

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penderita tuberkulosis paru mengalami bermacam-macam masalah yaitu ketidakpatuhan dalam pengobatan, pasien yang bosan berobat, terkadang penderita memutuskan untuk menghentikan pengobatan disebabkan karena sudah terlalu lama berobat dan penderita tuberkulosis paru mulai bosan akibat dari .tidak kunjung sembuh (Nabillah *et al.*, 2022). Ketidakberhasilan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru dapat diakibatkan oleh banyak penyebab antara lain; obat, penyakit, dan penderitanya sendiri. Faktor obat terdiri dari panduan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat. Faktor penyakit biasanya disebabkan oleh lesi yang terlalu luas, adanya penyakit lain yang mengikuti, adanya gangguan imunologis. Faktor terakhir adalah masalah penderita sendiri, seperti kurangnya pengetahuan mengenai tuberkulosis, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh (M. M. Putra & Sari, 2020).

Rendahnya angka kesembuhan berdampak buruk pada kesehatan masyarakat dan menghambat keberhasilan program, karena meningkatkan risiko penularan tuberkulosis paru ke keluarga dan lingkungan sekitar (Abiz *et al.*, 2020). Ketidakpatuhan dalam konsumsi obat berpotensi memicu resistensi obat yang dapat berujung pada kegagalan terapi. Konsekuensi dari penghentian pengobatan dapat berupa penurunan kualitas hidup pasien dan bahkan meningkatkan risiko kematian (Putri *et al.*, 2023).

Pada tahun 2022, data WHO menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis paru tertinggi terjadi di Asia Tenggara, diikuti oleh Afrika (23%) dan Pasifik Barat (18%). Di Republik Ghana, Afrika, tingkat ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat pada penderita tuberkulosis sangat tinggi, dengan angka kepatuhan kurang dari 90% dari total penderita, yakni 92 kasus per 100.000 penduduk (Appiah *et al.*, 2023). Pada tahun 2023, jumlah kasus tuberkulosis paru di Indonesia mencapai 809.000. Angka ini secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kasus sebelum pandemi, yang rata-rata ditemukan kurang dari 600.000 per tahun. (Kemenkes RI, 2023). Target nasional untuk angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru ditetapkan sebesar 90,0%. Namun, Provinsi Jawa Timur belum berhasil mencapai target tersebut dalam hal keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Penelitian (Amalia *et al.*, 2022; Fitri *et al.*, 2020; Muflihatin *et al.*, 2020; Pasaribu *et al.*, 2023) mengungkapkan bahwa hampir 50% penderita tuberkulosis paru tidak mematuhi pengobatan yang telah diprogramkan. Hasil riset (Maknunah, 2022) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru bervariasi, dengan 30% responden menunjukkan kepatuhan yang rendah, 35% memiliki kepatuhan yang cukup, dan hanya 25% yang memiliki tingkat kepatuhan yang baik. Hal ini menegaskan bahwa kepatuhan dalam minum obat masih menjadi isu yang perlu ditangani. Selain itu, kualitas hidup pasien tuberkulosis paru juga merupakan masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian. Selain itu, kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru juga menjadi masalah yang serius. Riset (Alfauzan & Lucya, 2021; Hidayati *et al.*, 2023; Noranisa *et al.*, 2023; O. N. Putra *et al.*, 2022) menyebutkan hampir 50% Kualitas hidup penderita

tuberculosis paru buruk. Hasil riset (Agustina *et al.*, 2024) menyebutkan bahwa pada penderita tuberculosis paru 42,3 % kualitas hidupnya tidak baik.

Keberhasilan pengobatan tuberculosis paru dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perpindahan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan lain tanpa memberikan informasi mengenai hasil pengobatan sebelumnya, adanya kasus tuberculosis resisten obat, serta kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti-tuberculosis (Kemenkes RI, 2023). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat tuberculosis paru sangat krusial, karena jika pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal, dapat menyebabkan resistensi kuman tuberculosis terhadap obat anti-tuberculosis (OAT), yang dikenal sebagai *Multi Drugs Resistance* (MDR). Ketidakpatuhan ini akan meningkatkan angka kegagalan pengobatan, sehingga berisiko memperburuk kualitas hidup, meningkatkan angka kesakitan dan kematian, serta menyebabkan lebih banyak kasus tuberculosis paru dengan basil tahan asam (BTA) yang resisten terhadap pengobatan standar. Pasien yang mengalami resistensi ini juga menjadi sumber penularan kuman resisten di masyarakat (Rasdianah *et al.*, 2024).

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan faktor penting yang mempengaruhi upaya pengendalian dan penurunan angka kejadian tuberculosis paru serta keberhasilan pengobatannya (Dilas *et al.*, 2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru meliputi motivasi untuk sembuh, perubahan gaya hidup yang diperlukan, persepsi tentang keparahan masalah kesehatan, penilaian terhadap upaya mengurangi risiko penyakit, kesulitan dalam memahami dan melaksanakan perilaku tertentu, tingkat gangguan penyakit atau kompleksitas terapi, keyakinan terhadap

efektivitas terapi, kerumitan pengobatan, efek samping, pengaruh budaya, serta tingkat kepuasan dan kualitas hubungan dengan penyedia layanan kesehatan (Maknunah, 2022).

Kepatuhan merupakan aspek krusial dalam perilaku hidup sehat, karena efektivitas pengobatan tuberkulosis paru bergantung pada kepatuhan pasien. Pencegahan penyakit perlu dilakukan untuk mencegah perkembangan yang lebih parah dan komplikasi, salah satunya dengan menjaga keteraturan minum obat. Keteraturan pengobatan berkontribusi positif terhadap keberhasilan terapi. Pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan akan mengalami perubahan dalam kesehatan fisik, psikososial, hubungan sosial, dan lingkungan, yang merupakan dimensi dalam pengukuran kualitas hidup. Pengobatan dengan obat anti-tuberkulosis dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien, baik dari segi kesehatan fisik maupun masalah psikososial, sehingga pengukuran kualitas hidup menjadi penting (Tornu & Quarcoopome, 2022).

Meskipun metode pengobatan tuberkulosis yang efektif telah tersedia, tingkat kesembuhan masih belum memenuhi harapan. Penyebab utama adalah ketidakpatuhan pasien terhadap ketentuan dan durasi pengobatan, seringkali disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat. Untuk meningkatkan kepatuhan, intervensi keperawatan seperti pendidikan kesehatan, strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*), dan dukungan keluarga diperlukan. Faktor-faktor yang mendukung kepatuhan minum obat meliputi: pendidikan kesehatan yang memadai, dukungan keluarga dan sosial, sistem dukungan kesehatan, akses terhadap obat, pengelolaan efek samping,

edukasi tentang obat, pemantauan dan dukungan layanan kesehatan, serta motivasi dan keyakinan pasien (Sukartini *et al.*, 2020).

Untuk meningkatkan kepatuhan serta kualitas hidup peneliti pada riset ini akan melakukan pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan berbasis *Peer group support*. Pendekatan dukungan kelompok sebaya (*Peer Group Support*) dapat menghubungkan pasien dengan pengalaman serupa, yang meningkatkan dukungan emosional dan sosial, sehingga mendukung peningkatan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru (M. M. Putra & Sari, 2020). Hal ini didukung oleh riset (Kurniasih *et al.*, 2020; Muhtar *et al.*, 2019; Tumurang, 2023; Widianoro, 2022) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan program pengobatan pasien. Didukung pula riset (Dilas *et al.*, 2023; Hasanah *et al.*, 2019; Ni'mah *et al.*, 2018) dengan pendekatan *Peer group support* seseorang dengan penyakit tuberkulosis paru dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Selain itu riset (A. T. Afandi, 2021) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan *Peer group support* dapat meningkatkan kepatuhan dan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru dan penyakit kronik.

Menurut teori Lawrence Green, perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor: faktor pendukung (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2014). Faktor pendorong mencakup dukungan kelompok sebaya atau *Peer group support* di antara penderita tuberkulosis paru. Dukungan ini sangat penting untuk keberhasilan pengobatan dengan menyediakan dukungan emosional, seperti saling mengingatkan untuk rutin minum obat. Mengingat lama waktu

pengobatan tuberkulosis paru, kepatuhan dan motivasi yang tinggi sangat diperlukan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang terstruktur berbasis *Peer group support* harus diterapkan untuk memelihara niat pasien dalam mengikuti pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

B. Batasan Penelitian

Masalah yang dihadapi oleh pasien tuberkulosis paru termasuk ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat dan penurunan kualitas hidup, sering kali disebabkan oleh kebosanan akibat durasi pengobatan yang lama dan perasaan frustrasi karena tidak segera sembuh. Untuk mengatasi hal ini, peneliti memfokuskan intervensi pada pendidikan kesehatan terstruktur yang berbasis pada dukungan kelompok sebaya (*Peer Group Support*).

C. Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Seget Distrik Seget Kabupaten Sorong?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Seget Distrik Seget Kabupaten Sorong.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis perbedaan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- b. Menganalisis perbedaan kualitas hidup pasien tuberculosis paru sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberculosis Paru.

E. Manfaat penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan, pengetahuan serta sebagai bahan kajian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberculosis Paru.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat diaplikasikan pada saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru serta dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat berdasarkan *evidence-based practice*.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat memperbanyak kepustakaan atau literatur yang berkaitan dengan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberculosis Paru.

c. Bagi responden

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengatasi masalah yang berkaitan dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberculosis Paru.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi pengayaan ilmu dan serta memberikan masukan data bagi peneliti selanjutnya, sehingga dapat mengembangkan ilmu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan berbagai inovasi keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien tuberculosis paru berdasarkan *evidence based practice*.

F. Keaslian Penelitian

Adapun kealian penelitian dalam melakukan riset terkait Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Seget Distrik Seget Kabupaten Sorong adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Riset pendukung sebagai keaslian penelitian

No	Judul	Metode	Hasil
1	<i>Medication Adherence Through Structured mHealth Education In Pulmonary TB: A Literature Review</i> Peneliti: (Adenan, 2024)	D: <i>Literature Review</i> S: 10 Jurnal V: Independen: <i>Structured mHealth Education</i> Dependen: <i>Medication Adherence</i> I: Kuesioner Kepatuhan A: Berfikir analisis	Pendidikan kesehatan terstruktur dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis Paru
2	<i>The Effect Of Structured Health Education On The Quality Of Life Of Patients Undergoing Hemodialysis In RSA UGM .</i> Peneliti: (Muntiana <i>et al.</i> , 2019)	D: pre-post test quasi-experimental S: 61 Responden V: Independen: <i>Structured Health Education</i> Dependen: <i>Quality Of Life</i> I: <i>Kidney Disease Quality of Life 36 (KDQOL 36)</i> A: <i>wilcoxon</i>	Pendidikan kesehatan terstruktur dapat meningkatkan kualitas hidup.
3	<i>Effects of Counseling on the Quality of Life of MDR Lung TB Patients</i> Peneliti: (Condeng, 2023)	D: pre-post test quasi-experimental design with a control group S: 38 Responden V: Independen: <i>Counseling</i> Dependen: <i>Quality of Life</i> I: Kuesioner QOL A: Wilcoxon	Pendidikan kesehatan/ Konseling dapat meningkatkan kualitas hidup pasien tuberculosis paru MDR.
4	Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Serta Implikasi Perilaku Kepatuhan Minum Obat anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Pajagan Rangkasbitung Peneliti:(Widiantoro, 2022)	D: pre-post test quasi-experimental design with a control group S: 36 Responden V: Independen: <i>Pemberian Pendidikan Kesehatan</i> Dependen: <i>Kepatuhan Minum Obat anti Tuberkulosis</i> I: Kuesioner Kepatuhan A: Wilcoxon	Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis Paru
5	<i>Peer group support on the Treatment Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients</i> Peneliti: (Hasanah <i>et al.</i> , 2019)	D: <i>pre-experimental method with one group pretest-posttest design</i> S: 36 Responden V: Independen: <i>Peer group support</i> Dependen: <i>Kepatuhan Minum Obat</i> I: Kuesioner A: <i>Chi-square</i>	<i>Peer group support</i> dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru.
6	<i>Literature Review: Pengaruh Social Support terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Paru</i>	D: <i>Literature Review</i> S: 8 Jurnal V: Independen: <i>Social Support</i> Dependen: <i>Kepatuhan Minum Obat</i> I: Kuesioner	Peer Group support/ Social Support terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada

No	Judul	Metode	Hasil
	Peneliti: (Haryanto & Sugiyarto, 2023)	A: Berfikir analisis	Pasien Tuberkulosis (TBC) Paru
7	<i>The Effect of Using Peer on Self-Care, Quality of Life, and Adherence in Elderly People with Coronary Artery Disease</i> Peneliti: (Roshandel et al., 2021)	D : <i>pre-post test quasi-experimental</i> S: 30 Responden V: Independen: <i>Peer on Self-Care</i> Dependen: <i>Peer on Self-Care</i> I: Kuesioner A: <i>paired-sample t-test</i>	Dukungan teman sebaya atau peer sel care dapat meningkatkan kualitas hidup dan kepatuhan pengobatan..
8	<i>Peer group support Effectivity Toward The Quality of Life Among Pulmonary Tuberculosis and Chronic Disease Client: A Literature Review</i> Peneliti: (A. T. Afandi, 2021)	D: <i>Literature Review</i> S: 25 Jurnal V: Independen: <i>Peer group support</i> Dependen: kualitas hidup I: Kuesioner A: Berfikir analisis	<i>Peer group support</i> meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru.
9	<i>Meta-Analysis: The Effect of Social Support on Medication Treatment Adherence in Tuberculosis Patients</i> Peneliti: (Nabillah et al., 2022)	D: <i>Meta-Analysis</i> S: 10 Artikel V: Independen: <i>Social Support</i> Dependen : <i>Medication Treatment Adherence</i> I: Kuesioner A: Berfikir analisis	<i>Sosial support/ Peer group support</i> meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru.
10	<i>Peer group support Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Bangkalan</i> Peneliti: (Ni'mah et al., 2018)	D: <i>pre-experimental method with one group pretest-posttest design</i> S: 36 Responden V: Independen: <i>Peer group support</i> Dependen : <i>Kepatuhan Pengobatan</i> I: Kuesioner A: <i>Chi-square</i>	<i>Peer group support</i> dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru.

Berbagai *literature review* yang didapatkan dari sebelumnya menyatakan bahwa pendidikan kesehatan terstruktur efektif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien dan juga dapat meningkatkan kualitas hidup. *Peer group support* juga terstruktur efektif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien dan juga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dari hasil *literature review* tersebut sebagai kebaruan penelitian peneliti akan melakukan Pendidikan

Kesehatan Terstruktur berbasis *Peer group support* untuk meningkatkan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru.

