

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru. Namun, bakteri ini juga dapat menyebar melalui aliran darah dan menginfeksi organ tubuh lainnya. Infeksi ini masih menjadi masalah kesehatan global, meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk pengendaliannya. Terdapat dua jenis *Mycobacterium* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *Mycobacterium tuberculosis* dan *Mycobacterium bovis*. Bakteri *Mycobacterium* masuk ke dalam tubuh melalui udara, kemudian mencapai saluran pernapasan, masuk ke paru-paru, dan menetap di alveolus (Swarjana & Ekasari, 2021).

Penyakit ini dapat dengan cepat menular pada individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh sangat lemah. Penularan bakteri *Mycobacterium* dari pasien TB paru terjadi melalui percikan dahak yang mengandung Basil Tahan Asam (BTA) positif. Tuberkulosis paru mampu menginfeksi satu hingga sepuluh orang di sekitarnya. Ketika seseorang menghirup udara yang tercemar percikan dahak tersebut, kemungkinan besar ia akan terinfeksi. Gejala khas dari penyakit TB paru meliputi batuk berdahak selama dua minggu atau lebih, disertai gejala lain seperti sesak napas, berkeringat di malam hari, tubuh lemas, penurunan berat badan, dan demam yang berlangsung lebih dari satu bulan (Pertiwi & Herbawani, 2021).

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa tuberkulosis paru merupakan masalah kesehatan global, terutama di negara-negara berkembang. India, China, dan Indonesia menjadi penyumbang utama kasus TB paru, dengan total 86% kasus berasal dari ketiga negara ini. Diperkirakan terdapat lebih dari 845.000 kasus TB paru yang terjadi setiap tahun (Pertiwi & Herbawani, 2021).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2021), terdapat lima provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk terbanyak yang mengalami kasus TB paru. Di antaranya adalah Jawa Barat dengan 105.795 kasus, Jawa Timur 71.791 kasus, Jawa Tengah 65.014 kasus, DKI Jakarta 41.441 kasus, dan Sumatera Utara 35.035 kasus. Menurut data per wilayah selama tahun 2015–2018, Jakarta Timur menjadi wilayah dengan jumlah penderita TB tertinggi setiap tahunnya, dengan 10.207 kasus pada tahun 2018, meningkat sebanyak 145 kasus dibandingkan tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan catatan rekam medis, di RS Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri tercatat sekitar 2.950 pasien TB paru, dan di ruang Melati 2 pada periode Januari hingga Maret 2024, terdapat 40 pasien yang didiagnosis TB paru.

Angka kesembuhan penderita TB di Indonesia baru mencapai 86%, dengan 161.365 orang (82,8%) yang menyelesaikan pengobatan secara lengkap. Angka ini masih di bawah target kesembuhan yang ditetapkan, yaitu 90%. Durasi pengobatan yang panjang menyebabkan angka kesembuhan rendah, serta menimbulkan kebosanan dan ketidakteraturan dalam menjalani pengobatan, yang pada akhirnya dapat membuat kuman TB menjadi resisten dalam tubuh. Kondisi ini dapat terjadi akibat ketidakpatuhan penderita dalam mengikuti pengobatan (Amining, 2021).

Untuk mencapai keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru, kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-TB sangat penting. Salah satu upaya untuk memastikan kepatuhan ini adalah melalui peran perawat sebagai pengawas PMO (Pengawas Minum Obat). PMO merupakan bagian dari program Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS). Idealnya, PMO adalah tenaga kesehatan; namun, jika tidak memungkinkan, PMO juga bisa berupa orang yang dipercaya dan dikenal oleh pasien, seperti anggota keluarga atau tokoh masyarakat (Kusumaningsih, 2022).

Dengan adanya peran perawat sebagai PMO, diharapkan pasien akan tetap minum obat secara teratur hingga pengobatan selesai, sehingga tingkat

keberhasilan pengobatan meningkat dan resistensi obat dapat dicegah. Sebelum memulai tugasnya, PMO yang ditunjuk harus mendapatkan pelatihan singkat terkait tugas dan tanggung jawab sebagai pengawas menelan obat. Pelatihan ini meliputi pengenalan gejala TB paru dan cara mengatasi efek samping obat. Peran perawat PMO sangat penting dalam mendorong dan mengingatkan pasien agar meminum obat secara konsisten hingga masa pengobatan selesai, serta memberikan edukasi terkait tanda atau gejala yang perlu diperiksa ke fasilitas kesehatan (Maesaroh & Nurjannah, 2019). Dengan demikian, PMO tidak hanya mengawasi pasien dalam minum obat, tetapi juga berperan sebagai pendukung selama masa pengobatan dan sebagai pemberi edukasi kepada keluarga pasien. Keberadaan PMO diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Kepatuhan ini tercapai jika pasien menyelesaikan pengobatan secara teratur tanpa jeda selama 6 hingga 9 bulan (Setyowati, 2019).

Penelitian oleh Pertiwi & Herbawani (2021) mengenai pengaruh keberadaan PMO terhadap keberhasilan pengobatan TB paru menunjukkan bahwa PMO memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi tuberkulosis paru. Hal ini dapat tercapai jika PMO melaksanakan tugasnya dengan baik dalam mengawasi pasien TB paru untuk meminum obat anti tuberkulosis (OAT) secara rutin, minimal selama enam bulan sesuai anjuran dokter. Kehadiran PMO juga membantu mengingatkan pasien yang cenderung menghentikan pengobatan. Namun, ada pula pasien TB paru yang berhasil sembuh tanpa bantuan dan pendampingan dari PMO, terutama pasien yang memiliki kesadaran tinggi untuk menyelesaikan pengobatan secara penuh.

Keberadaan PMO sebagai pengawas minum obat berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Selain itu, PMO juga memberikan dukungan moral dan edukasi kepada pasien serta keluarganya. Dalam hal ini, PMO berperan penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan selama pengobatan TB paru dan mendukung terciptanya kemandirian pasien. PMO dapat berasal dari anggota keluarga atau perawat, di

mana keluarga sebagai pengawas yang dikenal dan dipercaya pasien. Peran keluarga menjadi sangat penting untuk mendukung pasien dalam mengontrol diri dan memastikan keberhasilan pengobatan TB paru (Kusumaningsih, 2022).

Prevalensi dari Kementerian Kesehatan RI (2021) menunjukkan bahwa hanya 86% pasien TB di Indonesia yang berhasil diobati, dengan 161.365 orang (82,8%) menyelesaikan pengobatan secara lengkap. Angka ini belum memenuhi target kesembuhan yang ditetapkan, yaitu 90%. Rendahnya angka kesembuhan ini disebabkan oleh durasi pengobatan yang lama, yang dapat menimbulkan rasa bosan dan ketidakteraturan dalam pengobatan, sehingga menyebabkan resistensi obat pada tubuh. Hal ini bisa terjadi akibat ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Amining, 2021).

Maka dari itu, masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah ada hubungan antara peran perawat sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien tahanan dengan TB paru?".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2021), terdapat lima provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus TB paru terbanyak. Provinsi-provinsi tersebut meliputi Jawa Barat dengan 105.795 kasus, Jawa Timur 71.791 kasus, Jawa Tengah 65.014 kasus, DKI Jakarta 41.441 kasus, dan Sumatera Utara 35.035 kasus. Menurut data per wilayah selama tahun 2015–2018, Jakarta Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita TB tertinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2018, jumlah penderita TB di Jakarta Timur mencapai 10.207 jiwa, yang mengalami peningkatan sebanyak 145 jiwa dibandingkan dengan tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Dalam catatan rekam medis untuk kasus TB Paru di RS Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri tercatat sekitar 2950 pasien dan untuk di ruangan Melati 2 dalam kurun waktu bulan Januari-Maret 2024 sebanyak 40 pasien yang diagnosis TB Paru.

Angka kesembuhan penderita TB di Indonesia masih mencapai 86%, dengan hanya 161.365 orang (82,8%) yang menyelesaikan pengobatan lengkap. Angka kesembuhan ini belum memenuhi target yang ditetapkan, yaitu 90%. Proses pengobatan yang panjang menyebabkan rendahnya angka kesembuhan dan menimbulkan rasa bosan, serta ketidakteraturan dalam pengobatan yang mengakibatkan kuman TB paru menjadi resisten dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan (Amining, 2021).

Untuk mencapai keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru, sangat penting bagi penderita untuk patuh dalam mengonsumsi obat anti-TB. Salah satu cara untuk memastikan kepatuhan ini adalah melalui perawat sebagai pengawas dalam program PMO (Pengawas Minum Obat). PMO merupakan bagian dari program Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS). Idealnya, PMO adalah tenaga kesehatan, tetapi jika tidak memungkinkan, PMO bisa berupa orang yang dipercaya dan dikenal pasien, seperti anggota keluarga atau tokoh masyarakat (Kusumaningsih, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan peran perawat keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat TB pada pasien TB Paru di ruang Melati 2 ?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan peran perawat sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi responden (usia, jenis kelamin, dan pendidikan ) pada penderita TB Paru.

- b. Mengidentifikasi peran perawat sebagai pengawas minum obat pada penderita TB paru.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.
- d. Menganalisis hubungan peran perawat pengawas dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan pembaca dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka mengenai pentingnya peran perawat sebagai pengawas minum obat (PMO) dalam upaya meningkatkan kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan.

### **1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan wawasan dan serta pengetahuan bagi penelitian selanjutnya, serta dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan referensi.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadikan ilmu bagi perawat di Rumah Sakit bahwa pentingnya peran perawat sebagai PMO bagi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.