

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*) sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain (Werdhani, 2022). Penyakit Tuberkulosis (TB) jadi salah satu penanda penyakit meluas yang pengendaliannya jadi atensi dunia internasional. TB menyerang paru-paru dan dapat menginfeksi orang lain. Sifat dalam jaringan tubuh kuman ini dapat dormant selama beberapa tahun yang berarti kuman dapat bangkit kembali dan menjadikan tuberkulosis aktif kembali. Sifat lain kuman ini adalah bersifat aerob yang menunjukkan bahwa kuman lebih menyukai jaringan yang kaya oksigen, dalam hal ini bagian apical paru-paru lebih tinggi dari pada jaringan lainnya sehingga bagian tersebut merupakan tempat predileksi penyakit tuberkulosis (Seniantara, *et al.*, 2021).

World Health Organization dalam Global TB Report menyebutkan bahwa TBC pada tahun 2023 masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. Lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit TBC setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC tinggi (sekitar 50%). Tahun 2023 tercatat 8,2 juta kasus baru TB di seluruh dunia, meningkat dari 7,5 juta kasus pada tahun 2022 dan 7,1 juta pada tahun 2021. Melalui pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TBC bisa disembuhkan (WHO, 2024).

Indonesia masih menduduki peringkat kedua sebagai negara dengan kasus tuberkulosis (TB) terbanyak di dunia, berdasarkan laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Global TB Report 2024. Jumlah orang yang baru didiagnosis sakit TBC secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022. Tiga puluh negara dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% kasus TBC dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Cina (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022,

55% pasien TBC adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% adalah anak-anak (usia 0–14 tahun) (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data tersebut, Indonesia menandakan berada pada peringkat kedua dunia dalam hal jumlah kasus TB, dengan kontribusi mencapai 10% dari total kasus global. Laporan ini juga mengidentifikasi lima negara yang menyumbang lebih dari separuh kasus TB yang resisten terhadap obat, baik Rifampisin (R) maupun Multi Drug Resistance TB (MDR-TB). Indonesia termasuk dalam daftar ini, dengan kontribusi sebesar 7,4% dari total kasus MDR/RR-TB global (Aditama, 2024). Temuan kasus TBC di Indonesia dalam 4 tahun terakhir berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2023 dan 2022 estimasi kasus TBC mencapai 1.060.000. Diperkirakan tahun 2024 TBC di Indonesia mencapai 1.092.000 kasus. Kemenkes RI menargetkan pada tahun 2025 sebanyak 1 juta kasus TBC bisa ditemukan. Kenaikan TBC di Indonesia terjadi karena pemerintah sedang aktif melakukan penemuan kasus TBC di seluruh daerah (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2024).

Provinsi Banten tahun 2024 telah ditemukan 45.644 kasus TBC dari estimasi/perkiraan 50.391 kasus. Adapun jumlah pasien TBC di Banten sebanyak 39.068 orang dengan jumlah pasien TBC sembuh di Banten mencapai 33.459 kasus atau 86% dengan target kesembuhan 90% dan target eliminasi TBC pada tahun 2030 (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2024).

Kabupaten Pandeglang sendiri estimasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) orang terduga tuberkulosis tahun 2024 di Kabupaten Pandeglang adalah 32.098 kasus. Pasien yang diobati tahun 2023 sebanyak 3.507 orang yang sembuh dan lengkap 2.024 orang (57%) dari target 90%, estimasi penemuan dan pengobatan kasus TBC 5.944 orang, yang diobati adalah 1.391 orang baru mencapai 23% dari target 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, 2024). Langkah preventif dalam penanganan kasus TBC tersebut, Dinkes Kabupaten Pandeglang menerapkan pola Vaksin *Bacillus Calmette–Guerin* (BCG) atau vaksin untuk mencegah TBC, mulai dari sejak usia balita, selanjutnya dilakukan skrining batuk bagi yang mengalami batuk, apabila ghasilnya positif maka akan segera diobati (Prasetya, 2024).

Kondisi yang sama terjadi di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang Banten dimana pada tahun 2023 dari 120 orang penderita TBC ditemukan 23 orang (19,2%) mengalami putus obat yang menjadikan terdapat 97 orang (80,8%) yang sembuh dan lengkap pengobatan dari capaian target 90%. Tahun 2024 dari 109 orang pasien penderita TBC ditemukan 32 orang (29,4%) mengalami putus obat yang menjadikan terdapat 77 orang (70,6%) yang sembuh dan lengkap pengobatan dari capaian target 90%. Melihat data tersebut menandakan bahwa jumlah pasien penderita TBC antara tahun 2023 dan 2024 mengalami penurunan, akan tetapi pasien yang putus obat justru mengalami peningkatan sebesar 10,2% (Puskesmas Picung, 2024).

Salah satu upaya untuk menanggulangi banyaknya penderita TB paru yaitu dengan pengobatan. Pengobatan TB paru diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis, dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan, supaya semua kuman dapat dibunuh. Tahap awal pengobatan, obat diminum setiap hari selama 2 hingga 3 bulan. Tahap selanjutnya, obat diminum 3 kali seminggu selama 4 hingga 5 bulan (Aditama, 2024). Apabila paduan obat yang digunakan tidak adekuat (jenis, dosis, dan jangka waktu pengobatan), kuman TB paru akan berkembang menjadi kuman kebal obat (Septia, 2020).

Berdasarkan lamanya pengobatan TB maka diperlukan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan. Kepatuhan terhadap pengobatan tuberculosis merupakan kunci dalam pengendalian tuberculosis. Ketidakpatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan resiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada penderita maupun pada masyarakat luas (Fitri, *et al.*, 2022). Waktu pengobatan yang lama menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Akibatnya adalah pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu (Afian, *et al.*, 2021).

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru diantaranya kurangnya dukungan keluarga. Keluarga merupakan faktor penting dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, motivasi pasien dan nilai kesehatan. Keluarga memiliki peran utama dalam hal pemeliharaan kesehatan tiap anggota keluarga salah satunya sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) (Wajirman, *et al.*, 2022).

Adanya dukungan keluarga dapat mendukung pengobatan teratur penderita TB paru. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, mencakup dukungan emosional, penghargaan, informatif dan instrumental, maka pasien TB paru akan semakin patuh untuk meminum obat. Oleh karena itu dukungan keluarga menjadi faktor penting keberhasilan pengobatan pasien TB paru (Wajirman, *et al.*, 2022). Padmawati *et al.* (2024) dalam penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p\text{ value}=0,015$). Adanya dukungan anggota keluarga dalam memantau kepatuhan pasien minum obat dapat meningkatkan motivasi pasien agar semakin patuh dalam meminum obatnya (Maulidan, *et al.*, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 penderita tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang Banten yang dilakukan dengan cara wawancara non formal didapatkan 6 penderita TB paru yang malas berobat karena tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat. Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan tingginya angka kejadian tuberkulosis di Indonesia bukan hanya soal keterbatasan tenaga kesehatan atau fasilitas pengobatan, tetapi juga terkait dengan aspek perilaku dan dukungan sosial di sekitar pasien. Banyak penderita TB paru sebenarnya memiliki semangat untuk sembuh, namun karena pengobatan yang lama sering muncul rasa bosan, lelah, atau merasa sudah sehat sehingga memilih berhenti minum obat. Keberadaan keluarga sangat menentukan. Dukungan keluarga bukan hanya sekadar mengingatkan minum obat, tetapi juga memberi semangat, mendampingi saat kontrol, serta membantu mengatasi hambatan yang dihadapi pasien. Tanpa dukungan tersebut, kepatuhan pasien akan sulit terjaga. Oleh karena itu, menurut penulis, dukungan

keluarga perlu mendapat perhatian serius dalam upaya pengendalian TB, karena aspek ini merupakan kunci keberhasilan pengobatan selain faktor medis.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang Banten yang mengalami putus obat antara tahun 2023 hingga 2024 mengalami peningkatan sebesar 10,2%. Hasil wawancara dengan 10 penderita tuberkulosis (TB) paru dengan cara wawancara non formal didapatkan 6 penderita TB paru yang malas berobat karena tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat. Hal ini memperlihatkan bahwa permasalahan TB paru tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan tenaga kesehatan atau fasilitas pengobatan, tetapi juga erat kaitannya dengan aspek perilaku dan dukungan keluarga.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pasien TB Paru di UPT Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.

- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.
- c. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB Paru di UPT Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden dan Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden dan keluarga pentingnya patuh minum obat bagi penderita TB paru.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan tentang kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan kepada penderita TB paru.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai wujud aplikasi, penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu perkuliahan secara nyata serta menambah wawasan dalam menggali tentang hubungan antara efek samping dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.