

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau sering disebut dengan TB adalah salah satu penyakit yang menular dan penyebab utama kesehatan yang buruk, tuberkulosis merupakan salah satu yang utama penyebab kematian di dunia. Hingga pada saat pandemi virus corona (COVID-19) TB merupakan salah satu penyebab utama kematian, bahkan penyakit tuberkulosis lebih banyak dan lebih bahaya daripada HIV/AIDS. Tuberkulosis ini disebabkan basil *Mycobacterium Tuberkulosis* yang dapat menyebar ketika orang yang mengidap penyakit TBC menyebarkan bakteri ke udara seperti melalui batuk, bersin maupun droplet cairan yang keluar dari orang yang terdiagnosa TB. Penyakit tuberkulosis ini biasanya mempengaruhi organ paru-paru yang biasa di sebut sebagai TB Paru, akan tetapi bisa mempengaruhi organ yang lainnya (WHO, 2021).

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan *mycobacterium tuberculosis*, yaitu jenis kuman aerob yang tinggal di paru-paru, ataupun di bagian organ tubuh yang lain yang memiliki tekanan oksigen tinggi dan berada dalam suhu yang sama dengan sendirinya. M-tuberkulosis ini memiliki kandungan lemak cukup tinggi pada membran selnya, oleh karena itu dapat menyebabkan M-tuberkulosis ini dapat bertahan terhadap asam. Akan tetapi M-tuberkulosis ini tidak tahan dengan sinar ultraviolet, oleh

karena itu penularan penyakit tuberkulosis ini lebih cepat terjadi terjadi pada saat malam hari (Rab, 2017).

Tuberkulosis dapat ditularkan melalui udara seperti percikan droplet batuk, bersin, maupun sputum yang ditularkan dari penderita ke orang yang sehat. Droplet yang didalamnya mengandung basil TB ini dapat tetap di udara selama sekitar dua jam, tergantung kualitas saluran udara dan cahaya di ruangan. Infeksi primer terbentuk dari tempat masuknya basil TB yang telah menyerang, berkembang biakan basil TB ini akan membentuk suatu dan akan memberikan reaksi inflamasi. Tubuh akan melawan kuman TB yang masuk ke dalam organ tubuh seseorang, untuk jenis perlawanan berbeda tiap orangnya tergantung kepada penderita, apakah seseorang itu pernah mengenal kuman TB atau belum (Djojodibroto, 2019).

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit tuberkulosis ini, diantaranya ada beberapa faktor sebagai berikut, antara lain faktor individu, faktor kuman, maupun faktor lingkungan. Faktor individu merupakan berbagai hal yang dapat mempengaruhi imun penderita, seperti HIV/AIDS, kekurangan nutrisi, Diabetes Melitus (DM), dan juga penggunaan immunosupresan. Untuk faktor basil ini berupa konsentrasi kuman yang lama bertemu dengan yang kuman baru. Sedangkan untuk faktor lingkungan seperti saluran udara, kepadatan penghuni rumah, hingga pencahayaan yang ada di ruangan. Adapun untuk status gizi adalah salah satu faktor yang penting dalam terjadinya suatu

infeksi seperti TB, dimana status gizi seseorang yang kurang dapat memudahkan seseorang terinfeksi bakteri TB (Marlinae et al., 2019).

Ada beberapa upaya dan pencegahan faktor risiko penyakit tuberkulosis yaitu dengan dilakukannya beberapa cara seperti membudayakan etika perilaku batuk yang baik dan benar, membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat, dapat melakukan pemeliharaan dan memperbaiki kualitas dari perumahan dan lingkungan sesuai dengan standar rumah sehat, meningkatkan imun tubuh, menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis di fasilitas pelayanan kesehatan, maupun di luar fasilitas pelayanan kesehatan, serta penanganan untuk penyakit penyerta tuberkulosis (Kemenkes, 2018)

Islam adalah agama yang suci yang mewajibkan umatnya untuk selalu memperhatikan kebersihan tubuh, pakaian, dan lingkungan, sebagaimana diisyaratkan oleh Nabi Saw:

عَنْ عَامِرِ بْنِ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ , نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ , كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَمَ , جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ , فَتَطَهَّرُوا أَفِينَتَكُمْ. (رواه الترمذي:

(2723

Dari ‘Amir Ibn Sa’id Ibn Abi Waqas dari Ayahnya dari Rasulullah Saw. bersabda: “*Sesungguhnya Allah itu baik dan mencintai kebaikan, Bersih (suci) dan mencintai kebersihan, Mulia dan mencintai kemuliaan, bagus dan mencintai kebagusan, bersihkanlah rumahmu....*” (H.R.Tirmidzi: 2823)

Hadits di atas adalah tuntunan dan ajaran Islam agar umatnya senantiasa menjaga kebersihan yang dengannya merupakan bagian dari ikhtiar untuk mencegah terinfeksi TBC yang dalam pandangan islam bahaya atau mudarat termasuk penyakit TB itu harus di hilangkan (*Al-dlrraru yuzal*),

yang mengharuskan untuk melakukan perlawanan dengan sungguh-sungguh (*Jihad*).

Penyakit Tuberkulosis ini dapat disembuhkan dan di cegah, sekitar 85% orang yang menderita penyakit TB dapat berhasil diobati dengan pengobatan minimal selama 6 bulan bahkan bisa lebih sampai 12 bulan. Adapun salah satu penyebab kegagalan dari pengobatan TB adalah perilaku pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Kepatuhan dalam mengkonsumsi OAT sangat penting untuk menghindari *Multi Drug Resistant* (MDR) dan meminimalkan kejadian *drop out* (DO) yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan seperti halnya resistan, kambuh bahkan kematian (Marlinae et al., 2019).

Untuk memberantas penyakit tuberkulosis, beberapa Negara mempunyai strategi untuk penanggulangan TB yang juga sering disebut dengan startegi *Directy Observed Treatment Short* (DOTS). Strategi ekspansi ini dapat dijalankan dengan prinsip pelayanan DOTS yang berkualitas dengan cara menerapkan lima komponen strategi DOTS yaitu dengan cara: komintem politis, dilakukannya pemeriksaan mikroskopis, menyediakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), tersedianya PMO serta pencatatan dan pelaporan yang bermutu (Kemenkes RI, 2011).

Besarnya tantangan dan permasalahan yang dihadapi saat ini, meningkatnya pandemi Covid-19, menaiknya angka kasus HIV dan persoalan kasus-kasus MDR, sehingga menuntut pemerintah meningkatkan pelayanan dan kerjasama dalam melakukan pemberantasan tuberkulosis

pada setiap lini pelayanan, bukan hanya sekedar dari pelayanan kesehatan saja, akan tetapi juga dari segi aspek sosial maupun aspek ekonomi (Nizar M, 2017). Adapun prinsip dari pengobatan TB yaitu dengan cara *Multidrug Regimen*, yang bertujuan untuk mencegah kuman TB resistensi terhadap obat. Pengobatan Tuberkulosis ini dibagi menjadi dua golongan yaitu fase pengobatan intensif dan fase pengobatan lanjutan. (Djojodibroto, 2019).

Disiplin dan taat kepada perintah adalah bagian dari ajaran Islam. Ini tercermin dari beberapa perintah ibadah di dalam Islam yang harus dilaksanakan secara disiplin dan tepat waktu, sebagaimana keharusan taat dan disiplin dalam mengkonsumsi OAT. Perintah taat di dalam agama tercermin dalam surat An-Nisa:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى

اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۚ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

(سورة النساء: 59)

“Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nya), dan ulil amri di antara kamu. Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al Quran) dan Rasul (sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian. Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”. (QS. An-Nisa: 59)

Pada tahun 2020 diperkirakan 9,9 juta (8,9-10,9 juta) orang mengalami penyakit tuberkulosis di dunia, dimana 5,5 juta yang terkena tuberkulosis diantaranya pria, 3,3 juta orang wanita dan 1,1 juta anak-anak. Seseorang yang megidap penyakit HIV menyumbang 8% dari total orang yang terkena Tuberkulosis. Adapun 8 negara dengan kasus tertinggi adalah:

India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Sekitar 1,5 juta orang meninggal karena TB pada tahun 2020, termasuk 214.000 orang yang dengan kasus HIV. Secara global tingkat kejadian TB turun 11% antara 2015 hingga 2020 (dari 142 menjadi 127 kasus baru per 100.000 penduduk) termasuk penurunan 1,9% dibandingkan dengan tahun 2019 (WHO, 2021).

Jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia diperkirakan berjumlah 845,000 kasus pada tahun 2020 yang ternotifikasi kasus TB sebanyak 393,323 kasus, angka prevalensi kasus Tuberkulosis sebanyak 7,921 kasus terkonfirmasi TB RR/MDR, sebanyak 4,590 kasus enroll TB RR/MDR, untuk kasus TB anak sekitar 33,366 kasus, kemudian untuk kasus TB dengan HIV sebanyak 8,003 kasus, sedangkan untuk kematian akibat TB sebanyak 13,110 kasus, adapun yang sukses dalam pengobatan sekitar 83% (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2021 keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis di Indonesia masih belum mencapai target nasional, dimana target dari 90% target keberhasilan pengobatan baru tercapai 73%. Prevalensi tuberkulosis di Indonesia sebesar 53%, dengan 842.000 kasus TB per tahunnya. Berdasarkan data hasil survey prevalensi tuberkulosis pada tahun 2013-2014, prevalensi keseluruhan pada tahun 2017 adalah 319, atau 100.000 penduduk, Indonesia memiliki jumlah kasus tuberkulosis tertinggi (WHO, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar, didapatkan jumlah penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat yaitu (0.63%), Jawa Barat menduduki

peringkat ketiga terbesar di Indonesia setelah Papua dan Banten. Adapun hasil data yang diperoleh untuk jumlah penderita tuberkulosis sebesar 62.218 kasus. Data tersebut mengidentifikasi bahwa kasus Tuberkulosis di Jawa barat masih cukup tinggi (Kemenkes, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2020, terdapat 1.141 penderita tuberkulosis di Kota Tasikmalaya, semua kasus Tuberkulosis terdaftar dan di obati di Kota Tasikmalaya sebanyak 1.045 penderita, dan dinyatakan sembuh sebanyak 77.00%. adapun total angka pengobatan lengkap yaitu sebanyak 385 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Februari 2022 dengan survei ke Puskesmas Tamansari dan melakukan wawancara kepada pemegang program TB yaitu Ibu Erni didapatkan hasil data dari register TB berdasarkan Triwulan Pada Tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus baru di Puskesmas Tamansari Mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2020 sebanyak 57 orang, dan pada tahun 2021 yang menderita penyakit TB ada 63 orang. Pada tahun 2021, Puskesmas Tamansari memiliki 63 kasus tuberkulosis yang terdiri dari 36 laki-laki, dan sebanyak 19 orang perempuan.

Pada tahun 2020, Puskesmas Tamansari menyebutkan ada pasien yang tidak patuh atau tidak taat dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yaitu dengan tidak minum obat secara teratur dan tidak melakukan pengobatan secara rutin, sehingga terdapat pasien yang resistan terhadap pengobatan yaitu sebanyak 1 orang. Dan ketidakpatuhan dalam

mengonsumsi OAT ini juga mengakibatkan 1 orang pasien *drop out* (DO) dari pengobatan TB. Ketidakberhasilan terapi dikarenakan perilaku penderita minum obat sesuai dengan dosis, jenis, cara minum, waktu minum, dan jumlah hari minum tidak sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan dalam pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis. Pasien yang berperilaku tidak patuh dalam mengonsumsi OAT dapat menghambat keberhasilan pengobatan dan bahkan menyebabkan kegagalan pengobatan.

Pasien yang berperilaku tidak patuh saat mengonsumsi OAT akan mengganggu keberhasilan pengobatan dan bahkan mengakibatkan kegagalan pengobatan yang di dapatkan. Dalam meningkatkan perilaku pasien untuk patuh dalam mengonsumsi OAT dapat menggunakan beberapa strategi, salah satunya dengan memberikan alat bantu seperti kotak obat harian. Kotak obat yang diberikan kepada pasien berisi beberapa obat dan dapat ditutup dengan pembatas dan label yang menunjukkan hari dan waktu dalam seminggu. Seorang penderita TBC hanya perlu membawa sekotak obat setiap hari, tetapi obat-obatan tersebut dapat disimpan selama 7 hari. Selain itu, kotak obat harian juga membantu mengingatkan pasien untuk minum obat tepat waktu (Puspita & Pratiwi, 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspita meneliti efektivitas pemberian obat kotak harian terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien hipertensi dan menemukan hasil sebagai berikut: 16 responden (80,0%) menjadi patuh, dan 4 responden (20,0%) tidak patuh setelah diberikan kotak obat. Statistik hasil uji p-value = 0,000, maka dapat

disimpulkan ada pengaruh pemberian kotak obat harian terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien hipertensi (Puspita & Pratiwi, 2020).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sentana dan Pratama mengenai efektivitas pemberian poster dan kotak obat untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus mendapatkan hasil sebagai berikut “Mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah sebanyak 29 responden (88%), setelah dilakukan *uji Wilcoxon* didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Disimpulkan bahwa ada pengaruh media poster dan kotak pemasangan obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus” (Sentana & Pratama, 2021)

Dilihat dari penelitian sebelumnya dan juga studi peendahuluan yang telah dilakukan mengenai pemberian kotak obat pada penderita Hipertensi dan penderita Diabetes Melitus didapatkan hasil yang efektif, sedangkan untuk penyakit Tuberkulosis belum dilakukan penelitian. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari penerapan kotak obat harian terhadap kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT), jika pasien diberikan alat bantu berupa kotak obat harian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang diuraikan diatas yaitu dikarenakan pengobatan tuberkulosis itu memerlukan waktu yang lumayan panjang yaitu 6 bulan, dan hal itu mengakibatkan pasien tuberkulosis sering lupa atau tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT. Maka dari itu rumusan

masalah dalam penelitian kali ini yaitu untuk melihat apakah ada perbedaan antara kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT), jika pasien diberikan alat bantu berupa kotak obat harian di Puskesmas Tamansari.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan kotak obat harian terhadap kepatuhan mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah diketahuinya kepatuhan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis sebelum dan setelah diberikan kotak obat harian pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Tamansari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam kepatuhan mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis untuk mendukung kesuksesan pengobatan tuberkulosis.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi puskesmas untuk memberikan kotak obat harian sebagai salah satu upaya dalam kesuksesan pengobatan Tuberkulosis.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi salah satu sumbangsih keilmuan atau referensi yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis pada ruang lingkup Keperawatan Komunitas.

