BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. Kematian karena TB diperkirakan sebesar 107.000 atau 40 per 100.000 penduduk, dan kematian TB-HIV sebesar 9.400 atau 3,6 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016).

Secara global pada tahun 2018 terdapat sekitar 558.000 kasus baru (rentang, 483.000-639.000) TB rifampisin resistan di mana hampir separuhnya ada di tiga negara yaitu India (24%), China (13%), dan Rusia (10%). Di antara kasus TB RR, 3.6% kasus TB baru dan 17% kasus TB pengobatan ulang merupakan kasus TB MDR/RR. *World Heart Organization* (WHO) memperkirakan insiden tahun 2018 sebesar 842.000 atau 319 per 100.000 penduduk sedangkan TB-HIV sebesar 36.000 kasus per tahun atau 14 per 100.000 penduduk (Infodatin, 2018).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) merilis Indonesia menduduki peringkat ketiga negara yang memiliki kasus penyakit tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia. Indonesia hanya kalah dari China dan India. Di Indonesia terdapat 23.000 kasus MDR/RR. Pada tahun 2018 kasus TB yang tercatat diprogram sejumlah 442.000 kasus yang mana dari kasus tersebut diperkirakan ada 8.600-15.000 MDR/RR TB, (perkiraan 2,4% dari kasus baru dan 13% dari pasien TB yang diobati sebelumnya), tetapi cakupan yang diobati baru sekitar 27,36% (Infodatin, 2018).

Riskesdes tahun 2018 menyebutkan bahwa Gorontalo memiliki angka kejadian kasus TB paru yang cukup tinggi dengan presentase 0,5%. Kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Provinsi Gorontalo dalam tiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah angka kejadian. Dengan rincian Boalemo 691 kasus (316 sudah diobati), Bone Bolango 684 kasus (603 sudah diobati), Kabupaten Gorontalo 1.656 kasus (1.386 sudah diobati), Gorontalo Utara 477 kasus (251 sudah diobati), Kota Gorontalo 1.010 kasus (709 sudah diobati) dan Pohuwato 664 kasus (388 sudah diobati) (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2019).

Secara detail data kasus TB sesuai data BPS Kabupaten Pohuwato hingga pada pada akhir tahun 2020 didapatkan angka penemuan kasus (*Case Detection Rate*) Tuberkulosis di Kabupaten Pohuwato pada tahun 2019 yaitu 664, yang terdiri dari Puskesmas Popayato 42 kasus yang meningkat dari tahun sebelumnya berjumlah 36 kasus, Puskesmas Popayato Barat 38 kasus, yang tahun sebelumnya berjumlah 31 kasus, Puskesmas Popayato Timur 47 kasus dengan kasus sebelumnya 42 kasus, Puskesmas Lemito 41 kasus yang tahun sebelumnya berjumlah 36 kasus, Puskesmas Wanggarasi 23 kasus yang sebelumnya berjumlah 17 kasus, Puskesmas Marisa 68 kasus yang tahun sebelumnya berjumlah 63 kasus, Puskesmas Patilanggio 41 kasus yang tahun sebelumnya berjumlah 35 kasus, Puskesmas Buntulia 59 kasus yang tahun sebelumnya berjumlah 54 kasus, Puskesmas Duhiadaa 56 kasus dengan jumlah kasus tahun sebelumnya berjumlah 48 kasus, Puskesmas Randangan 49 kasus yang tahun sebelumnya berjumlah 47 kasus, Puskesmas Taluditi 58 kasus yang tahun sebelumnya 50 kasus, Puskesmas

Paguat 67 kasus yang juga meningkat dari tahun sebelumnya berjumlah 61 kasus dan Puskesmas Dengilo jumlah kasus TB BTA+ sebesar 75 penderita dan jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yang hanya berjumlah 62 penderita.

Dengan prevalensi kasus yang semakin meningkat setiap tahunnya, Pemerintah melalui Program Nasional Pengendalian TB telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi TB, yakni dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Penanggulangan dalam memecahkan masalah ini telah dilakukan, yakni dengan melakukan distribusi dan pembagian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara gratis di setiap fasilitas kesehatan tingkat primer, hanya saja terdapat beberapa masalah yang dijumpai seperti kesulitan penemuan penderita TB paru BTA (+), drop out pengobatan dan ketidakteraturan berobat. Standart pengobatan TB menyatakan bahwa untuk pengobatan efektif dan terapeutik dibutuhkan waktu selama 6 bulan (dengan syarat tertentu) dimana tidak diperbolehkan ada kelalaian saat menjalani pengobatan tersebut, seperti tidak minum obat secara teratur, putus pengobatan, dan tidak melakukan prosedur pemeriksaan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Lamanya pengobatan dan efek samping obat diduga dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan, dan mengakibatkan berhenti minum obat. Apabila masalah – masalah ini tidak teratasi, maka penderita tersebut akan terus menjadi sumber penularan. Waktu pengobatan yang lama, minum obat secara teratur tiap hari dan efek samping dari obat anti tuberkulosis merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri (Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Direktorat Jendral Pengendalian

Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut ialah adanya dukungan dari lingkungan termasuk sosial dan tenaga kesehatan sebagai penyampai informasi kepada penderita. Perawat sebagai tenaga kesehatan amat berperan saat menjelaskan pada klien tentang pentingnya berobat secara teratur sesuai dengan jadwal sampai sembuh. Selain usaha pencegahan dan menemukan penderita secara aktif pun seharusnya juga perlu lebih ditingkatkan dalam rangka memutuskan rantai penularan. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor (Nursalam & Kurniawati, 2007).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita. Dukungan keluarga juga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat

penting bagi setiap aspek perawatan, perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum (Ratna, 2010).

Penelitian tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru pernah dilakukan oleh Sari, (2020) dimana didapatkan bahwa sebanyak 33 orang (58,9%) tidak patuh minum obat TB dan 23 orang (41,1%) yang patuh minum obat TB paru. Dari 33 orang yang tidak patuh, sebagian besar atau 17 orang (58,6%) dukungan keluarganya kurang baik. Pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa responden tidak patuh dalam minum obat disebabkan karena berbagai faktor seperti rasa malas minum obat diminum setiap hari. Selain itu kurangnya pengawasan keluarga untuk mengingatkan responden minum obat secara teratur menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum obat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato, penulis melakukan observasi dan wawancara langsung dengan 8 penderita, 2 penderita menyatakan bahwa tidak rutin minum obat karena keluarga memperlakukan penderita sama dengan keluarga lain yang serumah, tidak pernah diprioritaskan. 3 penderita mengatakan putus obat karena keluarga selama ini tidak pernah mengingatkan untuk minum obat, 2 dari 8 penderita mengatakan bahwa keluarganya menganggap tidak perlu mengantarkan ke puskesmas untuk berobat karena masih terlihat sehat dan 1 dari 8 orang mengatakan tidak teratur minum obat karena keluarganya tidak pernah menyiapkan obatnya dan hanya menyuruhnya untuk minum obat sendiri.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa perawat, mereka mengatakan Pihak Puskesmas telah menjalankan sistem DOTS. Di Puskesmas memiliki tim

khusus yang sudah mendapat pelatihan pelayanan tuberkulosis dan semua tim juga dibekali pelatihan pelayanan tuberkulosis. Tim yang tergabung dalam sistem DOTS bertugas mengontrol pasien untuk patuh minum obat anti tuberkulosis (OAT) dengan cara menunjuk pengawas minum obat (PMO). Untuk pasien rawat jalan, petugas PMO berasal dari keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru. Sebelum menjadi PMO, terlebih dulu diberikan penyuluhan tentang penyakit TB paru : gejala, pencegahan, penularan, pengobatan, efek samping obat, dan resiko kebal obat jika pengobatan tidak teratur.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1.2.1 Indonesia menduduki peringkat ketiga negara yang memiliki kasus penyakit tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia sedangkan Provinsi Gorontalo, Kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Provinsi Gorontalo dalam tiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah angka kejadian dimana angka kejadian kasus TB paru yang cukup tinggi dengan presentase 0,5%.

1.2.2 Angka penemuan kasus (*Case Detectian Rate*) Tuberkulosis di Kabupaten Pohuwato pada tahun 2019 yaitu 664 dan jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya.

1.2.3 Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 8 penderita TB didapatkan hasil dukungan keluarga kurang dari segi dukungan emosional, penghargaan, informasi maupun instrumental.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita tuberculosi paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
2. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mendukung penelitian sebelumnya yang berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan serta dapat menambah wawasan perawat dan mengaplikasikan ilmu yang diterima di lahan kerja pada khususnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Sebagai informasi tambahan kepada pasien khususnya penderita Tuberkulosis (TB) Paru betapa pentingnya untuk patuh minum obat-obatan tuberkulosis sesuai dengan anjuran dokter.

2. Bagi Puskesmas Dengilo

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan puskesmas dalam penerapan DOTS dengan metode TOSS TB yaitu memberdayakan kembali bukan hanya petugas kesehatan akan tetapi seluruh kalangan masyarakat sebagai seorang Kader PMO di wilayah kerja Puskesmas Dengilo Kabupaten Pohuwato.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang penerapan DOTS dengan metode TOSS TB untuk pasien yang mengalami Tuberkulosis (TB) Paru.