

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru serta organ tubuh lainnya. Penyakit TB sampai saat ini masih menjadi persoalan yang sulit untuk dihilangkan terutama pada Negara-Negara yang dikelompokkan ke dalam beban TB yang paling besar. TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Penemuan kasus TB yang masih rendah ataupun TB yang belum didiagnosis dan diobati, berarti masih banyak sumber penularan TB di masyarakat (Luqman dkk., 2022). Selain itu, angka kesembuhan pengobatan TB selama tahun 2020-2022 berkisar di *range* 18- 33% dan angka pengobatan lengkap mengalami penurunan dari tahun 2021 (67,7%) ke 2022 (63%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022a; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Angka keberhasilan pengobatan selama tahun 2020-2022 juga tidak pernah mencapai target 90% yaitu 82,7%, 86% dan 86,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022b; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Penanggulangan penyakit TB adalah salah satu prioritas utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), oleh negara yang tergabung di Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui program *End-TB*. Tujuannya yaitu mengakhiri epidemi TB di seluruh dunia dengan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS). Targetnya yaitu penurunan insidensi TB sebesar 80% dan kematian akibat TB hingga

90% pada tahun 2030. DOTS adalah strategi pengobatan TB yang diadopsi sejak tahun 1995. Waktu pengobatan yang dibutuhkan yaitu minimal 6 (enam) sampai 9 (sembilan) bulan yang terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2 sampai 3 bulan) dan fase lanjutan (4 sampai 6 bulan). Fase awal bertujuan untuk menurunkan jumlah kuman TB dalam tubuh penderita dan meminimalisasi risiko penularan jika penderita TB meminum obat dengan teratur dan rutin sesuai dosis, sedangkan fase lanjutan bertujuan untuk membunuh sisa kuman TB yang tidak mati pada tahap awal sehingga dapat mencegah kekambuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Beban TB dapat diukur melalui indikator yaitu insidensi, dan pengendaliannya dapat diukur melalui *Case Notification Rate* (CNR), *Treatment Coverage* (TC) dan *Success Rate* (SR) (Mahmudah dan Setiyabudi, 2023). Secara global kasus TB selama tahun 2020-2022 mengalami peningkatan yaitu 10 juta kasus menjadi 10,3 juta kasus dan meningkat kembali menjadi 10,6 juta kasus. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022, Indonesia berada pada posisi kedua penderita TB tertinggi setelah India dengan proporsi kasus sebesar 10% (World Health Organization, 2023a). Jika dilihat dari cakupan penemuan dan pengobatan atau *treatment coverage* (TC), Indonesia tidak pernah mencapai target $\geq 85\%$ selama 3 tahun berturut-turut sejak tahun 2020-2022 dengan persentase yaitu 41,7%, 47,1% dan 74,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Jawa Timur adalah salah satu Provinsi yang menyumbang sebesar 47% dari seluruh kasus TB di Indonesia dan berada di posisi kedua setelah Jawa Barat dengan 78.334 kasus dari 724.309 kasus. Dari kasus tersebut, yang ditemukan dan diobati (*treatment coverage*/TC) hanya mencapai 72,8% sedangkan angka keberhasilan pengobatan (*success rate*/SR) diantara TC juga tidak mencapai target $\geq 90\%$ yaitu 88,4% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Perkembangan kasus TB di Situbondo

tahun 2022 dapat dilihat dari *case detection rate* (CDR) atau angka penemuan kasus yaitu 911 kasus (59,14%) dari 1539 kasus dan *case notification rate* (CNR) sebesar 222 per 100.000 penduduk. Angka pengobatan lengkap dari kasus yang ditemukan dan diobati yaitu sebesar 275 kasus (30,2%) dari 911 kasus sedangkan *success rate* (SR) atau keberhasilan pengobatan yang menjumlahkan angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus yang artinya dapat menggambarkan kualitas pengobatan TB yaitu sebesar yaitu 91,99% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Permasalahan pengendalian kasus TB baru yang belum optimal diperberat dengan adanya kasus TB *multi drug resistant* (MDR) yaitu kondisi resistan terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Hal tersebut akan terjadi bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan pemakaian obat TB Paru sangatlah penting. Kepatuhan artinya mengikuti instruksi atau saran medis atau kenyataan obat yang diminum dengan yang seharusnya diminum sesuai resep, dalam hal ini yaitu kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis obat yang diresepkan (Pameswari dkk., 2016). Penderita yang putus berobat (drop out) berdampak pada tingginya angka kegagalan pengobatan sehingga meningkatkan risiko kesakitan, kematian dan terjadinya kasus TB *multi drug resistant* (MDR- TB), sebagaimana data WHO sejak tahun 2020-2022 tercatat estimasi kasus MDR-TB yang cenderung stagnan yaitu sebanyak 420.000 kasus pada tahun 2020, 420.000 kasus pada tahun 2021, dan 410.000 kasus pada tahun 2022. Di Indonesia estimasi kasus MDR-TB selama tahun 2020-2022 mengalami peningkatan yaitu masing-masing sebesar 24.000 kasus, 27.000 dan 31.000 kasus pada tahun 2022 (World Health Organization, 2023b).

Pengobatan yang dilakukan oleh penderita TB bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistansi obat. Kepatuhan penderita dalam pengobatan

secara teratur sampai tuntas berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan TB. Kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Motivasi atau keinginan kuat dari diri sendiri dapat mempengaruhi perilaku penderita sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita. Jika penderita berpegang teguh pada keyakinannya, maka tidak akan mudah putus asa serta menerima keadaannya. Faktor lainnya yaitu jangka waktu yang panjang diperlukan untuk konsumsi obat sehingga memberikan rasa bosan dan tekanan psikologis bagi penderita. Meskipun juga ada penderita yang malas meneruskan pengobatannya karena gejala yang dirasakan mulai berkurang setelah 1-2 bulan. Selain itu, efek samping obat juga menjadi alasan ketidakpatuhan dalam berobat seperti mual, sakit pada sendi, kemerahan, gatal, sehingga penderita merasa reaksi yang dirasakan semakin parah (Pameswari dkk., 2016; Gunawan dkk., 2017; Yadav *et al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiratmo dkk., (2021) bahwa terdapat hubungan antara efek samping obat dan penyakit penyerta dengan tingkat kepatuhan berobat TB dengan *p value* yaitu 0,002 dan *p value* yaitu 0,001. Hasil studi yang dilakukan oleh Pameswari dkk., (2016), Woimo *et al.*, (2017), Ruru *et al.*, (2018) dan Adhanty dan Syarif (2023), menyebutkan bahwa faktor yang juga berpengaruh pada kepatuhan pengobatan yaitu usia yang lebih tua (lebih dari 35 tahun), status pekerjaan, tingkat pendidikan, jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang TB, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga dalam memberikan pengawasan terhadap pengobatan penderita TB serta stigma.

Permasalahan mengenai penyakit TB telah diteliti, namun keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Situbondo belum dikaji lebih dalam. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, didapatkan bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh pengawas menelan obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- b. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- c. Menganalisis pengaruh efek samping obat terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- d. Menganalisis pengaruh lama pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- e. Menganalisis pengaruh lingkungan fisik rumah terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- f. Menganalisis pengaruh kepatuhan minum obat terhadap keberhasilan pengobatan pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- g. Menganalisis pengaruh pengetahuan penderita terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat

- pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
- h. Menganalisis pengaruh pengawas menelan obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
 - i. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
 - j. Menganalisis pengaruh efek samping obat terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
 - k. Menganalisis pengaruh sikap penderita terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kabupaten Situbondo
 - l. Menganalisis pengaruh lama pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan melalui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Kabupaten Situbondo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi Kabupaten Situbondo dalam melaksanakan pengobatan penderita TB sehingga dapat meningkatkan efektivitas terapi yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan pengobatan dan kualitas hidup penderita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang efektivitas pengobatan bagi penderita TB.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk perbaikan program pengobatan TB khususnya di Kabupaten Situbondo.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu epidemiologi TB paru, sebagai pembanding dengan penelitian sebelumnya, sehingga dapat memperkaya khazanah mengenai faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan penderita TB.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan mampu mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan penderita TB sehingga dapat diterapkan di lapangan agar dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan penderita TB.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 *Critical Review*

Penulis	Judul	Variabel	Tujuan	Metode dan Hasil Penelitian	Perbedaan
Seniantara dkk., (2018)	Pengaruh Efek Samping OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB di Puskesmas	Variabel bebas : Efek samping OAT Variabel terikat : Kepatuhan minum obat	Mengetahui pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Pekauman Banjarmasin	Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>correlational study</i> . Teknik <i>sampling</i> yang digunakan yaitu <i>non-probability purposive sampling</i> dengan jumlah sampel	Terdapat perbedaan pada metode, variabel, waktu serta lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan
Published : Jurnal Keperawatan Suaka Insan. 2018;3(2):1-12					

				sebanyak 40 penderita TB	
				Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi yang terjadi antara efek samping OAT dan kepatuhan minum obat adalah hubungan yang berbanding lurus, artinya semakin berat efek samping OAT maka semakin tidak patuh minum obat	
Sutarto dkk., (2019)	Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) <i>Published :</i> Jurnal Kesehatan. 2019;10(3):405-412	Variabel bebas : Efikasi diri Variabel terikat : Kepatuhan minum obat	Mengetahui hubungan antara efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat anti TB di Puskesmas Rawat Inap Panjang	Metode: Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> . Teknik <i>sampling</i> menggunakan total <i>sampling</i> sebanyak 78 responden. Instrumen menggunakan kuesioner efikasi diri untuk menilai tingkat efikasi diri dan <i>morinsky medication adherence scales</i> untuk menilai kepatuhan minum obat	Terdapat perbedaan pada metode, variabel, waktu serta lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Rawat Inap Panjang, Kota Bandar Lampung, Sumatera Barat

Hasil :
 Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat (p value = 0,00). Efikasi diri yang baik memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi dengan persentase 100%

Pulungan dan Permatasari, (2021)	<i>Predisposing and Enabling Factors Relationship with Successful Treatment of Pulmonary Tuberculosis (TB)</i> Published : Jurnal Kesehatan Prima. 2021;15(1):57-67	Variabel bebas : <i>Predisposing factors</i> (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, motivasi, pengetahuan dan sikap) dan <i>enabling factors</i> (kepatuhan minum obat, efek samping obat, akses ke fasilitas kesehatan) Variabel terikat : Keberhasilan pengobatan TB	Menganalisa hubungan faktor predisposisi (pemicu) dan pendukung dengan keberhasilan pengobatan penderita TB paru di Puskesmas Cikulur, Kabupaten Lebak	Metode : Penelitian ini menggunakan desain <i>case control</i> dengan teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> , dengan jumlah sampel sebanyak 82 orang Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan keberhasilan pengobatan adalah status pekerjaan, kepatuhan minum obat dan akses terhadap fasilitas kesehatan.	Terdapat perbedaan pada metode, variabel, analisis data, waktu serta lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Cikulur, Kabupaten Lebak, Banten
----------------------------------	--	--	--	---	--

Pasaribu dkk., (2023)	Ketidakpatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru: Studi Kualitatif <i>Published :</i> Jurnal Prima Medika Sains. 2023;5(1):48-56	Variabel : Ketidakpatuhan minum obat	Mencari tahu lebih dalam terjadinya ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB paru	Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi fenomenologi melalui wawancara mendalam (<i>in depth interview</i>). Sampel menggunakan teknik <i>snowball technique</i> sampling Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terjadi akibat dari efek samping obat yang dirasakan, lupaminum obat dan banyaknya jumlah obat. Faktor lainnya yaitu peran PMO yang kurang aktif, hanya sebatas mengingatkan minum obat secara teratur dan tidak terputus. Dukungan petugas Puskesmas melalui komitmen pengobatan, penyuluhan dan informasi cara minum obat, lama	Terdapat perbedaan pada metode, variabel, analisa, waktu serta lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Siatas Barita, Kabupaten Tapanuli Utara, Sumatera Utara
-----------------------	--	---	--	--	---

pengobatan,
efek samping,
monitoring
serta *home
visit*/kunjungan
rumah untuk
pemantauan
penderita TB
Paru

Carryn Carryn dkk., (2024)	Analisis Faktor Keberhasilan Pengobatan Penderita TB- Paru di RSU Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2023 Published : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 2024;2(1):228- 247	Variabel bebas : Pengetahuan, dukungan keluarga, pengawas menelan obat, dukungan tenaga kesehatan Variabel terikat : Keberhasilan pengobatan TB Paru	Menganalisis faktor keberhasilan pengobatan penderita TB paru di RSU Imelda Pekerja Indonesia tahun 2023	Metode : Jenis penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu <i>accidental sampling</i> sejumlah 91 orang Hasil : Pengawas menelan obat adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TBPparu (OR 15,104)	Terdapat perbedaan pada metode, analisis data, waktu serta lokasi penelitian yaitu di RSU Imelda Pekerja Indonesia, Kota Medan, Sumatera Utara
Islam <i>et al.</i> , (2024)	<i>Factors Affecting Treatment Adherence Among Patientswith Tuberculosis in Indonesia: Literature Review</i> Published : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 2024;2(1):228 -	Variabel : Kepatuhan pengobatan, <i>predisposing factors</i> (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, efikasi diri, perilaku kesehatan, motivasi, status perkawinan, tingkat pendapatan, efek samping obat, perasaan sudah merasa	Menentukan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan diantara penderita TB di Indonesia	Metode : Jenis penelitian ini menggunaka <i>nliterature review</i> jurnal Science Direct, PubMed and Google Scholar tahun 2018-2023, minimal Sinta3, dengan lokasi penelitian di Indonesia	Terdapat perbedaan pada metode, analisis data

247		sembuh dan lama pengobatan), <i>reinforcing factors</i> (dukungan keluarga) dan <i>enabling factors</i> (peran petugas kesehatan, SMS dari petugas sebagai pengingat, konseling petugas kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan)		Hasil : Terdapat 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Faktor yang paling berpengaruh pada kepatuhan pengobatan penderita TB di Indonesia yaitu <i>predisposing factors</i> (pendidikan, pengetahuan dan efikasi diri)	
Lolong et al., (2023)	<i>Nonadherence to Anti-Tuberculosis Treatment, Reasons and Associated Factors among Pulmonary Tuberculosis Patients in The Communities in Indonesia</i>	Variabel bebas : Jenis kelamin, usia, pendidikan, status TB, kontak dengan penderita TB, perokok, tempat berobat pertama kali, tempat tinggal (desa & kota), daerah (Jawa Bali, Sumatera, lainnya) Variabel terikat : Ketidakpatuhan pengobatan TB	Melakukan Identifikasi faktor ketidakpatuhan pengobatan penderita TB diantara penderita TB paru di Indonesia berdasarkan survei prevalensi nasional tahun 2013-2014	Metode : Jenis penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu <i>stratified multi stage cluster sampling</i> sejumlah 2045 orang Hasil : Faktor yang berpengaruh yaitu pendidikan, status TB, merokok, tempat berobat pertama kali dan daerah. Faktor yang paling berpengaruh pada ketidakpatuhan	Terdapat Perbedaan pada metode, analisis data, waktu dan lokasi penelitian di Indonesia

yaitu tempat pertama kali mendapatkan pengobatan (praktisi swasta) dengan nilai OR 2,24) dibandingkan dengan yang berobat di Puskesmas

