasumsikan karena pada usia tersebut orang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman Tuberkulosis lebih besar, selain itu reaktifasi endogen (aktif kembali yang telah ada dalam tubuh) terjadi pada usia yang sudah tua karena kondisi fisik yang sudah menurun sehingga sistem imun dalam tubuh tidak bisa melawan bakteri Tuberkulosis yang menyerang tersebut. Penyakit Tuberkulosis cenderung lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Laki-laki mempunyai beban kerja yang berat serta gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan alkohol. Perempuan lebih

memperhatikan kesehatannya dibanding laki-laki, oleh karena itu perempuan lebih jarang terserang penyakit TB Paru (Sunarmi & Kurniawaty, 2022).

Pengobatan Tuberkulosis dilakukan dengan mengonsumsi OAT secara rutin dengan dosis dan waktu yang benar selama 6 bulan atau lebih (Kemenkes, 2021). Kepatuhan minum obat Tuberkulosis merupakan suatu keharusan dalam upaya mengurangi risiko kegagalan pengobatan. Ketidapatuhan menjadi salah satu indikator keberhasilan program pemberantasan Tuberkulosis. Ketidapatuhan tersebut akan berdampak resisten dan juga tidak bisa sembuh serta tetap merupakan sumber penularan bagi masyarakat sekitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis adalah sebesar 77%. Masih dijumpai 23% penderita tuberkulosis yang tidak patuh menggunakan obat. Dengan beberapa penyebab antara lain faktor pasien (kurang motivasi, lupa minum obat, belum paham penjelasan dari tenaga kesehatan, pasien bingung cara minum obat), faktor akses (tidak ada kendaraan), faktor sosial (pekerjaan) serta dukungan keluarga dan kurangnya peran PMO (Priyaputranti, Rahmawati, & Yasin, 2023).

Kasus Tuberkulosis di wilayah Kecamatan Jeruklegi yang ditemukan di dua Puskesmas yaitu Puskesmas Jeruklegi I dan Puskesmas Jeruklegi II pada tahun 2022 total sebanyak 81 kasus, dan pada tahun 2023 total sebanyak 90 kasus. Hasil studi pendahuluan dengan melihat riwayat pengobatan semua pasien tersebut di aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Jeruklegi I dan Puskesmas Jeruklegi II, didapatkan data sebanyak 75 dari 81 pasien Tuberkulosis di tahun 2022 patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis sampai selesai (92,6%), sisanya sebanyak 6 pasien tidak patuh dalam meminum obat

(7,4%). Sedangkan di tahun 2023 dari 90 kasus yang ditemukan, sebanyak 84 pasien patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis sampai selesai (93,3%), dan 6 orang sisanya tidak patuh dalam meminum obat (6,7%).

Puskesmas Jeruklegi I dan Puskesmas Jeruklegi II berupaya meningkatkan capaian penemuan kasus Tuberkulosis pada tahun 2024 ini sebagai upaya untuk menanggulangi kasus Tuberkulosis dengan melibatkan peran lintas program dan lintas sektor. Hal ini membuat jumlah pasien Tuberkulosis di wilayah Kecamatan Jeruklegi diperkirakan mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya seiring dengan upaya-upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruklegi I dan Puskesmas Jeruklegi II dalam meningkatkan capaian penemuan kasus Tuberkulosis.

Peningkatan capaian penemuan kasus Tuberkulosis ini harus diikuti juga dengan peningkatan pengawasan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini bertujuan agar pasien-pasien Tuberkulosis yang sudah ditemukan dapat patuh dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis perlu diketahui supaya dapat meningkatkan angka keberhasilan dan kesembuhan pasien. Selain itu kepatuhan minum obat sangat penting dan dibutuhkan untuk mencegah terjadinya kasus putus minum obat pada pasien yang saat ini sedang melakukan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Deskripsi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kecamatan Jeruklegi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah deskripsi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di wilayah Kecamatan Jeruklegi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui deskripsi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di wilayah Kecamatan Jeruklegi.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mendeskripsikan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di wilayah Kecamatan Jeruklegi.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah tentang kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis dan juga dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas Jeruklegi I dan Puskesmas Jeruklegi II mengenai kepatuhan minum obat anti tuberkulosis sehingga dapat dijadikan pedoman dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pasien Tuberkulosis.

b. Bagi Perawat

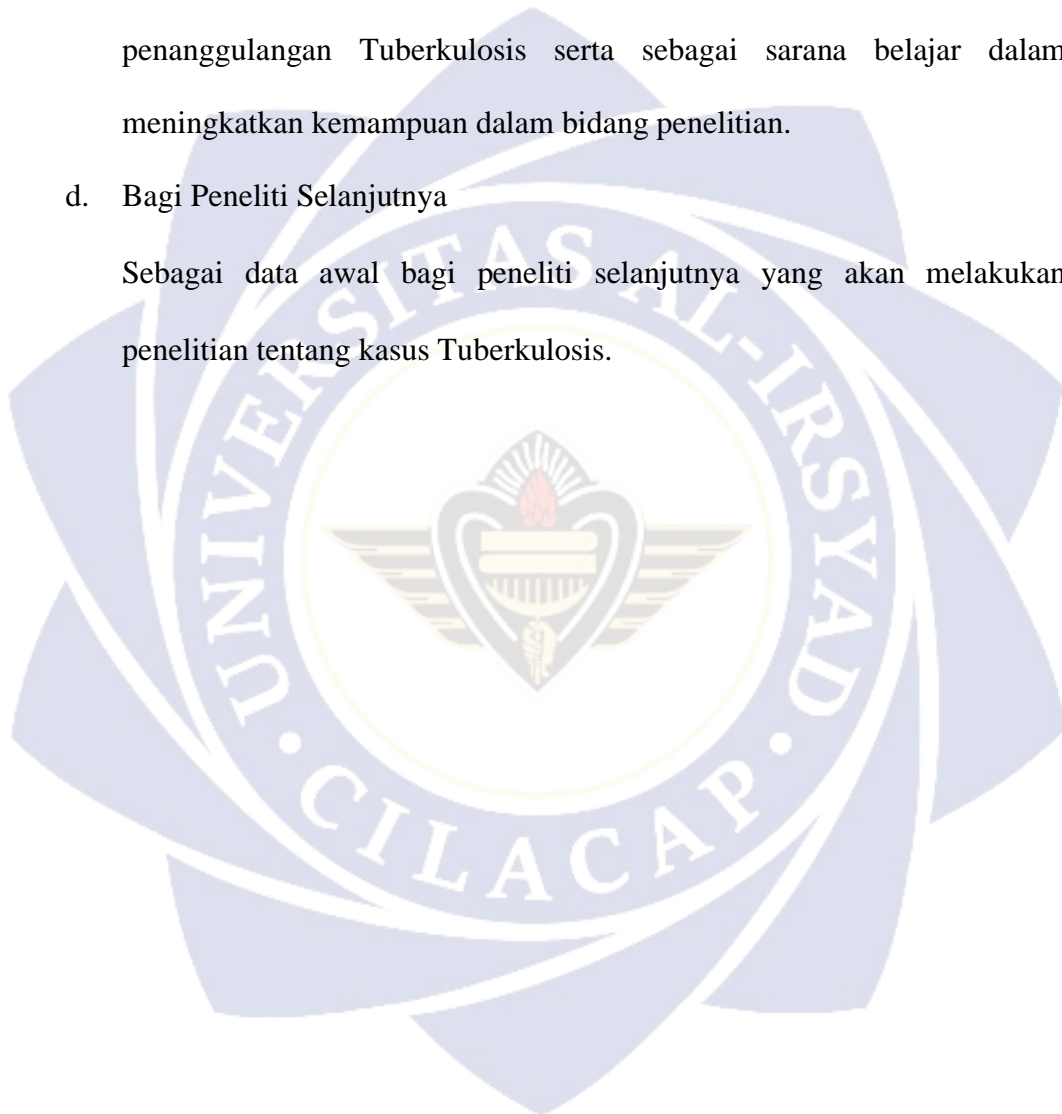
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Selain itu juga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien Tuberkulosis.

c. Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dalam mengkaji program penanggulangan Tuberkulosis serta sebagai sarana belajar dalam meningkatkan kemampuan dalam bidang penelitian.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang kasus Tuberkulosis.



E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Deskripsi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kecamatan Jeruklegi belum pernah ada, namun sudah ada beberapa penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini namun tempatnya berbeda diantaranya adalah :

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Penulis (Tahun)	Judul	Jenis Penelitian	Pengambilan sampel dan Jumlah responden	Hasil Penelitian
1	Herdiman, Dian Rahman, Linlin Lindayani (2020)	Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung	Penelitian deskriptif analitik	Pemilihan sampel pada penelitian ini mengacu kepada <i>non-probability sampling</i> jenis <i>total sampling</i> . Jumlah responden : 100 orang	Didapatkan prevalensi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) dengan tingkat kepatuhan sebanyak 54% patuh, 40% kurang patuh, dan 6% responden tidak patuh
2	Sindy Cisna Ambarwati, Dyah Aryani Perwitasari (2022)	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Sleman	Penelitian deskriptif observasional	Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Jumlah responden : 13 orang	Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebesar 60,82% patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis selama masa pengobatan
3	Dhefina Amalia (2020)	Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo	Penelitian deskriptif kuantitatif	Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Jumlah responden : 72 orang	Didapat hasil sebesar 89% memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 10% tingkat kepatuhan sedang, dan 1% tingkat kepatuhan rendah

4	Anna Priyaputranti, Fita Rahmawati, Nanang Munif Yasin (2023)	Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya	Penelitian deskriptif kuantitatif	Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Responden : 35 orang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 27 (77%) pasien patuh dan 8 (23%) pasien tidak patuh
---	---	---	-----------------------------------	---	--

Tabel 1.2
Persamaan Dan Perbedaan

No	Penulis (tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Herdiman, Dian Rahman, Linlin Lindayani (2020)	Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian deskriptif 2. Menggunakan total sampling dalam pengambilan sampel 3. Menggunakan analisis univariat dengan melihat karakteristik, distribusi frekuensi, dan persentase 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian yang dilakukan oleh Herdiman, Rahman, dan Lindayani (2020) tidak meneliti tentang riwayat penyakit lain dan status merokok. Sedangkan dalam penelitian ini, hal tersebut diteliti.
2	Sindy Cisna Ambarwati, Dyah Aryani Perwitasari (2022)	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Sleman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian deskriptif 2. Menggunakan analisis univariat dengan melihat karakteristik, distribusi frekuensi, dan persentase 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati dan Perwitasari (2022) menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i>. 2. Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati dan Perwitasari (2022) tidak

				meneliti tentang status merokok. Sedangkan dalam penelitian ini, hal tersebut diteliti.
3	Dhefina Amalia (2020)	Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian deskriptif 2. Menggunakan analisis univariat dengan melihat karakteristik, distribusi frekuensi, dan persentase 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2020) menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i>. 2. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2020) tidak meneliti tentang riwayat penyakit lain dan status merokok. Sedangkan dalam penelitian ini, hal tersebut diteliti.
4	Anna Priyaputranti, Fita Rahmawati, Nanang Munif Yasin (2023)	Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian deskriptif 2. Menggunakan analisis univariat dengan melihat karakteristik, distribusi frekuensi, dan persentase 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian yang dilakukan oleh Priyaputranti, Rahmawati, dan Yasin (2023) menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i>. 2. Penelitian yang dilakukan oleh Priyaputranti, Rahmawati, dan Yasin (2023) tidak meneliti tentang pendidikan,

pekerjaan, status merokok,
dan status ekonomi.
Sedangkan dalam
penelitian ini, hal tersebut
diteliti.



