

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit TB Paru ini termasuk penyakit yang amat mudah ditularkan bahkan banyak pula yang tidak berhasil disembuhkan. Tuberkulosis paru masih menjadi trend issue penyakit yang masih tinggi dan menimbulkan masalah pada kesehatan. TB Paru masih merupakan masalah yang ditemukan di komunitas global. Tuberkulosis diakibatkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis berbentuk batang, bersifat menular melalui air liur maupun dahak dengan basil tuberculosis (Pardede *et al.*,201).

Merujuk pada Profil Kesehatan Indonesia (2019), TB masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, termasuk bagi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada era Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Indonesia teridentifikasi sebagai salah satu dari 30 negara teratas yang secara signifikan berkontribusi terhadap beban global TB pada tahun 2018 dan 2019. Secara khusus, pada tahun 2019, Indonesia menempati peringkat ke-14 dalam hal kasus TB, terhitung dua pertiga dari total global dan mewakili 8,5% dari semua kasus yang dilaporkan.

Diperkirakan terdapat 845.000 kasus TB pada tahun 2019, dimana hanya 69% yang baru ditemukan atau kurang lebih terdapat 540.000 orang dengan angka kematian sejumlah 13 jiwa per jam. Selain itu, angka kejadian tuberkulosis tahun 2019 mencapai indikator negatif sejumlah 85 persen, tidak berjalan (semakin tinggi realisasi kinerja membuat capain kinerjanya kian

rendah), yakni 312 per 100.000 orang dibandingkan dengan target 272 per 100.000 populasi. Selama pandemi COVID-19, total penduduk yang terdeteksi dan dirawat di Indonesia menurun 25% hingga 30% dalam kurun waktu enam bulan (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia, menurut Laporan *Global Tuberculosis Report* (2020), memiliki jumlah penderita TB terbanyak kedua di dunia, setelah India. Dalam lingkup internasional, diestimasi 10 juta orang terinfeksi TB pada tahun 2019. Meski kasus TB baru cenderung menurun, hal tersebut belum dapat mencapai target *Strategi END TB 2020* yakni pengurangan 20% kasus TB antara tahun 2015 dan 2020. Dari tahun 2015 hingga 2019, diperkirakan hanya 9% penurunan kasus TB.

Merujuk pada *Profil Kesehatan Indonesia* (2020), terdapat sejumlah 351.936 kasus TB, yang jumlah ini berkurang dari jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 sejumlah 568.987 kasus. Provinsi yang memiliki populasi penduduk tertinggi yakni Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah melaporkan kasus tertinggi. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir separuh (46%) dari seluruh kasus di Indonesia.

Menurut *Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya* (2020), Tasikmalaya termasuk diantara kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang masih memiliki kasus tuberkulosis (TB) dan belum memenuhi target kesuksesan pengobatannya hanya 88% dari target 89%. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menyebutkan, jumlah kasus tuberkulosis setiap tahun dari tahun 2015 hingga tahun 2019 melebihi seribu, dengan puncak kasus pada tahun

2019 sejumlah 1.460 kasus TB. Menurut hasil wawancara dengan penanggung jawab program TB di Dinas Kota Tasikmalaya, penurunan kasus TB di seluruh Puskesmas Kota Tasikmalaya disebabkan oleh pelaksanaan investigasi kontak yang kurang memadai dan kondisi pandemi yang membuat TB pasien ragu untuk berobat. Hal tersebut juga berpengaruh pada pencapaian Standar Pelaksanaan Minimal (SPM) Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk pelayanan kesehatan indikator 3 penderita tuberkulosis yang menurun sejumlah 32,16 persen antara tahun 2019 dan 2020.

Proses penularan penyakit tuberkulosis paru meningkatkan resiko tingginya angka kejadian penyakit tuberkulosis paru. Angkat kesakitan dan angka kematian serta kekambuhan tuberkulosis paru dapat disebabkan oleh salah satunya kepatuhan penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan. Ketidakepatuhan menjalani pengobatan dapat menyebabkan resistensi kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resistance*, sehingga penderita tuberkulosis paru tidak mudah untuk dapat sembuh (Dinnya, 2016).

Merujuk pada Bagiada *et al.* (2015), terdapat sejumlah faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan mengonsumsi obat seseorang antara lain umur, dosis obat, pengawasan, profesi, waktu luang, tipe obat, dan edukasi tenaga kesehatan. Pengobatan TB Paru memakan waktu lama 6-9 bulan. Pengobatan yang lama seringkali membuat pasien bosan sehingga seringkali penderita TB Paru menjalani pengobatan tidak tuntas yang mempengaruhi terhadap

keberhasilan pengobatan. Motivasi yang baik untuk menjalani pengobatan sangatlah esensial bagi orang yang menderita TB.

Motivasi termasuk diantara kunci kesuksesan dalam pengobatan TB (Prasetya, 2009); tingginya motivasi individu tersebut berbanding lurus dengan tingginya kepatuhan untuk menjalankan program pengobatan TB dengan mengkonsumsi obat anti tuberculosis secara rutin.

Sebagai agama yang sempurna, Islam telah mengajarkan pemeluknya untuk tetap berobat ketika sakit. Sejak masa Nabi Muhammad SAW, beragam penyakit telah ada dalam Islam. Sejumlah hadits menegaskan bahwasanya setiap penyakit ada obatnya, antara lain:

إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تداؤوا بالحرام

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram” (HR. Abu Dawud dari Abu Darda)

Menurut Hadist Riwayat Imam Bukhari dari Sahabat Abu Hurairah).

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Sesungguhnya Allah tidak menurunkan satu penyakit kecuali diturunkan pula baginya obat.”

Sehingga, disimpulkan bahwasanya kesembuhan tidaklah diperoleh dari obat-obatan yang diramu oleh manusia, melainkan dari Allah yang atas izin-Nya lah obat tersebut menjadi jalan menuju kesembuhan seseorang.

Perawat berperan penting dalam penatalaksanaan pasien tuberkulosis sebagai edukator, konsultan dan konsultan dalam perawatan pasien tuberkulosis. Sebagai pendidik, perawat memiliki tanggung jawab untuk mendidik pasien tuberkulosis tentang penyebab, gejala, dan rencana pengobatan yang tepat, serta menjelaskan mengapa dan bagaimana pengobatan ini harus diberikan secara teratur. Di sisi lain, tujuan perawat sebagai pengajar ialah mengubah perilaku pasien agar dapat dirawat dengan baik, sehingga meningkatkan kesehatan pasien dan menyelamatkan pasien dari tuberkulosis (Kemenkes, 2011). Selanjutnya, usaha melakukan antisipasi ketidakpatuhan untuk mengonsumsi obat ialah melalui peningkatan motivasi pasien. Untuk itu, dibutuhkan edukasi dari perawat bahwasanya penderita TB dapat sembuh melalui pengobatan yang dilakukan secara konsisten (Prasetya, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Merani *et al.* (2021) sebagian besar responden di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta masuk dalam kategori pengetahuan baik dan memiliki motivasi (53,3%) yang kuat dalam menjalani pengobatan TB. Akan tetapi, masih terdapat responden yang pengetahuannya dan motivasinya sedang-rendah (46.7%).

Sedangkan berdasarkan penelitian Fitriani *et al.* (2019) Terdapat responden pengetahuan tentang TB Paru tinggi, namun tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 5 responden (16,1%). Hal ini dikarenakan sering lupa waktu minum obat, malas dan bosan dengan pengobatan tersebut. Adapun dari 14 responden motivasi kesembuhan TB Paru rendah, proporsi

tertinggi pada responden yang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 12 responden (38,7%), hal ini dikarenakan responden kurang memiliki tekad yang kuat dalam diri sendiri untuk sembuh sehingga responden tidak patuh minum obat anti tuberkulosis.

Survei awal penelitian pada tanggal 09 April 2023 diketahui pada bulan Desember 2022 – Februari 2023 terdapat 410 kasus penderita tuberkulosis paru yang dirawat di ruang Sofa RSUD Singaparna Medika Citrautama. Hasil wawancara dengan 10 orang penderita TB Paru yang rawat inap, faktor pengetahuan penderita dinilai masih kurang, penderita menyatakan bahwa jika tanda-tanda Tuberkulosis Paru hanya karena keturunan saja, 4 penderita tingkat pengetahuannya sedang dan 6 penderita lainnya ditingkat rendah. Selain dari factor pengetahuan 4 penderita tuberkulosis ini kurang motivasi untuk sembuh dikarenakan kurangnya kepatuhan mengonsumsi obat yang dianjurkan dokter.

Berdasarkan fenomena bahwa kepatuhan minum obat penderita TB Paru termasuk ke dalam faktor penentu kesuksesan pengobatan. Pengetahuan dan motivasi sangat dibutuhkan bagi kepatuhan penderita menjalani pengobatan, sesuai dengan perspektif al islam kemuhammadiyah untuk kesembuhan seorang diperlukan ikhtiar berupa pengobatan, dan setiap penyakit ada obatnya serta akan sembuh atas izin Allah SWT, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi pada kepatuhan minum obat di RSUD Singaparan Medika Citrautama

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis paru masih menjadi trend issue penyakit yang masih tinggi dan menimbulkan masalah pada kesehatan. Penyakit TB Paru ini termasuk penyakit yang sangat dengan mudahkan menular bahkan banyak pula yang tidak berhasil disembuhkan. Angkat kesakitan dan angka kematian serta kekambuhan tuberculosi paru dapat disebabkan oleh salah satunya kepatuhan penderita tuberculosi paru yang menjalani pengobatan.

Aspek yang berpotensi memiliki pengaruh pada tingkat kepatuhan individu untuk meminum obat, diantaranya umur, profesi, pengontrolan, jenis dan dosis obat, waktu luang, serta edukasi dari petugas kesehatan. Pengobatan TB Paru memakan waktu lama yaitu 6-9 bulan seringkali membuat pasien bosan dan tidak patuh dalam pengobatan sehingga seringkali penderita TB Paru menjalani pengobatan tidak tuntas yang mempengaruhi terhadap keberhasilan pengobatan. Pengetahuan dan motivasi yang baik untuk menjalani pengobatan sangatlah perlu dimiliki oleh orang yang menderita TB.

Dengan berlandaskan pada uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Adakah pengetahuan dan motivasi berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di RSUD Singaparna Medika Citrautama?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan penderita Tuberculosis Paru di RSUD Singaparna Medika Citrautama
2. Mengatahui tingkat motivasi penderita Tuberculosis Paru di RSUD Singaparna Medika Citrautama
3. Mengatahui tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di RSUD Singaparna Medika Citrautama
4. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di RSUD Singaparna Medika Citrautama
5. Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja RSUD Singaparna Medika Citrautama

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kota Tasikmalaya

Dengan studi ini menjadi masukan bagi civitas akademika untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya sebagai bahan untuk menambah wawasan dalam peningkatan kualitas Pendidikan di Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasik

1.4.2 Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman bagi peneliti untuk memperkaya wawasan serta pengetahuan dalam melaksanakan sebuah studi mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di RSUD Singaparna Medika Citrautama”

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Temuan studi ini dapat dijadikan sebagai praktik berbasis bukti bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Tuberkulosis Paru (Tb Paru)

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya yang memiliki ketertarikan dalam mengkaji topik *Tuberculosis Paru (Tb Paru)*

