

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) dalam *Global TB Report* tahun 2021, menyebutkan bahwa Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. Pada tahun 2020, terdapat 9.9 juta orang di dunia sakit TBC, dan 1,5 juta nyawa meninggal akibat penyakit TBC. Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia serta masalah kesehatan masyarakat penting di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut itu upaya pemberantasan TBC merupakan program yang digalakkan di seluruh dunia dan juga di Indonesia. Oleh karena itulah WHO terus menggalakkan kampanye pemberantasan TBC dengan mendorong tiap negara di dunia untuk melakukan upaya pencegahan dan pengobatan yang maksimal dengan *visi zero deaths, disease and suffering due to TB* dengan tujuan mengakhiri epidemik TB di dunia dengan salah satu indikator dari keberhasilan upaya tersebut adalah menurunnya jumlah penderita TBC dunia (Kemenkes, 2020).

Kenyataannya secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Sebagian besar estimasi insiden TBC terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%). Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan, dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Global TB Report 2018, diperkirakan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 842.000 kasus TB baru (319 per 100.000 penduduk) dan kematian karena TB sebesar 116.400 (44 per 100.000 penduduk) termasuk pada TB-HIV positif. Angka notifikasi kasus (case notification rate/CNR) dari semua kasus dilaporkan sebanyak 171 per 100.000 penduduk. Secara nasional diperkirakan insidens TB HIV sebesar 36.000 kasus (14 per 100.000 penduduk). Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 12.000 kasus (diantara pasien TB paru yang ternotifikasi) yang berasal dari 2.4% kasus baru dan 13% kasus pengobatan ulang (Kemenkes, 2020).

Cakupan Penemuan TB paru untuk Provinsi Lampung untuk semua kasus TB terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan ditahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70% sedangkan angka penemuan kasus untuk Kabupaten Lampung Tengah dengancapain tertinggi sebesar 51,4% (Dinkes Lampung, 2022).

Terkait dengan tingginya kasus TB di Indonesia tersebut maka pemerintah gencar melakukan upaya pengobatan dan pencegahan penularan penyakit tersebut, namun jumlah penderitanya masih terus ada dengan penurunan yang tidak signifikan, dimana hal tersebut disebabkan karena penemuan kasus dan pengobatannya secara tuntas, kalah cepat dengan penyebaran penyakitnya, sebagaimana dikemukakan oleh Menteri Kesehatan dalam acara Puncak Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia Tahun 2019 di Jakarta.

Pengobatan secara tuntas berkaitan dengan angka keberhasilan (*success rate*). Angka keberhasilan (*success rate*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan yang angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka keberhasilan Indonesia saat ini sebesar 87,8% (data per Mei 2018) (Kemenkes, 2018).

Tinggi rendahnya keberhasilan pengobatan atau *Treatment Success Rate* (TSR) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pasien: pasien tidak patuh minum obat anti TB, pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan (tanpa informasi hasil pengobatan ke fasyankes awal) dan kasus TB resistan obat. Faktor pengawas menelan obat (PMO): PMO tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau. Faktor obat: suplai obat terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan pengobatan, adanya efek samping obat dan kualitas obat menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan fenomena tersebut tergambar bahwa angka keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien mengkonsumsi dalam obat karena penyakit ini hanya akan sembuh jika pasien rutin untuk mengkonsumsi obat sampai dengan selesai atau sembuh. Kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2016). Smeltzer (2013) menyatakan bahwa kepatuhan yang buruk atau terapi yang tidak lengkap adalah faktor yang berperan terhadap resistensi individu. Ketidapatuhan

minum obat dapat berdampak pada kegagalan pengobatan yang dapat berakhir pada keparahan penyakit bahkan sampai dengan kematian sebagaimana disebutkan bahwa setiap hari terdapat 250 orang meninggal dan sebanyak 93 ribu jiwa meninggal setiap tahun akibat TB Paru.

Ketidakpatuhan pasien mengonsumsi obat salah satunya disebabkan karena faktor lupa atau tidak ingat karena tidak ada orang yang mengingatkan mereka untuk minum obat. Hal ini tergambar berdasarkan hasil beberapa studi seperti penelitian oleh (Biswas, Thaniwattananon, & Nilmanat, 2018) di Bangladesh dengan hasil dukungan keluarga memberikan efek yang positif terhadap perilaku kesehatan pada pasien TBC melalui kepatuhan konsumsi obat. Penelitian (Suparjo, Purnomo, & Indriyawati, 2020) dengan hasil kurangnya kepatuhan minum obat disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga dengan adanya dukungan keluarga dan motivasi penuh dari keluarga maka akan mempengaruhi perilaku minum obat secara teratur. Penelitian (Happi et al., 2021) di Jombang dengan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru hasil  $p\text{-value}=0,004$ .

Data prevalensi terkait dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah mengenai kasus TBC masih tinggi, tahun 2020 jumlah pasien TB paru berjumlah 32 pasien dan tahun 2021 terdapat 34 pasien, dan dengan persentase *success rate* mencapai 70%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa angka kegagalan dalam proses penyembuhan pasien TB yang masih tinggi sebanyak 30% dan harus melakukan pengobatan ulang. Angka kejadian TB paru tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan Puskesmas Bumi Nabung dengan jumlah pasien hanya sebesar 23 pasien.

Hasil pra survey menunjukkan bahwa kegagalan proses pengobatan terkait dengan kurangnya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, berdasarkan hasil wawancara awal menunjukkan bahwa dari 9 orang pasien yang belum sembuh dan harus menjalani pengobatan ulang, 6 orang diantaranya menyatakan tidak rutin mengkonsumsi obat dengan alasan karena tidak adanya orang yang mengingatkan waktu minum obat, sehingga sering terlupa minum obat.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022?".

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menjabarkan variabel yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam konsumsi obat yang meliputi:

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) responden pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.
- c. Diketahui distribusi kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.
- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah:

### **1. Lingkup materi**

Ruang lingkup penelitian ini adalah variabel dukungan keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi Obat Pada Pasien TB paru di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.

## 2. Lingkup Sasaran

Subjek penelitian adalah pasien TB di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.

## 3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah.

### **E. Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi pihak yang terkait, antara lain:

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi terkait dengan pengembangan ilmu keperawatan komunitas, dan juga dapat dijadikan bahan memperbanyak referensi yang berkaitan dukungan keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi obat pada pasien TB.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Puskesmas Rumbia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam penanganan pasien dengan masalah kepatuhan minum obat, dan penyusunan program promosi kesehatan terkait dengan kepatuhan konsumsi obat pada pasien TB di wilayah kerjanya.

##### b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan informasi tentang pentingnya pengobatan TB dengan minum obat teratur dan meningkatkan

kesadaran masyarakat dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB di lingkungannya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan atau acuan data dasar untuk peneliti dan sebagai perbandingan agar dapat meneliti variabel lain yang terkait dengan kepatuhan konsumsi obat selanjutnya.