

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru, bisa juga menyerang bagian organ tubuh yang lainnya seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, atau selaput otak. Penularan penyakit oleh penderita tuberkulosis yang mengeluarkan bakteri tersebut ke udara, misalnya saat batuk (WHO, 2019). Penderita tuberkulosis dapat mengeluarkan sekitar 3.000 percikan dahak dalam sekali batuk. Bakteri tuberkulosis yang ada di udara dapat hidup berjam-jam sebelum terhirup oleh orang lain, terutama di ruangan yang gelap dan lembab. Penularannya terjadi pada ruangan yang percikan dahaknya sudah berkepanjangan (Yanantika, R.D, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), tuberkulosis adalah salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 melaporkan bahwa estimasi jumlah orang yang terdiagnosis Tuberkulosis secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus Tuberkulosis. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/didiagnosis dan dilaporkan (KNCKV, 2023). Penyakit tuberkulosis paru masih tetap menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Pada tahun 2021 TB Paru menjadi penyakit menular yang paling mematikan pada urutan kedua setelah infeksi Covid-19. Secara grafis, WHO menyatakan bahwa penderita TB Paru mayoritas berada di wilayah Asia bagian Tenggara dan Pasifik Barat (Rani, Datjing dan Taalami, 2023).

Indonesia menduduki peringkat kedua dengan penderita TB Paru terbanyak di Asia setelah India yakni sejumlah 969.000 kasus dengan angka kematian 93.000 kasus/tahun. Menurut Global TB Report tahun 2021, terdapat 824.000 kasus TB Paru di Indonesia, namun yang dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 kasus (48%). Pada tahun 2022 temuan serta pengobatan penyakit TB Paru yakni sejumlah 39% dengan angka keberhasilan

pengobatan sebesar 74% (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan yaitu sebesar 351.936 kasus, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat (186.809), Jawa Timur (151.878), Jawa Tengah (132.565), dan Sumatera Utara (55.351). Kasus tuberkulosis di keempat provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%). Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (Riskesdas, 2018). Prevalensi TB Paru di Provinsi Sumatera Utara memiliki angka kejadian TB Paru cukup tinggi dengan jumlah 19.147 kasus pada tahun 2022. Kota Medan berada pada urutan pertama dengan jumlah penderita TB Paru sebanyak 2.697 orang (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Angka kematian tuberkulosis di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), meningkat 60% dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 93.000 kasus kematian akibat tuberkulosis. Dengan tingkat kematian 55 per 100.000 penduduk. Dari perkiraan 969.000 kasus TB di Indonesia, hanya 443.235 kasus yang terdeteksi, sehingga ada 525.765 kasus lainnya yang tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan sebanyak 430.667 kasus. Artinya, terjadi peningkatan signifikan pada jumlah kasus yang tidak terdeteksi. Sementara itu, hasil deteksi kasus meningkat dibandingkan tahun 2020 sebanyak 393.323 kasus.

Bakteri tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*) muncul dan menyebar dari orang ke orang lain melalui droplet atau cipratan air liur yang dilepaskan ke udara ketika orang tersebut batuk atau bersin. Bakteri tersebut akan masuk ke dalam tubuh dan kemudian menimbulkan inflamasi atau peradangan. Peradangan adalah mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap benda asing yang masuk, seperti invasi mikroorganisme, trauma, bahan kimia, faktor fisik dan alergi. *Mycobacterium tuberculosis* mengandung berbagai *C-polisakarida* yang dapat menyebabkan hipersensitivitas langsung dan bertindak sebagai antigen bagi tubuh (Ola Wuan et al, 2022).

Ketidakpatuhan minum obat dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan pasien TB Paru. Kondisi ini akan meningkatkan resiko morbiditas, mortalitas, dan resisten. Pasien TB Paru yang telah resisten akan menjadi sumber penularan

Mycobacterium Tuberculosis di dalam keluarga maupun masyarakat (Sadipun & Letmau, 2022). Herdiman,dkk,(2020) dalam penelitiannya pada 100 pasien TB Paru di Jawa Barat menyatakan masih terdapat 40% pasien pengidap TB Paru yang tidak meminum obat dengan alasan efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi selama pengobatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ngamelubun,dkk,(2022) terhadap 93 pasien TB Paru di Maluku diperoleh data bahwa kepatuhan rendah (79,5%). Hal ini disebabkan karena pasien TB Paru kadang lupa meminum obat dan lupa membawa obatnya jika berpergian.

Kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sangatlah penting, karena bila pengobatannya tidak teratur atau tidak mengikuti waktu yang ditentukan, maka akan berdampak pada timbulnya kekebalan atau resistensi kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Semakin lama kondisi ini dapat meluas dan berkembang menjadi *multi drugs resistance* (MDR). Oleh karena itu, kepatuhan dalam minum obat adalah kunci utama keberhasilan dalam pengobatan TB Paru (Sadipun & Letmau, 2022).

Selain itu, kurangnya dukungan keluarga yaitu salah satu dari faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru menjalani pengobatan menjadi tinggi. Keluarga adalah faktor yang penting dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, motivasi pasien, dan nilai kesehatan. Keluarga memiliki peran utama dalam hal pemeliharaan kesehatan tiap anggota keluarga (Wianti, 2019). Seseorang yang dapat memberikan dukungan sosial antara lain suami atau istri, orang tua, anak, sanak saudara, teman, ataupun tim pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru (Mando et al., 2019).

Salah satu faktor tingkat keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru adalah dukungan keluarga sebagai pemantau minum obat (PMO) (Notoadmodjo, 2020). Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian Muirroh (2018), tentang peran Pengawas Minum Obat (PMO) oleh keluarga yang sudah baik, maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya kepatuhan berobat, sehingga penderita akan patuh minum obat secara teratur dan dapat mendorong kesembuhan penderita Tuberkulosis Paru. Hal ini sejalan dengan pendapat Blandina dan Marselinus (2019), yang menyatakan bahwa keluarga merupakan

sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada anggota keluarga dalam keadaan sehat maupun sakit.

Menurut penelitian oleh Wianti, A. (2019), di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru” dimana hasil *uji chi-square* penelitian menunjukkan diketahui bahwa 36,8% di Puskesmas Kaladawa tidak patuh minum obat, 45,6% kurang mendapat dukungan keluarga sebagai PMO, sebanyak 54,4% tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis dengan *p.value* = 0,069. Bagi petugas kesehatan agar meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada keluarga dan juga melakukan kunjungan ke rumah keluarga untuk memberikan motivasi dan dukungan.

Menurut penelitian oleh Zulkarnain Nasution,dkk,(2020) di Puskesmas Padang Bulan Medan tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru” dimana hasil *uji chi-square* di peroleh nilai *p.value* = 0,002 ($\alpha < 0,005$), menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Semakin tinggi dukungan dari keluarga maka tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru semakin tinggi. Disarankan bagi keluarga untuk meningkatkan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan TB Paru khususnya berupa dukungan informasi, dan dukungan instrumental, demikian juga kepada petugas kesehatan untuk selalu memberikan pelayanan konseling, penyuluhan kesehatan kepada penderita yang berkaitan dengan penyakit TB Paru serta mengingatkan penderita untuk mengontrol pengobatan secara teratur dan pemeriksaan kesehatan.

Menurut hasil penelitian oleh Yulianti Hohedu,dkk,(2021) di Puskesmas Pitu tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai PMO Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC” dimana hasil uji statistik korelasi menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan pengobatan pasien TBC (*p.value* = 0,001). 43 responden (78%) memberikan dukungan keluarga secara baik dengan tingkat kepatuhan minum obat sebesar 78% dan 12 responden (22%) memberikan dukungan keluarga secara buruk dengan tingkat kepatuhan minum obat sebesar 22%. Berdasarkan hasil

penelitian tersebut, maka dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat memiliki korelasi terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien TBC.

Dukungan dikategorikan dalam beberapa cara, tetapi secara keseluruhan dukungan merupakan interaksi sosial yang membuat pasien merasa dicintai dan diperhatikan. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor (Nasution & Tambunan, 2019). Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Hasil penelitian di negara-negara berkembang menunjukkan bahwa meningkatnya kualitas pelayanan fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis selama pengobatan menyebabkan meningkatnya kepatuhan pasien selama pengobatan TB dan meningkatnya kualitas hidup pasien TB (Warjiman et al., 2022).

Berdasarkan dari hasil survey awal pada tanggal 14 November 2023 yang telah dilakukan oleh peneliti di Poli TB UPT Puskesmas Padang Bulan Medan terdapat jumlah pasien tuberkulosis paru pada bulan Januari hingga Desember 2023 yaitu sebanyak 103 pasien. Pada bulan Januari hingga Februari 2024 terdapat pasien tuberkulosis paru yaitu sebanyak 18 pasien. Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dalam satu hari didapatkan enam pasien, dimana empat mengatakan tidak mendapatkan dukungan dengan baik dari keluarga dan dua mengatakan mendapatkan dukungan baik dari keluarga dan sesuai dengan hasil pemantauan yang dilakukan oleh petugas kesehatan terdapat sebagian keluarga dari pasien belum mampu menjalankan tugas dengan baik dalam memenuhi setiap kebutuhan penderita baik itu dalam hal mengambil obat di Puskesmas ataupun menyediakan sarana transportasi dan mendampingi pasien dalam mengontrol kesehatannya ke Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan.
- c. Untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien/Keluarga

Sebagai saran dan masukan kepada pasien tentang pentingnya kepatuhan dalam program pengobatan jangka panjang, memberitahu keluarga bahwa dukungan yang positif untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dan minum obat sehingga tujuan pengobatan dapat tercapai.

1.4.2 Bagi Peneliti

Bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian terutama mengenai dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai tambahan bahan evaluasi tentang hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya serta sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai data dasar yang dapat menginspirasi, serta menjadi tolak ukur kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan kelanjutan dari penelitian ini.