

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru yaitu penyakit yang disebabkan oleh infeksi dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* di paru-paru, dan merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat karena menginfeksi sepertiga penduduk dunia, terutama di negara berkembang juga termasuk Indonesia. Tuberkulosis paru adalah penyebab dari kematian dengan urutan ke-9 di seluruh dunia dengan penyebab utamanya yaitu agen infeksius tunggal. Apabila Jika pengobatan tidak dilakukan sampai tuntas, dapat menyebabkan komplikasi berbahaya yang dapat berujung pada kematian (Wulandari et al., 2020).

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri, yang dapat menyerang sistem pernafasan yaitu paru. Penyakit ini setiap tahun menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk salah satunya negara berkembang. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, pasien harus dengan sabar untuk meminum obat tuberkulosis sampai tuntas. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pengobatan yaitu dari pasiennya itu sendiri, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan sosial lainnya (National & Pillars, 2020).

World Health Organization (WHO, 2020) menyatakan bahwa pada tahun 2020 diperkirakan 10 juta orang di dunia terinfeksi tuberkulosis yang terdiri dari 5,6 juta pria, 3,3 juta wanita dan 1,1 juta anak-anak. Jumlah kematian akibat tuberkulosis diperkirakan sebanyak 1,5 juta orang. Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India dan Cina. Kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2020 tercatat 824.000 estimasi kasus, dengan kasus pada anak sekitar 33 ribu pasien. Terpantau 83%

penderita tuberkulosis berhasil melakukan pengobatan, namun terdapat 13 ribu pasien meninggal akibat tuberkulosis. Di Provinsi Bali, Kota Denpasar merupakan peringkat ke-1 kasus tuberkulosis terbanyak di Bali. Tercatat dalam rentang januari-oktober 2021, jumlah kasus tuberkulosis di Kota Denpasar sebanyak 686 kasus. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) saat ini Indonesia menduduki peringkat Ke- 2 dunia setelah India dengan estimasi jumlah kasus tuberkulosis paru sebesar 969.000 kasus. Sedangkan di Provinsi NTB sendiri pada tahun 2022, kasus tuberkulosis paru di NTB diperkirakan sebesar 20.830 kasus.

Di Indonesia notifikasi orang yang baru didiagnosis tuberkulosis meningkat dari 331.703 pada tahun 2015 menjadi 561.049 pada tahun 2019. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah, provinsi ini adalah provinsi dengan jumlah penduduk yang besar. Kasus di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2017, angka prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia sebesar 137,8/100.000 penduduk dengan 360.770 kasus tuberkulosis paru mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2016 sebesar 351.893 kasus. Di Indonesia jumlah kasus tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah dengan penduduknya yang padat dan berjumlah besar. Ditemukan sebesar 60,5% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia dengan kasus berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan. Dari kelompok umur, pada tahun 2017 kasus tuberkulosis Paru terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 20,05%, diikuti kelompok umur 35-44 sebesar 19,05% dan kelompok umur 25-34 sebesar 19,03% dan ditemukan kasus tb anak sebanyak 36.348 kasus, 19.191 kasus pada anak laki-

laki dan 17.157 kasus pada anak perempuan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Menurut Riskesdas (2018) berdasarkan riwayat diagnosis dokter jumlah kasus tuberkulosis paru di Indonesia berjumlah 1.017.290 kasus, di antaranya laki-laki berkisar 51% dengan jumlah 510.714 kasus dan perempuan berkisar 49% dengan jumlah 506.576 kasus (Riskesdas, 2018), dan jumlah kasus tuberkulosis paru di Provinsi Sumatera Utara berjumlah 55.351 kasus, sekitar 30% kasus tuberkulosis paru dari kasus yang terjadi di Indonesia (Abbas, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2020) menunjukkan jumlah penderita tuberkulosis paru perkabupaten/kota tahun 2020 sebanyak 17.303 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.061 kasus atau sebesar 63,93% dan perempuan sebanyak 6.242 kasus (36,07%). Data Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli tahun 2022, jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 244 orang. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki yaitu sebanyak 115 orang lebih tinggi dari pada perempuan yaitu sebanyak 89 orang. *Cross Notification Rate/CNR* (kasus baru) tuberkulosis paru BTA (+) di kota Gunungsitoli mencapai 244/100.000 penduduk, dan ada peningkatan dibandingkan pada tahun 2021 yang mencapai 124/100.000 penduduk, tahun 2020 yang mencapai 98/100.000 penduduk, tahun 2019 yang mencapai 156/100.000 penduduk, dan tahun 2018 mencapai 140/100.000 penduduk. Data Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli tahun 2020, jumlah penderita tuberkulosis paru sebanyak 98/100.000 penduduk, pada tahun 2021 penderita tuberkulosis paru meningkat dengan jumlah penderita sebanyak 124/100.000 penduduk, dan pada tahun 2022 kasus penderita tuberkulosis paru mengalami peningkatan dengan jumlah penderita sebanyak 244/100.000 penduduk.

Sebagai upaya penanggulangan/penanganan penyebaran Penyakit tuberkulosis di Indonesia, pemerintah menekankan pada strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS), program

tersebut menyediakan semua obat anti tuberkulosis secara teratur, menyeluruh dan tepat waktu yang ditetapkan oleh pemerintah. Jika tidak diobati, penyakit tuberkulosis menyebabkan kesakitan selama jangka panjang, kecacatan dan kematian. Selain itu penderita bisa menularkan bakteri tuberkulosis pada keluarganya, anak dan mereka juga tidak bebas bergaul (Putri, 2019). Penerapan atau Implementasi strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) di Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan keharusan dan pelaksanaan yang terkendali dan terlapor dengan baik, menjadi indicator keberhasilan pengobatan penderita tuberkulosis paru (Suarni, Rosita and Irawanda, 2019). *World Health Organization* (WHO, 2014) merekomendasikan *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) sebagai salah satu strategi ekonomis yang dianggap paling efektif (*cost-effective*) dalam menanggulangi tuberkulosis. Istilah DOTS diartikan sebagai pengawasan langsung menelan obat jangka pendek selama 6 bulan dengan 5 komponen inti (WHO, 1995), yaitu komitmen politis, pemeriksaan dahak, pengobatan jangka pendek, pengawasan minum obat, penjaminan sediaan OAT, sistem pencatatan dan pelaporan, hasil pengobatan dan program kinerja. Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dalam program pengobatan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah tingkah laku individu dalam pengobatan atau perawatan, diet, dan kebiasaan sehari-hari yang sesuai dengan standar kesehatan (Astuti W, 2016).

Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dalam program pengobatan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah tingkah laku individu dalam perawatan, diet, dan kebiasaan sehari-hari yang sesuai dengan standar kesehatan. Hal yang menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan misalnya penolakan dalam pengobatan, kurang berpartisipasi dalam tindakan kesehatan seperti absen dalam pertemuan dengan tenaga kesehatan, dan mengabaikan anjuran dari petugas kesehatan (Herlina

H, 2013). Pengetahuan yang kurang mengenai penyakit tuberkulosis akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu pentingnya seorang dengan tuberkulosis untuk memiliki pengetahuan dalam upaya pencegahan agar tidak menularkan kepada orang lain (Sarmen dkk, 2017).

Salah satu faktor predisposisi kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis yaitu pengetahuan. Pengetahuan yang kurang tentang penyakit tuberkulosis dan pengobatannya menjadi salah satu faktor terjadinya *drop out* pengobatan pada pasien tuberkulosis. *Drop out* pengobatan pada pasien berisiko lebih tinggi dalam menularkan penyakit tuberkulosis kepada orang lain dibandingkan sebelum mendapatkan perawatan (Sari & Krianto, 2020). Hal ini dapat meningkatkan resiko resistensi obat atau disebut dengan *multi drug resistance* (MDR) tuberkulosis yang selanjutnya dapat berdampak pada meningkatnya biaya pengobatan dan semakin lamanya waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan (Himawan et al., 2015).

Penelitian Iwan Shalahuddin, Sandi Irwan Sukmawan (2018), yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik “DOTS” RSUD dr. SLAMET GARUT” di dapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat. Hipotesis nol (H_0) = tidak ada hubungan positif antara pengetahuan pasien tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik DOTS RSUD dr Slamet Garut $p\text{-value} = 0,00 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan positif antara pengetahuan pasien tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik DOTS RSUD dr Slamet Garut. Hal ini berarti bahwa jika pengetahuan pasien tentang tuberkulosis baik maka pasien tuberkulosis akan patuh minum obat.

Kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan

(Notoatmudojo, 2013). Kepatuhan adalah hal yang sangat penting terutama dalam pengobatan tuberkulosis, hal ini agar pengobatan yang dilakukan bisa menjadi efektif. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis tergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan. Disiplin dalam menaati aturan pengobatan dipengaruhi oleh perilaku individu itu sendiri. Terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap perilaku individu yakni, pertama faktor predisposisi berkaitan dengan kepribadian individu, tingkat pendidikan dan pengetahuan, kedua faktor pemungkin terdiri dari efek samping obat dan ketersediaan obat, dan ketiga faktor penguat yaitu kepegawaian tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan petugas pengawas obat (Madeso, M.S, 2020).

Kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis merupakan hal yang penting dan menjadi kunci keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Pengobatan jangka panjang pada pasien tuberkulosis dan keharusan pasien untuk minum obat secara rutin dan teratur dalam waktu lama serta rasa bosan yang dirasakan pasien dalam minum obat dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur (Andriani et al., 2023). Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakitnya, seseorang akan terdorong untuk patuh dengan pengobatan yang mereka jalani (Purwanto, N. H, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas kecamatan Gunungsitoli, didapatkan bahwa penyakit tuberkulosis paru diperlukan pelayanan cepat karena sangat beresiko besar akan penularannya kepada orang lain ataupun masyarakat dengan jumlah kasus penyakit tuberkulosis paru pada tahun 2023 mencapai 124 orang, yang di mana jumlah kematian sebanyak 4 orang dan pasien yang pindah keluar kota sebanyak 15 orang. Sehingga jumlah kasus penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli kini mencapai 105 orang pada tahun 2023,

terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2021 sejumlah 52 orang, tahun 2022 sejumlah 59 orang, dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan dengan jumlah 124 orang. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan kepada 7 orang penderita tuberkulosis paru, dimana 2 orang pasien mengatakan mengikuti program DOTS dengan patuh dalam meminum obat dan melakukan kontrol kembali di puskesmas, sedangkan 5 orang pasien mengatakan tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan sampai dengan selesai karena menganggap penyakit tuberkulosis paru tidak membutuhkan pengobatan yang lama. Mereka tidak memahami bahwa pengobatan tuberkulosis paru yang tidak dilakukan sampai selesai akan berkembang menjadi penyakit berat dan semakin membutuhkan waktu pengobatan yang semakin lama.

Hasil survey diatas membuat peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengukur pengetahuan penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.
2. Untuk mengukur kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita Tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu pengetahuan tentang tuberkulosis paru dan menambah pengalaman peneliti dari penelitian yang dilakukan, khususnya tentang hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Dapat memberikan kontribusi terhadap hasil penelitian yang diperoleh sehingga dapat bermanfaat menjadi dasar atau data pendukung untuk penelitian selanjutnya terutama berkaitan dengan hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan di jadikan sebagai bahan masukan dan pedoman bagi para petugas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan dalam melaksanakan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) pada penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.