

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit yang sangat berbahaya dan mematikan ini merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani di masyarakat. Penularan penyakit TB adalah melalui droplet (dahak) saat batuk atau bersin dari penderita TB dengan hasil BTA (Bakteri Tahan Asam) positif atau TB BTA (Bakteri Tahan Asam) negatif, sekitar 3000 droplet dahak dihasilkan dari satu kali batuk. Angka penularan penderita TB dengan hasil BTA positif sebesar 65%, penderita TB dengan hasil BTA negatif dan hasil kultur positif sebesar 26%. Angka penularan penderita TB dengan hasil kultur negatif dan rontgen dada positif sebesar 17%. (Kemenkes, 2020).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di seluruh dunia. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TBC dan menyebabkan 1,4 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2020). Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India dengan kasus sebanyak 1.060.000 kasus dan angka kematian 134.000 per tahun. Angka tersebut lebih tinggi dibanding tahun-tahun sebelumnya (Global TB Report, 2023). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis merupakan faktor penting yang berpengaruh langsung terhadap kesembuhan pasien TB. Karena pengobatan TB membutuhkan durasi yang signifikan, setidaknya 6 bulan, hal

ini dapat mengakibatkan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Ketika obat tidak diminum secara teratur, bakteri TB dapat menjadi resisten terhadap obat yang digunakan, memperburuk kondisi pasien, dan meningkatkan risiko penyebaran infeksi ke orang lain. Dampaknya adalah proses penyembuhan menjadi lebih lama dari pada yang seharusnya. Oleh karena itu, penting untuk memantau dan meningkatkan tingkat ketaatan dalam mengkonsumsi obat TB (Monikasari et al., 2021)

Pada tahun 2023 Indonesia mencatat 820.789 kasus tuberkulosis, terjadi kenaikan sebanyak 13,32% dibandingkan tahun 2022 sebesar 724.309 kasus, (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2022 sebanyak 81.753 kasus, mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 85.060 kasus (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2023). Di Kabupaten Magetan pada tahun 2023 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 926 kasus, jumlah kasus ini meningkat dibandingkan pada tahun 2022 yaitu sebesar 874 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan 2023). Di UPTD Puskesmas Panekan kasus Tuberkulosis tahun 2023 sebanyak 126 kasus. Dengan Sembuh sebanyak 94,4% dan gagal pengobatan sebanyak 5,6%. Jumlah tersebut menempati urutan pertama penemuan kasus TB di Kabupaten Magetan (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2023).

Kesembuhan pengobatan untuk menyembuhkan TB dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan dan ketaatan pasien. Kepatuhan atau tingkat ketaatan pasien dalam mengikuti rencana pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter sangat penting. Regimen pengobatan TB memerlukan penggunaan obat-obatan secara teratur

selama periode waktu yang ditentukan. Jika pasien tidak mengikuti pengobatan dengan benar, resistensi obat dapat berkembang, atau pengobatan menjadi kurang efektif. Penting untuk diingat bahwa pengobatan TB memerlukan disiplin dan kesabaran, serta kerjasama antara pasien, tenaga medis, dan masyarakat secara keseluruhan untuk mencapai kesembuhan yang optimal. Faktor tersebut harus dipertimbangkan untuk meningkatkan kesembuhan pasien TB (Nortajulu, 2022).

Dilihat dari kesembuhan pasien TB yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan pasien dalam minum obat. Faktor yang terbesar dalam mempengaruhi kesembuhan pasien TB adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan ini diartikan sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari dalam meminum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan TB (Halim et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riki Yudiana, dkk menunjukkan bahwa dari total pasien yang patuh dalam mengikuti terapi, sebanyak 61 orang (90%) berhasil sembuh. Sementara itu, terdapat 3 orang (4%) yang patuh namun tidak mencapai kesembuhan, dan 4 orang (6%) tidak patuh dan tidak berhasil sembuh. Penelitian ini mengungkap adanya korelasi yang signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan proses kesembuhan pasien (Yudiana R, 2022). Namun tidak dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumoningrum (2020) yang menyebutkan bahwa tidak

adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat dengan kesembuhan penderita TB paru (Kusumoningrum et al., 2020).

Semua penyakit memang datang hanya dari Allah SWT, tetapi Allah SWT juga yang akan menyembuhkannya.

Tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien penderita TB paru didukung dengan adanya ayat Al-Qur'an:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَّ

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah SWT. Sesungguhnya Allah SWT tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah SWT menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (Q.S Arrad ayat 11).

Dari penjelasan penggalan ayat di atas dikatakan bahwa Allah SWT tidak akan merubah keadaan suatu kaumnya apabila kaum sendiri tersebut tidak merubahnya. Pernyataan tersebut bila dikaitkan dengan hubungan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB yang tidak patuh dalam minum obat anti tuberkulosis akan susah mencapai kesembuhan berbeda dengan pasien yang selalu patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis dan memiliki upaya untuk sembuh niscaya Allah SWT akan menyembuhkannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Panekan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panekan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panekan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam pelaksanaan minum obat tuberkulosis
2. Mengidentifikasi tingkat kesembuhan pasien TB
3. Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Panekan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi pertimbangan bagi institusi keperawatan untuk memberikan pemahaman serta pengetahuan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Panekan.

2. Bagi Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan dalam menghasilkan " Kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panekan" sesuai dengan ilmu yang didapatkan selama masa perkuliahan di program studi S1 keperawatan alih jenjang universitas muhammadiyah ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat membagikan pengalaman, pengetahuan, serta pembelajaran sebagai sarana pengaplikasian teori di lapangan pada peneliti selanjutnya khususnya pada penderita TB.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dan landasan bagi perawat untuk menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien tuberkulosis.

3. Bagi Penderita Tuberkulosis dan Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan serta membantu pasien tuberkulosis serta masyarakat tentang kepatuhan minum obat dan kesembuhan pasien tuberkulosis.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan antara lain :

- a. (Meyrisca et al., 2022) di dalam penelitian yang berjudul hubungan kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas sungai betung bengkayang, Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan analisis studi kohort. Penelitian ini dilakukan pada 30 pasien dewasa tuberkulosis paru rawat jalan di Puskesmas Sungai Betung yang sudah mendapatkan terapi minimal kategori I dan tidak memiliki riwayat penyakit penyerta dimana sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Alat yang digunakan untuk analisis dalam penelitian ini adalah rekam medik untuk melihat tingkat kepatuhan pasien dan hasil akhir keberhasilan pengobatan.

Hubungan skor kepatuhan yang dihitung menggunakan *Medication Possession Ratio (MPR)* dengan keberhasilan pengobatan dilihat menggunakan analisis uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan Hasil analisis kepatuhan pasien didapatkan 86,7% patuh dan 13,3% tidak patuh. Keberhasilan terapi pasien didapatkan 83,3% terapi berhasil dan 16,7% terapi tidak berhasil. Terdapat hubungan antara kepatuhan penggunaan obat pasien dengan keberhasilan

pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang dengan p value 0,000. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan metode pengumpulan data diperoleh dari rekam medis dan kuesioner, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada sampel penelitian dan uji analisis, penelitian ini menggunakan sampel 30 pasien dewasa tuberkulosis paru rawat jalan, sedangkan pada peneliti saat ini sampel penelitian adalah penderita TB semua usia dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

- b. (Alipanah N, Jarlsberg L, Miller C & Falzon D, Jaramillo E, 2018) didalam penelitian yang berjudul Intervensi kepatuhan dan hasil pengobatan tuberkulosis: Tinjauan sistematis dan meta-analisis uji coba dan studi observasional. Penelitian ini menggunakan metode studi kohort *prospektif* dan *retrospektif* (CS) dengan kontrol internal atau eksternal. kelompok yang mengevaluasi intervensi kepatuhan dan melakukan meta-analisis mereka dampak pada hasil pengobatan TB.

Pencarian kami mengidentifikasi 7.729 artikel, di mana 129 di antaranya memenuhi kriteria inklusi untuk analisis kuantitatif. Tujuh kategori kepatuhan diidentifikasi, termasuk DOT yang ditawarkan oleh penyedia yang berbeda dan di berbagai lokasi, pengingat dan pelacak, insentif dan pendukung, pendidikan pasien, teknologi digital (layanan pesan singkat [SMS] melalui ponsel dan terapi yang diamati video [VOT]), pendidikan staf, dan kombinasi intervensi ini.

Jika dibandingkan dengan DOT saja, terapi yang dikelola sendiri(SAT) dikaitkan dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang

lebih rendah (CS: rasio risiko [RR] 0,81, 95%CI 0,73–0,89; RCT: RR 0,94, 95% CI 0,89–0,98), kepatuhan (CS: RR 0,83, 95% CI 0,75–0,93), dan konversi apusan dahak (RCT: RR 0,92, 95% CI 0,87–0,98) serta lebih tinggi tingkat perkembangan resistensi obat (CS: RR 4,19, 95% CI 2,34–7,49). Jika dibandingkan untuk DOT yang disediakan oleh penyedia layanan kesehatan, DOT yang disediakan oleh anggota keluarga terkait dengan tingkat kepatuhan yang lebih rendah (CS: RR 0,86, 95% CI 0,79–0,94). Pemberian DOT di komunitas dibandingkan di klinik dikaitkan dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi (CS: RR 1,08, 95% CI 1,01–1,15) dan konversi dahak pada akhir dua bulan (CS: RR 1,05, 95% CI 1,02–1,08) serta tingkat kegagalan pengobatan yang lebih rendah (CS: RR 0,56, 95% CI 0,33–0,95) dan kehilangan tindak lanjut (CS: RR 0,63, 95% CI 0,40–0,98). Monitor obat ditingkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan dan VOT sebanding dengan DOT.

Pengingat SMS dipimpin ke tingkat penyelesaian pengobatan yang lebih tinggi dalam satu RCT dan dikaitkan dengan tingkat yang lebih tinggi Penyembuhan dan konversi dahak bila digunakan dalam kombinasi dengan monitor obat. Hasil pengobatan TB meningkat ketika pendidikan pasien, pendidikan penyedia layanan kesehatan, insentif dan enabler, intervensi psikologis, pengingat dan pelacak, atau teknologi digital seluler digunakan. Temuan kami dibatasi oleh heterogenitas studi yang disertakan dan kurangnya metodologi penelitian standar tentang intervensi kepatuhan.

Kesimpulan Hasil pengobatan TB ditingkatkan dengan penggunaan intervensi kepatuhan, seperti pendidikan dan konseling pasien, insentif dan pendorong, intervensi psikologis, pengingat dan pelacak, dan teknologi kesehatan digital. Penyedia layanan kesehatan terlatih juga karena pengiriman komunitas menyediakan opsi DOT yang berpusat pada pasien yang keduanya meningkatkan kepatuhan dan meningkatkan hasil pengobatan dibandingkan dengan SAT saja tanpa pengawasan.

Hasil Judul dan tinjauan literatur abstrak menghasilkan 7.729 artikel, di mana 1.092 di antaranya memenuhi kriteria inklusi untuk tinjauan teks lengkap (Gambar 1). Referensi dari 32 tinjauan sistematis yang ditemukan melalui online kami pencarian juga ditinjau untuk artikel yang relevan. 129 artikel terakhir memenuhi kriteria penyertaan untuk analisis kuantitatif. Ciri-ciri penelitian yang disertakan serta penilaian mutu adalah dirangkum dalam Tabel S3, Gambar S1 dan S2. Kualitas keseluruhan studi yang disertakan bervariasi secara signifikan di antara CS. Kualitas RCT dibatasi terutama oleh kurangnya pembutaan, mengingat sifat intervensi kepatuhan. Di bawah ini adalah ringkasan singkat temuan oleh masing-masing jenis intervensi kepatuhan (Tabel 2). Jika tersedia, data dari RCT dan CS tercantum, Persamaan penelitian ini terletak pada intervensi kepatuhan dan kesembuhan pasien TBC, Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dengan studi kohort yang bersifat *prospektif* dan

retrospektif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *retrospektif*.

- c. (Yudiana et al., 2022) dengan judul "hubungan kepatuhan Terapi Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan kesembuhan pasien TB paru dewasa di puskesmas patokbeusi subang" Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analisis pendekatan *cross-sectional* dan dianalisis juga faktor lain yang mungkin memengaruhi kepatuhan (jenis kelamin, usia, status gizi, dan status pekerjaan). Data diperoleh dari rekam medik periode Januari 2020– Januari 2021. Analisis data menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* apabila terdapat sel yang <5 dengan derajat kepercayaan 95% (nilai $p < 0,005$ dinilai memiliki hubungan). Jumlah sampel 68 orang. Pengolahan data menggunakan aplikasi statistika SPSS 25.00 for Mac dengan derajat kemaknaan $p < 0,005$.

Hasil penelitian pasien patuh dinyatakan sembuh 61 orang (90%), pasien patuh dinyatakan tidak sembuh 3 orang (4%), sedangkan pasien tidak patuh dinyatakan tidak sembuh 4 orang (6%). Terdapat hubungan bermakna kepatuhan minum obat dengan kesembuhan ($p = 0,001$). Faktor jenis kelamin ($p = 0,664$), usia ($p = 0,291$), status gizi ($p = 0,342$), dan status pekerjaan ($p = 0,599$) tidak memengaruhi kepatuhan minum obat. Simpulan, terdapat hubungan kepatuhan pengobatan dengan kesembuhan pasien TB paru di Puskesmas Patokbeusi Subang. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan metode pengumpulan data diperoleh dari rekam medis dan kuesioner, sedangkan

perbedaan penelitian terletak pada sampel penelitian dan uji analisis, penelitian ini menggunakan sampel 30 pasien dewasa tuberkulosis paru rawat jalan, sedangkan pada peneliti saat ini sampel penelitian adalah penderita TB semua usia.

- d. (Ridho et al., 2022) dengan judul teknologi kesehatan digital untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil pengobatan pada pasien tuberkulosis: Tinjauan sistematis uji coba terkendali acak. Uji coba terkontrol acak (RCT) yang menganalisis efek intervensi DHT pada hasil kepatuhan pengobatan (penyelesaian pengobatan, kepatuhan pengobatan, dosis yang terlewat, dan tingkat ketidaklengkapan) dan hasil pengobatan (tingkat kesembuhan dan konversi apusan) disertakan.

Pasien dewasa dengan infeksi TB aktif atau laten disertakan. Skor Jadad digunakan untuk mengevaluasi kualitas studi. Pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) diikuti untuk melaporkan temuan studi. Hasil penelitian Secara keseluruhan, 16 RCT dipilih dari 552 penelitian yang ditemukan, dan 6 jenis intervensi DHT untuk TB diidentifikasi: 3 RCT memeriksa terapi yang diamati langsung dengan video (VDOT), 1 memeriksa terapi yang diamati dengan video (VOT), 1 memeriksa sensor yang dapat ditelan, 1 memeriksa pengingat panggilan telepon, 2 memeriksa kotak monitor pengobatan, dan 8 memeriksa pengingat pesan teks SMS.

Hasil yang digunakan adalah kepatuhan pengobatan, termasuk penyelesaian pengobatan, kepatuhan pengobatan, dosis yang terlewat, dan tingkat yang tidak lengkap, serta hasil klinis, termasuk tingkat

penyembuhan dan konversi apusan. Dalam penyelesaian pengobatan, 4 RCT (VDOT, VOT, sensor yang dapat ditelan, pengingat SMS) menemukan efek yang signifikan, dengan rasio peluang dan risiko relatif (RR) berkisar antara 1,10 hingga 7,69. Kepatuhan pengobatan meningkat dalam 1 studi dengan pengingat SMS (RR 1,05; 95% CI 1,04-1,06), dan dosis yang terlewat dikurangi dalam 1 studi dengan kotak monitor pengobatan (rasio rata-rata 0,58; 95% CI 0,42-0,79). Sebaliknya, 3 RCT VDOT dan 3 RCT pengingat SMS tidak menemukan efek signifikan untuk penyelesaian pengobatan. Selain itu, tidak ditemukan peningkatan kepatuhan pengobatan dalam 1 RCT VDOT, dosis yang terlewat dalam 1 RCT pengingat SMS, dan tingkat yang tidak lengkap dalam 1 RCT kotak monitor, dan 2 RCT pengingat SMS. Untuk hasil klinis seperti tingkat penyembuhan, 2 RCT melaporkan bahwa panggilan telepon (RR 1,30; 95% CI 1,07-1,59) dan pengingat SMS (OR 2,47; 95% CI 1,13-5,43) secara signifikan mempengaruhi tingkat penyembuhan. Namun, 3 RCT menemukan bahwa pengingat SMS tidak memiliki dampak signifikan pada tingkat penyembuhan atau konversi apusan.

Kesimpulan ditemukan bahwa intervensi DHT dapat menjadi pendekatan yang menjanjikan. Namun, intervensi tersebut menunjukkan efek yang bervariasi terkait arah efek dan tingkat peningkatan kepatuhan pengobatan TB dan hasil klinis. Pengembangan intervensi DHT dengan umpan balik yang dipersonalisasi diperlukan untuk memiliki efek yang konsisten dan bermanfaat pada kepatuhan pengobatan dan hasil di antara

pasien TB. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada metode pengumpulan data menggunakan Teknologi Kesehatan Digital (*Digital Health Technology, DHT*), sampel penelitian dan uji analisis, penelitian ini menggunakan Pasien dewasa dengan infeksi TB aktif atau laten disertakan. Skor Jadad digunakan untuk mengevaluasi kualitas studi, sedangkan pada peneliti saat ini sampel penelitian adalah penderita TB semua usia dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

