

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang meningkat di seluruh dunia setiap tahun dan juga merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Tuberkulosis paru (TBC) merupakan penyakit menular akut atau kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan, 2014). Bakteri ini biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara (pernafasan) dan menyebar dari paru-paru ke organ tubuh lainnya melalui darah, kelenjar getah bening, dan saluran pernapasan (Christine Handayani Siburian et al., 2023). Gejala tuberkulosis (TBC) ditandai dengan batuk lebih dari dua minggu, kadang disertai perdarahan, nyeri dada, dan sesak nafas dan juga gejala sistemik seperti demam, keringat malam, kelelahan, nafsu makan menurun, dan penurunan berat badan (Julianto & Siregar, 2023).

Berdasarkan data Global Tuberculosis Report tahun 2023, Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia, setelah India, untuk negara dengan estimasi kasus dan kematian akibat tuberkulosis. Indonesia menyumbang sekitar 10% penderita tuberkulosis di seluruh dunia, dengan angka penderita sekitar 1.060.000 dari 10.600.000 kasus tuberkulosis di seluruh dunia pada 2022.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan pada tahun 2023 sampai 2024 mengalami kenaikan dari 2166 kasus TBC menjadi 3455

kasus TB dan di Puskesmas Toroh 1 terdapat 199 kasus TBC pada tahun 2024/ bulan Januari - September.

Kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis menjadi masalah kaitannya dengan TBC. Selain itu, motivasi juga menjadi salah satu kunci keberhasilan penanganan pengobatan TBC. Semakin tinggi motivasi maka semakin bersedia melaksanakan program pengobatan TBC dengan meminum obat anti TBC secara teratur (Prasetya, 2019) Kurangnya pengetahuan tentang TBC merupakan faktor risiko dan faktor dominan terjadinya putus pengobatan (Samosir Pakpahan & Ramadhani, 2024).

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai rekomendasi WHO. Pengobatan OAT sebagai bagian dari strategi *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit tuberkulosis paru. Program pengobatan akan dilaksanakan dalam dua tahap. Artinya, dua bulan pertama merupakan fase intensif, disusul empat hingga enam bulan berikutnya pada fase lanjutan. Penderita tuberkulosis paru akan sembuh total jika meminum obatnya secara teratur atau tidak berhenti minum obat. Saat ini, ketika pasien mengalami putus obat, pasien harus mengulangi pengobatan dalam 2 bulan pertama karena tuberkulosis paru tumbuh kembali (Julianto & Siregar, 2023).

Pengobatan TBC dianggap berhasil jika pasien dianggap sembuh setelah pengobatan selesai, yang ditunjukkan dengan hasil tes bakteri TBC negatif. Sebaliknya, pengobatan gagal jika hasil tes dahak positif setelah 5 bulan

pengobatan (Singano et al., 2020). Kegagalan pengobatan disebabkan oleh pasien yang menerima obat yang tidak mencukupi, 4-35% dari dosis, dan kemudian tidak dapat dijangkau selama pengobatan selama minimal 2 bulan (Julianto & Siregar, 2023)

Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh pengetahuan pasien terhadap program pengobatan. Pengetahuan kesehatan merupakan perilaku seseorang mengenai obat-obatan, perawatan, pola makan, dan kebiasaan sehari-hari yang memenuhi standar kesehatan. Indikasi kurangnya literasi kesehatan antara lain penolakan pengobatan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan kesehatan seperti tidak bertemu dengan tenaga kesehatan, dan mengabaikan rekomendasi dari tenaga kesehatan (Tukatman et al., 2021).

Penyakit TBC dapat ditularkan melalui droplet (percikan ludah). Penyakit ini jika tidak diobati secara rutin dapat menimbulkan komplikasi lebih lanjut seperti: penularan infeksi kepada orang lain, batuk parah, dan defisiensi nutrisi. TBC dapat menimbulkan berbagai dampak fisik, psikologis, dan sosial terhadap kehidupan pengidapnya (Julianto & Siregar, 2023). Dan juga menimbulkan efek drop out yang menjadi penyebab kegagalan pengobatan dan dapat mengakibatkan resistensi obat atau disebut multidrug resistance. Ketika terjadi resistensi terhadap obat, biaya pengobatan menjadi lebih tinggi dan waktu pemulihan yang lebih lama (Pratiwi et al., 2023).

Pengetahuan akan penyakit TBC sangat penting dalam penyembuhan penyakit. Dalam upaya penanggulangan penyakit TBC harus diimbangi dengan

pengetahuan yang baik. Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal pengertian, penyebab, cara penularan serta cara pencegahan suatu penyakit

Kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis merupakan hal yang penting dan menjadi kunci keberhasilan TBC. Kepatuhan merupakan suatu perilaku yang ditujukan untuk mengikuti nasehat dan petunjuk dokter mengenai penggunaan obat, dan sebelumnya diartikan sebagai hubungan antara pasien (dan keluarga pasien, yang merupakan pemain kunci dalam kehidupan pasien) dan dokter sebagai pemberi pelayanan medis. Didahului dengan proses konsultasi antara pasien (Laila Tushifa, 2021). Kepatuhan pengobatan merupakan aspek kunci dalam pengelolaan penyakit kronis (Samosir Pakpahan & Ramadhani, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Monita & Fadhillah, 2021) dinyatakan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb, dan pada variable dukungan keluarga menunjukkan P (p -value) sebesar 0,010 dinyatakan 10 responden yang patuh dalam menjalankan pengobatan. Sedangkan diantara klien dengan kurangnya dukungan keluarga sebanyak 20.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Tyas, 2022) dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat didapatkan nilai P value = 0,004 ($P < 0,05$) dinyatakan 50,9% pengetahuan baik, sedangkan klien dengan kepatuhan minum obat tinggi sebesar 87,7%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ni Made et al., 2020) dinyatakan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tb didapatkan nilai $P\text{ Value} = 0,001$ dengan ($P < 0,05$) dinyatakan 45 responden yang kurang dukungan keluarga sedangkan 30 responden patuh dalam minum obat.

Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Toroh 1, terhadap beberapa pasien TBC didapatkan data 10 pasien TBC, 3 pasien mengatakan sudah tau tentang penyebab penularan TBC, 2 pasien mengatakan belum tau tentang gejala tb, 2 pasien mengatakan sudah tau cara minum obat dan teratur dalam minum obat, 3 pasien belum tau cara minum obat dan tidak teratur dalam minum obat. Selain itu untuk data kepatuhan didapatkan data 10 pasien TBC, 6 diantaranya sudah patuh meminum obat dan 4 diantaranya belum patuh dikarenakan permasalahannya dari diri mereka sendiri, karena obat TBC harus diminum setiap hari tanpa henti selama 6 bulan berlangsung, jadi mereka sering kelupaan pada saat sudah sibuk dengan kesibukan mereka atau sudah sibuk dengan pekerjaannya. Dari permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Toroh 1.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis di Puskesmas Toroh 1?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis di Puskesmas Toroh 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tuberculosis di Puskesmas Toroh 1.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien tuberculosis di Puskesmas Toroh 1.
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis di Puskesmas Toroh 1.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dalam mengidentifikasi tingkat pengetahuan untuk menganalisis dan menyusun penelitian ilmiah serta hasil penelitian ini bisa dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan, menganalisis dan menyusun penelitian

ilmiah serta hasil penelitian ini bisa dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi atau acuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam penyusunan kurikulum keperawatan dasar. Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan terkait tentang penyakit tuberculosis.

c. Bagi Responden

Untuk memberikan informasi pada responden bahwa tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat itu sangat penting. Sehingga perlu ditingkatkan pengetahuan dan kepatuan minum obat untuk mencapai kesembuhan.

d. Bagi Puskesmas

Pemberian pendidikan kesehatan dan kepatuhan minum obat pada pasien dapat dikembangkan lebih komprehensif untuk mendukung upaya masyarakat dalam menyembuhkan tuberculosis dan mendukung kebutuhan fisik dan psikologis pasien tuberculosis.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan skripsi penelitian. Berikut ini merupakan gambaran umum dari penjabaran sistematika penelitian ini dari BAB I sampai BAB VI. Secara umum sistematika penulisan skripsi penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Skripsi Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan peneliti, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka , berisi tentang desain penelitian, teori yang digunakan untuk penelitian serta menggambarkan dalam teori penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian , berisi tentang konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, definisi operasional, instrument penelitian, uji instrument penelitian, analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil Penelitian , berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan , berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup , berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. PENELITIAN TERKAIT

1. (Monita & Fadhillah, 2021), dengan judul “Pengetahuan penderita tuberculosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis di Puskesmas Kecamatan Cakung”. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan metode cross sectional. Pengambilan sampel yang didapatkan 96 responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian untuk variabel pengetahuan menunjukkan nilai P (p-value) sebesar 0,009, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB, dan pada variabel dukungan keluarga

menunjukkan P (p-value) sebesar 0,010, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB.

2. (Saragih & Sirait, 2020), dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis rawat jalan Jakarta”. Desain penelitian ini adalah Literature Review atau tinjauan pustaka. Penelitian kepustakaan atau kajian literatur (literature review, literature research) Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kepatuhan berobat sebesar 72,7%. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat jalan pasien TB paru ($p > 0,05$).
3. Penelitian oleh (Tyas, 2022), dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat anti tuberculosis pada pasien penderita tuberculosis di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta”. Desain penelitian ini non eksperimental dengan rancangan penelitian studi cross sectional. Populasi sebanyak 105 responden. Hasil penelitian menunjukkan pasien dengan pengetahuan baik sebesar 50,9% pengetahuan cukup sebesar 42,5% dan pengetahuan kurang sebesar 6,6%. Pasien dengan kepatuhan tinggi sebesar 87,7% dan kepatuhan rendah sebesar 12,3%. Uji analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat yang dilakukan dengan chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan didapatkan nilai P value = 0,004 ($P < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis.

Persamaan yang saya teliti dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable independent yaitu tingkat pengetahuan dan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat pendekatan kuantitatif. Perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya menggunakan desain *cross sectional* sedangkan penelitian ini menggunakan *case control*.