

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular kronis dan masalah dunia yang mempengaruhi kesehatan manusia (Chen et al., 2023). Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebar melalui udara dan menginfeksi individu ketika masuk ke saluran pernafasan (Sembiring, 2019). Tuberkulosis merupakan penyebab kematian kesembilan di dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal, sebagian besar di negara berkembang berpenghasilan rendah (Miggiano et al., 2020).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2022 (WHO, 2022) diperkirakan kasus tuberkulosis di dunia tahun 2021 sebanyak 10,6 juta orang, meningkat sebesar 4,5% dibandingkan tahun 2020. Perkiraan jumlah kematian akibat tuberkulosis meningkat antara tahun 2019 dan 2021 yaitu pada tahun 2021 diperkirakan ada 1,4 juta kematian pada tahun 2020 dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 1,5 juta kematian. Kasus tuberkulosis di Indonesia menurut Yayasan *Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot bestrijding der Tuberculose* (KNCV) Indonesia (2022) melaporkan bahwa Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India. Kasus TB di Indonesia sebanyak 969.000 kasus TB. Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Data dari Pemerintah Propinsi Jawa Tengah (2022) triwulan III tahun 2022 menunjukkan kasus TBC sebanyak 42.148 kasus dan berdasarkan data RSUD Cilacap tahun 2022

menyatakan bahwa Kasus TB paru di RSUD Cilacap dari Januari sampai dengan bulan September 2022 sebanyak 196 orang. Menurut Fitriani et al. (2019), tingginya kasus TB paru dan risiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi maka pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru.

Upaya pemerintah Indonesia dalam menurunkan kejadian tuberkulosis yang semakin meningkat dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden Tuberkulosis sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015. Target penurunan insidensi tuberkulosis mendekati 65 kasus per 10.000 penduduk pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penurunan kasus tuberkulosis dapat terlaksana jika pemerintah pusat dan daerah maupun masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat (Zainal et al., 2018).

Penularan penyakit TB akan meningkat apabila di dalam masyarakat belum mengetahui penularan pada penyakit TB, banyak hal yang menjadi faktor risiko terjadinya penyakit TB diantaranya yaitu faktor individu (usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lain-lain), faktor lingkungan rumah, kebiasaan, riwayat kontak dan sebagainya. Faktor-faktor yang menjadi penyebab tersering kejadian TB paru adalah kemiskinan, lingkungan yang kumuh, padat dan terbatasnya akses untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Rahmi, 2021). Pada

aspek pengobatan (kuratif), keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah faktor medis dan non-medis. Faktor medis meliputi keluhan pertama sebelum pengobatan, penyakit penyerta, efek samping dan retensi obat, sedangkan faktor nonmedis meliputi umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, komunikasi informasi edukasi, sikap petugas kesehatan, keterjangkauan berobat, Pengawas Minum Obat (PMO) dan kepatuhan minum obat (Zainal et al., 2018).

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kejadian tuberkulosis. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan baik pula pengetahuan yang didapat, khususnya dalam hal pencegahan atau preventif dalam bidang kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, akan aktif dalam menyerap berbagai informasi yang akan menghasilkan keaktifan dalam pemeliharaan kesehatan (Muhammad, 2019). Riset yang dilakukan oleh Dias Agustian et al. (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi tahun 2022 ($p_v = 0,025$)

Terdapat sejumlah faktor interaksi lainnya yang memengaruhi keputusan penderita untuk berhenti minum obat. Kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis begitu kompleks, fenomenanya dinamis dengan berbagai faktor yang saling berinteraksi satu sama lain, sehingga berdampak pada keputusan pasien (Prananda & Andatani, 2018). Salah satunya adalah adanya efek samping penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Menurut Maulitha et al. (2022), kejadian efek samping merupakan faktor utama dalam pengobatan

tuberkulosis yang muncul pada pasien tuberkulosis dikarenakan penggunaan OAT. Sebagian besar pasien TB merasa tidak tahan dengan efek samping OAT. Pengobatan polifarmasi dengan waktu yang tidak sebentar menyebabkan terlihat adanya efek samping obat mulai dari yang ringan hingga berat.

Riset yang dilakukan oleh Abdulkadir et al. (2022) menyatakan bahwa efek samping obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberculosis di Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo yang paling banyak dirasakan oleh pasien adalah urin berwarna merah (22%), mual (18%), lemas (14%), muntah (12%), nyeri sendi dan gatal (8%) dan tidak ada nafsu makan (2%). Riset lain yang dilakukan oleh Maghfiroh dan Irnawati (2022) didapatkan hasil bahwa efek samping penggunaan OAT diantaranya adalah kemerahan pada air seni (100%), gangguan keseimbangan (82,4%), Mual (66,7%), nyeri sendi (64,7%), tidak nafsu makan (62,7%), bingung dan muntah-muntah (51%), syok (51%), sakit perut (41,2%), kesemutan (35,3%), rasa terbakar di kulit (29,4%), gangguan pendengaran (25,5%), warna kemerahan pada kulit (23,5%) dan gangguan penglihatan (15,7%).

UPTD Puskesmas Kesugihan I merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Cilacap dengan angka kejadian TB paru yang dari tahun ke tahun meningkat. Kejadian TB paru pada tahun 2021 sebanyak 30 kasus, pada tahun 2022 meningkat menjadi 34 kasus dan kejadian TB paru meningkat kembali pada periode Januari – Juli tahun 2023 sebanyak 36 kasus. Fenomena yang terjadi pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kesugihan I ditemukan pasien TB di sekolah dan pondok pesantren. Upaya yang dilakukan sampai saat ini

oleh UPTD Puskesmas Kesugihan I adalah melakukan kunjungan rumah pada pasien TB paru.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Kesugihan I terhadap 10 orang pasien TB didapatkan hasil bahwa 8 orang diantaranya tidak patuh dalam minum obat dan 2 orang patuh minum OAT. Alasan ketidakpatuhan pada dari 8 orang yang tidak patuh minum OAT, 6 diantaranya mengalami efek samping yang sangat mengganggu aktivitasnya seperti mual muntah dan sakit perut. 2 orang lainnya mengalami efek samping ringan seperti kesemutan dan tidak nafsu makan.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pendidikan, Kepatuhan Minum Obat dan Efek Samping pada Pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat dan efek samping pada pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap tahun 2023?

C. Tujuan Peneltian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat dan efek samping pada pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan pada pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap tahun 2023I.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap tahun 2023.
- c. Mengetahui gambaran efek samping pada pasien TB di Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat dan efek samping pada pasien TB dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Universitas Al - Irsyad Al- Islamiyyah Cilacap
Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat dan efek samping pada pasien TB.

- b. Bagi UPTD Puskesmas Kesugihan I

Penelitian ini dapat sebagai informasi tentang data tingkat pendidikan, angka insidensi kepatuhan minum OAT dan kejadian gambaran efek samping penggunaan OAT yang nantinya dapat

sebagai acuan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pasien TB.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat dan efek samping pada pasien TB yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan pada pasien TB.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Penelitian Tentang Kepatuhan Minum Obat

Nama Peneliti, tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Maghfiroh & Irnawati (2022), Gambaran Efek Samping OAT dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Tirto I	Penelitian ini menggunakan desktiptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. penelitian ini berjumlah 51 orang dengan teknik total sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien yang telah menjalani pengobatan 0-6 bulan, pasien yang berusia lebih dari 15 tahun. Instrumen menggunakan kuesioner efek samping obat dan	Terdapat efek samping diantaranya kemerahan pada air seni (100%), gangguan keseimbangan (82,4%), Mual (66,7%), nyeri sendi (64,7%), tidak nafsu makan (62,7%), bingung dan muntah-muntah (51%), syok (51%), sakit perut (41,2%), kesemutan (35,3%), rasa terbakar di kulit (29,4%), gangguan pendengaran (25,5%), warna kemerahan pada kulit (23,5%) dan gangguan penglihatan (15,7%).	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel tunggal yaitu efek samping dan Kepatuhan minum OAT. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Uji analisis data menggunakan analisis univariat. <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Peneliti menambahkan tingkat pendidikan pada variabel tunggal yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini sudah menjalani pengobatan minimal 1 tahun.

Nama Peneliti, tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
	kartu berobat pasien Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.	Sedangkan kepatuhan minum obat dari 51 responden terdapat 47 (92,2%) responden patuh dan 4 (7,8%) responden tidak patuh. penelitian ini 51 (100,0%) responden mengalami efek samping obat dan 47 (92,2%)	3. Tempat dan waktu penelitian.
Abdulkadir et al. (2022), Gambaran Efek Samping Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> dimana data penelitian menggunakan kuesioner sebagai alat ukur sampel penelitian sebanyak 50 pasien yang diambil secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat	Penderita tuberkulosis sebagian besar laki-laki sebanyak 27 (54%), pada kisaran usia 17-27 tahun (30%), tingkat pendidikan SD 60%, dengan pekerjaan lainnya (petani) sebanyak 76%. Efek samping yang paling banyak dirasakan oleh pasien adalah urin berwarna merah yaitu 22%, mual 18%, lemas 14%, muntah 12%, nyeri sendi dan gatal 8% dan tidak ada nafsu makan 2%	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel efek samping OAT. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Uji analisis data menggunakan analisis univariat. <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel tingkat pendidikan dan kepatuhan minum OAT. Sampel dalam penelitian ini sudah menjalani pengobatan minimal 1 tahun. Tempat dan waktu penelitian.
Absor et al. (2020), Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016 – Desember 2018	Studi ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel yaitu simple random sampling pada 55 pasien TB paru drop out serta 55 pasien TB paru sembuh dari tahun 2016-2018 di Wilayah Kabupaten Lamongan. Pengambilan data menggunakan rekam medis dari Dinas Kesehatan	Hasil uji statistik menggunakan Koefisien Kontingensi terhadap hubungan tingkat pendidikan dan kepatuhan berobat pada pasien TB menunjukkan nilai yang signifikan $p: 0,026$ ($p<0,05$)	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel tingkat pendidikan dan kepatuhan berobat. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>. <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel yang akan digunakan peneliti adalah tingkat pendidikan, kepatuhan minum OAT dan efek samping. Analisis data menggunakan analisis univariat. Tempat dan waktu penelitian.
Pamungkas (2019), Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Sumedang	Jenis penelitian berupa penelitian deskriptif dengan desain <i>cross</i>	Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Sumedang Selatan lebih dari	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel kepatuhan minum obat.

Nama Peneliti, tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2019	<p><i>sectional.</i> Populasi sebanyak 36 orang yang menderita TB paru, pengambilan sampel dengan total sampling.</p> <p>Pengambilan data dengan cara data sekunder dan analisa data menggunakan analisis univariat</p>	<p>setengahnya sebanyak 24 orang (66,7%).</p> <p>patuh</p>	<p>2. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>.</p> <p>3. Analisis data menggunakan analisis univariat.</p> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang akan digunakan peneliti adalah tingkat pendidikan, kepatuhan minum OAT dan efek samping. 2. Tempat dan waktu penelitian.

