

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang penyebab utamanya adalah *Mycobacterium tuberculosis* dimana dapat menyerang paru dan juga organ lain. Menurut pedoman baku nasional, TB ekstra paru memiliki tingkat penularan yang rendah dibandingkan dengan TB paru sehingga kebijakan nasional lebih berpihak pada pencegahan dan penanggulangan TB paru. TB paru dikategorikan dengan hasil pemeriksaan mikroskopis bakteri tahan asam (BTA) positif dan negatif. Penularan penyakit ini adalah melalui dahak penderitanya dan disebarkan saat batuk atau bersin.¹

Angka kejadian orang jatuh sakit karena TB masih cukup tinggi. Pada 2020, tercatat ada 9,9 juta orang yang jauh sakit karena TB dimana setara dengan 127 kasus per 100.000 penduduk. Indonesia (8,4%) berada di urutan ketiga yang menyumbang dua pertiga dari total secara global setelah India (26%) dan Cina (8,5%). Setiap hari, hampir 4.000 orang meninggal dan hampir 30.000 orang jatuh sakit karena TB. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2021* kematian global yang resmi disebabkan oleh TB pada tahun 2020 adalah 1,3 juta kasus, naik dari 1,2 juta kasus dari 2019.²

Kasus TB paru di Indonesia masih cukup tinggi. Provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi TB paru tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu provinsi Papua (0,77%), Banten (0,76%) dan Jawa Barat (0,63%). Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) Provinsi Papua 2008 tercatat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan angka tertinggi kasus TB di Kabupaten Mappi sebanyak 2,1% yaitu sebanyak 243,77 kasus dari 100.000 penduduk, terbanyak setelah Kabupaten Tolikara sebanyak 4,7%. Tercatat dalam Profil Kesehatan Kabupaten Mappi tahun 2012, angka pada kasus TB mencapai 376,63

kasus dari 100.000 penduduk. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mappi pada tahun 2015 angka penemuan kasus TB paru bakteri tahan asam (BTA) positif sebesar 175,00 kasus dari 100.000 Penduduk. Data menurut RisKesDas tahun 2018, angka kasus TB di Kabupaten Mappi juga masih cukup tinggi dengan persentase 0,87% setelah Paniai (4,18%), Yalimo (2,92%), Nabire (1,82%), Pegunungan Bintang (1,52%), Waropen (1,41%), Jayapura (1,28%), dan Sarmi (1,06%).^{3,4,5,6,7}

Salah satu upaya untuk pengendalian TB yaitu dengan pengobatan. Indonesia telah melakukan upaya untuk penurunan tingkat penularan TB yaitu dengan program *Directly Observe Treatment Shortcourse (DOTS)* dan Program Temukan dan Obati Sampai Sembuh (TOSS). Pengobatan yang dilakukan bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resisten Obat Anti Tuberculosis (OAT). Penyakit TB dapat disembuhkan jika pasien menjalani pengobatan dengan rutin dan teratur. Sekitar 85% orang yang terkena TB dapat berhasil diobati dengan rejimen obat satu sampai enam bulan dan selanjutnya dievaluasi oleh dokter apakah perlu dilanjutkan atau berhenti. Pengobatan yang cukup lama seringkali membuat pasien putus berobat atau menjalankan pengobatan secara tidak teratur karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat.^{5,8,9}

Ketidakberhasilan pengobatan TB Paru disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien selama pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan sebuah tantangan mengingat waktu pengobatan yang panjang dan rejimen pengobatan untuk TB rentan dan resisten terhadap obat. Ketidakpatuhan pada pengobatan TB dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, kekambuhan, resistensi obat dan penyebaran penyakit semakin luas. Kepatuhan minum OAT sering dikaitkan dengan kualitas hidup pasien, dengan banyaknya jumlah kekambuhan yang terjadi harus menjadi pemikiran apakah kepatuhan pasien dalam meminum OAT akan memberi hasil yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien.^{10,11,12}

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan pengobatan TB karena pasien TB akan mendapatkan informasi mengenai cara penularan penyakit, tahapan dalam pengobatan, tujuan dari pengobatan, efek samping dari obat serta komplikasi dari penyakit. Pengetahuan juga dapat membantu pasien untuk beradaptasi dengan penyakitnya, hingga mematuhi program terapi yang dijalani pasien sehingga harapannya semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien tentang penyakit TB, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat TB paru.¹³

Selain pengetahuan, adanya pengawas minum obat (PMO) merupakan faktor yang penting terhadap kepatuhan minum obat pasien TB. Pengawas minum obat adalah seorang yang ditunjuk untuk mendampingi pasien TB dengan tujuan untuk memastikan pasien tetap patuh dalam meminum obat sampai sembuh. Pengawas minum obat yang ditunjuk bisa dari pihak keluarga pasien TB atau dari tenaga kesehatan. Keuntungan adanya pengawas minum obat adalah bahwa pengobatan yang dilakukan oleh pasien TB dilakukan sepenuhnya di bawah pengawasan langsung yang ketat dan memberikan jaminan bahwa pasien TB benar-benar meminum obat. Peran pengawas minum obat adalah mendampingi dan mengawasi pasien TB yang sedang dalam masa pengobatan sehingga pasien TB berobat dengan teratur, memberi motivasi dan dukungan pada pasien TB agar tidak berhenti meminum obat dan dapat memberi penyuluhan kepada anggota keluarga pasien TB apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami gejala seperti pasien TB sehingga dapat dikenali dengan cepat dan dikelola dengan dengan tepat.^{14,15}

Berdasarkan beberapa data diatas, peneliti ingin memfokuskan penelitian ini untuk membahas hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan literatur yang bermanfaat bagi semua pihak mengenai hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat bagi pasien TB paru.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten Mappi sebagai bahan informasi yang dibutuhkan untuk penanggulangan TB paru, terutama terhadap pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan pasien minum obat TB paru.

2. Bagi RSUD

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk menentukan prosedur perawatan pasien TB paru khususnya terkait dengan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan pasien minum obat TB paru.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.



1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. 1 Orisinalitas Penelitian

No.	Penulis dan Tahun Penelitian	Nama Jurnal	Judul	Metode Penelitian	Variable	Hasil Penelitian
1.	Lestari, Auliana Puji, et al. (tahun 2021) ¹⁶	Jurnal Biologi Tropis	<i>The Correlation of Knowledge, Attitude and Practice with Compliance in Treatment of Pulmonary Tuberculosis Patients in Puskesmas Cakrenegara</i>	Metode penelitian: Analitik Observasional Desain penelitian: <i>cross-sectional</i>	a. Pengetahuan b. Sikap c. Tindakan d. Kepatuhan minum obat anti TB	Hasil yang didapatkan dengan menggunakan uji analitik korelasi <i>spearman</i> , variable pengetahuan tidak terdapat korelasi yang bermakna yang bermakna, menunjukkan kekuatan korelasi yang lemah. Variabel sikap dengan kepatuhan didapatkan hasil bahwa semakin tinggi sikap, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat, menunjukkan kekuatan korelasi yang kuat. Variabel tindakan dengan kepatuhan didapatkan hasil yang menunjukkan kearah positif dimana semakin tinggi variabel tindakan maka semakin tinggi kepatuhan minum obat, menunjukkan kekuatan korelasi yang kuat.
2.	Safarianti, et al. (tahun 2021) ¹⁷	<i>Budapest International Research in Exact</i>	<i>The Influence of Knowledge and Attitude Factors on Compliance with</i>	Metode Penelitian: Analitik Observasional	a. Pengetahuan b. Sikap c. Kepatuhan	Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan kepatuhan minum OAT yang tinggi yaitu 40,5%. Responden dengan sikap sanbat

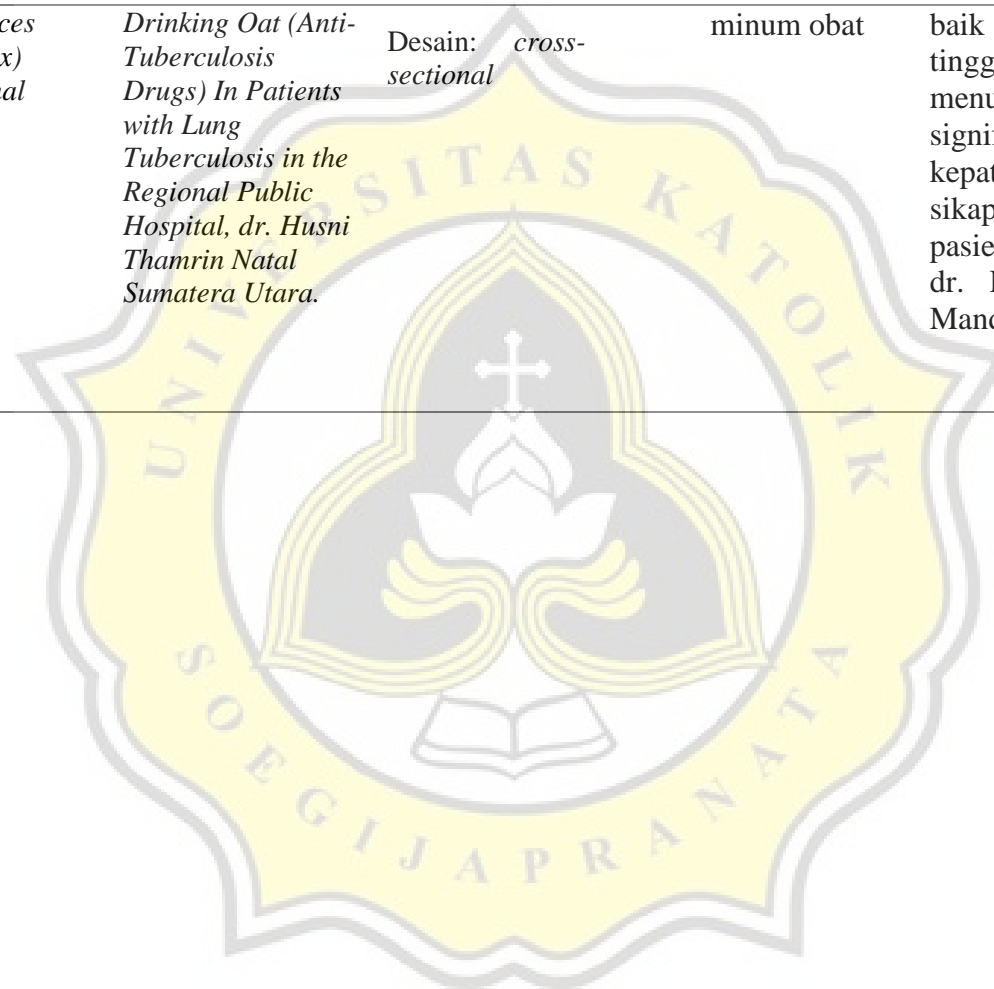
*Sciences
(BirEx)
Journal*

*Drinking Oat (Anti-
Tuberculosis
Drugs) In Patients
with Lung
Tuberculosis in the
Regional Public
Hospital, dr. Husni
Thamrin Natal
Sumatera Utara.*

Desain: *cross-
sectional*

minum obat

baik dan kepatuhan minum OAT yang tinggi yaitu 62,2%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT dan juga antara sikap dan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Poliklinik Paru RSUP dr. Husni Thamrin Natal, Kabupaten Mandailing Natal.



3. Koo, HK, et al. (tahun 2020) ¹⁸	BMC <i>Infectious Diseases</i>	<i>Prediction of treatment failure and compliance in patients with tuberculosis</i>	Metode penelitian: Analitik Obsevasional Desain penelitian: <i>cross-sectional</i>	a. Kegagalan pengobatan b. Kavitas c. Kepatuhan yang buruk	Diabetes, adanya Riwayat TB sebelumnya, adanya kavitas diidentifikasi sebagai faktor risiko kegagalan pengobatan dan adanya Medicaid merupakan faktor yang mendukung dan menguntungkan untuk keberhasilan pengobatan. Usia, Indeks massa tubuh (IMT) rendah, adanya diabetes, sudah memiliki penyakit paru sebelumnya, hasil BTA positif dan adanya <i>multidrug-resistant tuberculosis</i> (MDR-TB) dikaitkan dengan kepatuhan yang buruk selama pengobatan.
4. Ali, Marian Khalif, et al (tahun 2017) ¹⁹	<i>PanAfrican Medical Journal</i>	<i>Factor associated with tuberculosis treatment outcome among tuberculosis patient attending tuberculosis treatment centers in 2017-2017 in Mogadishu, Somalia</i>	Metode penelitian: Analisis Deskriptif Desain penelitian: <i>cross-sectional</i>	a. Pengetahuan tentang TB b. Sikap pasien c. Pusat pelayanan TB d. Hasil pengobatan e. Faktor individu (status	Pada penelitian menggunakan sampel sebanyak 315 pasien dan pengobatan yang berhasil adalah 81,8%. Namun tingkat keberhasilannya masih lebih rendah dari yang direkomendasikan oleh WHO yaitu 85%. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan dalam penelitian ini adalah pengetahuan pasien dan faktor individu pasien (status perkawinan, tingkat pendidikan, status

				perkawinan, tingkat Pendidikan, status HIV)	HIV, kategori pengobatan).
5. Ramadhan, Sahril, et al (tahun 2019) ²⁰	Media Litbangkes	Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bima 2014-2016	Metode penelitian: Analitik Observasional Desain penelitian: kohort retrospektif	a. Jenis kelamin b. Usia c. Jarak rumah d. Lokasi anatomi penyakit e. Riwayat pengobatan sebelumnya f. Dasar diagnosis g. keberhasilan pengobatan	Didapatkan 402 Penderita TB, 1.232 data pasien masuk dalam analisis penelitian dengan usia rata-rata ≥ 15 tahun 1.198 (97%), dan 803 (65%) adalah laki-laki. Sebanyak 1.154 orang (94%) masuk dalam definisi berhasil pengobatan. Keberhasilan pengobatan penderita TB dipengaruhi oleh jenis kelamin (RR=1,016; CI 95%:0,987-1,046; p=0,369) dan usia (RR=1,070; CI 95%:1,054-1,086; p=0,163) tetapi secara statistik tidak signifikan. Jarak rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan (RR=0,962; CI 95%:0,930-0,995; p=0,139), lokasi anatomi penyakit (RR=0,934; CI 95%:0,920-0,948; p=0,109), riwayat pengobatan sebelumnya (RR=0,998; CI 95%:0,936-1,064; p=1,00), dasar diagnosis (RR=0,935; CI 95%:0,922-0,949; p=0,399) tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB dan secara statistik tidak signifikan. Tidak ada faktor

yang terbukti secara signifikan menjadi faktor penentu bagi keberhasilan pengobatan TB.

Penelitian ini belum pernah dilakukan di Papua, khususnya di Kabupaten Mappi sehingga peneliti tertarik untuk melanjutkan penelitian sebelumnya dan menganalisis hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada Pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi.

