

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit Tuberkulosis melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberculosis paru. Prevelensi penyakit Tb Paru masih menjadi urutan tertinggi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO), sepertiga dari populasi penduduk diseluruh dunia sudah tertular dengan TB Paru. Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk diantara jutaan orang setiap tahun, dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Warjiman, Berniati, & Unja, 2022).

Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dan China. Secara global, diperkirakan 9,9 juta orang menderita TBC pada tahun 2020. Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2021, pada tahun 2020 angka insiden TBC di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk, menurun jika dibandingkan dengan angka insidens TBC tahun 2019 yaitu sebesar 312 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TBC tahun 2019 dan 2020 masih sama yaitu sebesar 34 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2022).

Indonesia tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 397.377 kasus, lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan. Kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,5%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 17,1% dan 15 – 24 tahun 16,9% (Kemenkes, 2022).

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 angka notifikasi kasus (CNR) tuberkulosis sebesar 110 per 100.000 penduduk, menurun dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 113 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ Kota dengan CNR seluruh kasus tuberkulosis tertinggi adalah Kota Tegal sebesar 716,5 per 100.000 penduduk, diikuti Kota Magelang (528,7 per 100.000 penduduk). Kabupaten/ Kota dengan CNR seluruh kasus tuberkulosis terendah adalah Karanganyar sebesar 33,2 per 100.000 penduduk. Kabupaten Cilacap menempati peringkat ke-12 CNR seluruh kasus tuberkulosis yaitu sebesar 131,8 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021).

Pemerintah melalui Program Nasional Pengendalian TB telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi TB, yakni dengan strategi

DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Penanggulangan dalam memecahkan masalah ini telah dilakukan, yakni dengan melakukan distribusi dan pembagian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara Cuma-cuma di setiap fasilitas kesehatan tingkat primer (Trilianto, dkk., 2020).

TB Paru merupakan penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Pengobatan TB Paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur pada pasien TB Paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan TB Paru. Sangatlah penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama (Septia, Rahmalia & Sabrian, 2020).

Penderita TB tanpa pengobatan, setelah lima tahun 50% diantaranya akan meninggal, 25% akan sembuh sendiri dengan daya tahan tubuh tinggi, dan 25% sebagai kasus kronik yang tetap menular. Sebaliknya, jika penderita melaksanakan pengobatan dengan baik atau pengobatan dengan pengawasan minum obat secara langsung sehingga mampu mempertahankan diri terhadap penyakit, mencegah masuknya kuman dari luar dan dapat menekan angka kematian yang disebabkan oleh TB Paru (Trilianto, dkk., 2020).

Salah satu faktor kegagalan pengobatan pengobatan TB adalah kepatuhan pasien dalam pengobatan. Padahal, salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian TB adalah riwayat ketidakpatuhan pada pengobatan sebelumnya. Sayangnya ketidakpatuhan dalam menjalankan

pengobatan TB masih banyak ditemukan. Bagiada (2019) melaporkan di Bali menunjukkan jumlah TB paru yang mangkir sebanyak 12,9%, dan 45% diantaranya tidak ditemukan dalam pelacakan (Nurhayati, Kurniawan, & Mardiah, 2019). Sehingga agar pengobatan TB dapat berhasil diperlukan kepatuhan dari pasien untuk kontrol setiap sebulan sekali untuk mengetahui kemajuan pengobatan yang telah dilakukan (Trilianto, dkk., 2020). Berdasarkan fenomena yang penulis temui, terdapat beberapa pasien yang patuh melakukan kontrol tetapi tidak patuh dalam minum obat, sehingga perlu dikaji lebih lanjut mengenai hubungan kepatuhan kontrol dengan kepatuhan minum obat. Kemudian faktor lain yang berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga sangat berperan dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat. Keluarga sebagai unit terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar dalam perilaku berobat penderita TBC. Pada saat ini belum ada data yang pasti tentang bobot pengaruh dukungan keluarga yang diperlukan pasien TBC dalam hal ini adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan agar pasien rutin dalam pengobatan. Adanya perhatian dan dukungan keluarga dalam mengawasi dan mengingatkan penderita untuk minum obat dapat memperbaiki derajat kepatuhan penderita (Sibua & Watung, 2021).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan atau ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC. Pemberian obat TBC

menimbulkan kesembuhan klinis yang lebih cepat dari kesembuhan bakteriologik dan keadaan ini menyebabkan penderita mengabaikan penyakit dan pengobatannya. Pengobatan ini tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi memerlukan waktu lama sehingga dapat menyebabkan penderita menghentikan pengobatannya sebelum sembuh, apalagi bila selama pengobatan timbul efek samping. Tanpa adanya dukungan keluarga program pengobatan TBC ini sulit dilakukan sesuai jadwal (Warjiman, Berniati, & Unja, 2022).

Keluarga berperan dalam memotivasi dan mendukung anggota keluarganya yang menderita TB Paru untuk berobat secara teratur. Adanya dukungan yang baik dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien sehingga proses pengobatan dapat berjalan secara teratur sampai pasien dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan walaupun masih ada juga anggota keluarga yang kurang atau bahkan tidak memperhatikan hal ini sehingga peran keluarga kurang dalam mendukung jalannya proses pengobatan (Sibua & Watung, 2021). Hasil penelitian Warjiman, Berniati dan Unja (2022) menunjukkan dukungan keluarga terhadap pasien TB Paru diwilayah Sungai Bilu paling banyak pada kategori kurang yaitu 93,8%. Sedangkan dukungan keluarga cukup hanya 6,3%, dan dukungan keluarga kategori baik tidak ada.

Hasil penelitian Trilianto dkk (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis di Kabupaten Bondowoso ($p = 0,000$). Hasil penelitian Warjiman, Berniati dan Unja (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi positif yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan

kepatuhan minum obat pasien TB paru di Puskesmas Sungai Bilu ($p = 0,000$). Hasil penelitian berbeda ditunjukkan dari penelitian Putri (2020) dimana dari empat dimensi dukungan keluarga didapatkan hanya dimensi instrumental support yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB ($p = 0,041$), sedangkan emosional support ($p = 0,076$), appraisal support ($p = 0,082$) dan informational support ($p = 0,167$) tidak berhubungan secara statistik dengan kepatuhan pengobatan TB.

Data dari Paru Center RSUD Cilacap diketahui bahwa pada tahun 2022 jumlah pasien yang teregister sebanyak 1340 dengan rincian bukan TB sebanyak 800 orang, TB sensitif obat (SO) sebanyak 447 orang dan TB MDR sebanyak 93 orang, sedangkan sampai dengan bulan Juni 2023 diketahui jumlah pasien TB sensitif obat (SO) sebanyak 336 dan TB MDR sebanyak 37 orang.

Hasil studi pendahuluan terhadap 8 pasien TB SO di Paru Center RSUD Cilacap, didapatkan masih ada pasien yang tidak patuh melakukan kontrol sesuai dengan jadwal yang ditentukan yaitu sebanyak 3 orang. Kemudian 3 orang pasien yang tidak patuh melakukan kontrol sesuai jadwal menyatakan tidak ada keluarga yang mengantar dan merasa keluarga kurang peduli terhadap penyakit pasien dan kurang mendukung pengobatan secara teratur.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : adakah hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.
- c. Mendeskripsikan kepatuhan kontrol pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.
- d. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.
- e. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.

- f. Menganalisis hubungan antara kepatuhan kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Sensitif Obat (SO) di Paru Center RSUD Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pada pasien TB Sensitif Obat (SO) juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Cilacap

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cilacap dalam meningkatkan kepatuhan kontrol dan kepatuhan minum obat pada pasien TB SO salah satunya dengan melakukan penyuluhan kesehatan secara terus menerus mengenai pentingnya dukungan keluarga dengan memotivasi pasien TB SO untuk patuh kontrol sehingga dapat meningkatkan angka kesembuhan dan menurunkan angka penderita TB SO

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi kepatuhan kontrol pada pasien TB Sensitif Obat (SO). Selain itu juga dapat dijadikan pedoman dalam meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien TB SO.

c. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah pada pasien TB Sensitif Obat (SO) dan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya dengan fokus dan tema yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan diantaranya adalah :

1. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sungai Bilu yang dilakukan oleh Warjiman, Berniati dan Unja pada tahun 2022

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru di Puskesmas Sungai Bilu. Rancangan yang digunakan adalah study corelational dengan analisa data menggunakan uji Spearman. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas Sungai Bilu yang diambil dengan total sampling sebanyak 32 orang. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner Moriscky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mendapatkan kategori dukungan keluarga yang kurang yakni 30 orang atau 93,8% dan mendapatkan kategori kepatuhan rendah yakni 28 orang atau 87,5%. Hasil analisis bivariat spearman menunjukkan hasil sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ dan nilai korelasi 0,767 yang artinya terdapat hubungan atau korelasi positif

yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur yang dilakukan oleh Sibua dan Watung tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Jenis penelitian ini adalah penelitian Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain yang digunakan yaitu cross sectional study. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur pada bulan April 2021 sampai dengan bulan Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Tb paru yang telah di diagnosis berdasarkan hasil pemeriksaan sputum (BTA positif) yang ada di wilayah Kabupaten Bolaang Mongondow Timur yang berjumlah 130 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner atau angket dan Wawancara langsung kepada responden, untuk mengetahui variabel umur, jenis kelamin, Status pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Dukungan keluarga dan Kepatuhan berobat dari penderita. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga pada penelitian ini bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga Baik, Untuk Kepatuhan Berobat sebagian besar responden dengan memiliki sikap yang patuh dalam melaksanakan pengobatan dan hasil analisa

menggunakan uji statistik di dapatkan ada Hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan variabel Kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongodow Timur ($p = 0,000$).

3. Dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan oleh Putri tahun 2020

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji secara lebih mendalam dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam kepatuhan minum obat pada Pasien tuberkulosis paru. Jenis penelitian ini adalah penelitian Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain yang digunakan yaitu *cross sectional study*. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Moriscky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan dari empat dimensi dukungan keluarga didapatkan hanya dimensi instrumental support yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB ($p = 0,041$), sedangkan emosional support ($p = 0,076$), appraisal support ($p = 0,082$) dan informational support ($p = 0,167$) tidak berhubungan secara statistik dengan kepatuhan pengobatan TB.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis di Kabupaten Bondowoso yang dilakukan oleh Trilianto, Hartini, Shidiq & Handono tahun 2020

Penelitian ini bertujuan menganalisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso. Jenis rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 157

dengan teknik pengambilan sampling secara Total Sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS) untuk mengukur Tingkat Kepatuhan. Dukungan keluarga Klien sebagian besar sebanyak 139 responden (88,5%). Kepatuhan pengobatan Klien tuberkulosis, sebagian besar patuh sebanyak 132 responden (84,1%), p value (0,000) < α (0,05), terdapat hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat, alat ukur untuk kepatuhan minum obat menggunakan *Moriscky Medication Adherence Scale* (MMAS-8).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu kepatuhan kontrol, desain penelitian menggunakan studi korelasi, teknik analisis menggunakan uji *Spearman Rank* dan objek penelitian di Paru Center RSUD Cilacap