

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB Paru) dikategorikan sebagai penyakit infeksi menular yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang penyebarannya dapat terjadi melalui droplet atau percikan dahak yang keluar dari saluran pernapasan penderita ketika batuk atau bersin. Penularan ini berpotensi meningkat secara signifikan pada individu dengan sistem imun yang melemah, karena kondisi tersebut membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi patogen. Hingga saat ini, TB Paru masih termasuk dalam kelompok penyakit infeksi serius yang mengakibatkan kerusakan struktural pada jaringan parenkim paru sebagai respons terhadap invasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang bersifat mikroskopis. Walaupun manifestasi awal infeksi terjadi pada paru-paru, penyebaran bakteri tersebut tidak terbatas pada satu organ, melainkan dapat menjalar ke organ vital lainnya, seperti meningen (selaput otak), ginjal, tulang, dan nodus limfatikus, yang dapat memicu komplikasi sistemik yang lebih luas dan kompleks. Gejala khas yang paling sering dikeluhkan oleh pasien TB Paru adalah batuk produktif atau batuk berdahak yang berlangsung selama dua minggu atau lebih. Seiring perkembangan penyakit, gejala ini dapat memburuk dan diikuti oleh gejala tambahan, seperti hemoptisis (dahak yang mengandung darah), batuk berdarah, sesak napas, perasaan lemah secara umum, serta hilangnya nafsu makan yang pada akhirnya menyebabkan penurunan berat badan secara signifikan. Selain itu, pasien TB Paru kerap mengalami gejala malaise, yaitu kondisi tidak nyaman yang menyeluruh pada tubuh, keringat malam tanpa aktivitas fisik, dan demam

persisten yang dapat berlangsung lebih dari satu bulan. Meskipun TB Paru termasuk dalam kelompok penyakit menular yang memiliki risiko penyebaran tinggi, kondisi ini masih dapat disembuhkan secara efektif melalui pengobatan yang tepat dan teratur. Terapi yang dianjurkan melibatkan konsumsi rutin obat antituberkulosis dalam jangka waktu minimal enam hingga delapan bulan, namun dalam kasus tertentu jika terdapat resistensi obat atau gangguan respons imun, maka durasi pengobatan dapat diperpanjang hingga lebih dari satu tahun. Tingkat keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi sesuai dengan petunjuk medis. Kepatuhan tersebut berkorelasi erat dengan tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dideritanya, serta peran aktif dari anggota keluarga dalam memberikan dukungan psikososial, motivasi, dan pengawasan dalam proses pengobatan secara konsisten. (Insani, 2023)

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang sangat berbahaya, bahkan menempati peringkat ke-13 sebagai penyebab utama kematian secara global. Selain itu, penyakit ini juga menjadi infeksi menular kedua paling mematikan setelah Virus Corona (COVID-19). Menurut (WHO 2023), angka kematian akibat TBC hampir dua kali lipat dibandingkan dengan HIV/AIDS, menunjukkan tingkat fatalitas yang sangat tinggi. Setiap tahunnya, tercatat sejumlah 10 juta orang lebih di seluruh dunia masih terus terinfeksi TBC, sehingga penyakit ini dikategorikan sebagai epidemi global yang memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan pengobatan yang lebih efektif.

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization*, jumlah kasus tuberkulosis (TB) yang terdiagnosis pada skala global pada tahun 2021 diperkirakan ada sejumlah 10,6 juta, mengalami peningkatan sekitar 600.000 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yang

tercatat sebanyak 10 juta kasus. Dari total kasus TB yang dilaporkan pada tahun 2021, sebanyak 6,4 juta individu atau sekitar 60,3% telah mendapatkan diagnosis serta menjalani pengobatan yang sesuai, sementara 4,2 juta kasus lainnya (39,7%) masih belum terdeteksi atau belum dilaporkan secara resmi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat tantangan signifikan dalam identifikasi dini dan pencatatan kasus TB secara global. Lebih lanjut, WHO mengungkapkan bahwa delapan negara berkontribusi terhadap lebih dari dua pertiga dari total kasus TB di dunia. Indonesia berada pada peringkat kedua dalam hal jumlah kasus TB tertinggi secara global, menyumbang sekitar 9,2% dari total kasus. Posisi ini berada tepat setelah India yang memiliki proporsi kasus terbesar, yakni 28%, dan diikuti oleh China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), serta Republik Demokratik Kongo (2,9%). Peringkat ini menunjukkan bahwa beban TB di Indonesia terus meningkat, mengingat pada tahun 2020, Indonesia masih berada di posisi ketiga dalam daftar negara dengan jumlah kasus tertinggi. Di Indonesia sendiri, perkiraan jumlah kasus TB pada tahun 2021 mencapai 969.000 kasus, yang setara dengan satu kasus baru setiap 33 detik. Jumlah ini menunjukkan peningkatan sebesar 17% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang tercatat sebanyak 824.000 kasus. Insidensi TB di Indonesia tercatat sebesar 354 kasus per 100.000 penduduk, artinya dalam setiap 100.000 penduduk, terdapat kasus pada 354 individu yang mengalami infeksi TB. Selain itu, angka kematian yang diakibatkan TB di Indonesia juga menunjukkan peningkatan yang signifikan, yaitu sejumlah 150.000 kasus pada tahun 2021, atau dapat dianalogikan dengan perhitungan satu kematian setiap empat menit. Angka ini mengalami kenaikan sebesar 60% dibandingkan dengan tahun 2020 yang mencatat 93.000 kematian akibat TB. Tingkat kematian TB di Indonesia mencapai 55 per 100.000 penduduk, mengindikasikan

bahwa TB masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang serius di negara ini. (WHO, 2021)

Tuberculosis (TBC) saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Timor Leste. Yang mencatat angka peningkatan prevalensi TBC dari 498 per 100.000 penduduk menjadi 508 tertinggi di Kawasan Asia Tenggara, yang merupakan tertinggi ketujuh di dunia. Di Timor-Leste, TBC merupakan penyebab kematian dari 100 per 100.000 penduduk menjadi 106 per 100.000 penduduk bagi penderita TBC, 1400 per tahun di Timor Leste dengan peningkatan mortalitas. (KemenKes, Tl. 2022).

Covalima merupakan kota dengan pengidap TB paru terbanyak urutan keempat di Timor Leste, pada tahun 2022 penderita TBC meningkat mencapai 355 orang, karena terjadinya pasien tidak patuh dalam pengobatan TB. Pada tahun 2023 terjadi penurunan karena kematian yang di alami sehingga jumlah pasien TBC mencapai 266 penderita, dengan angka kematian 14 orang akibat TBC (DinKes covalima 2023). Berdasarkan data yang di ambil pada buku laporan klinik TBC di RSUD Suai, 6 bulan terakhir mulai dari bulan januari hingga bulan juni 2024 didapatkan 41 penderita TB Paru di Ruang Poli RSUD Suai.

Tuberkulosis paru dapat dicegah melalui berbagai upaya, termasuk menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan secara rutin, menerapkan etika batuk dengan menutup hidung dan mulut saat batuk, serta menggunakan masker baik bagi individu yang sedang sakit maupun untuk mereka yang ada di sekitar orang yang terinfeksi. Selain itu, perilaku pembuangan dahak dan ludah secara sembarangan harus dihindari guna mencegah penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Ventilasi rumah yang memadai sangat diperlukan agar sirkulasi udara tetap lancar, sehingga mengurangi risiko

penyebaran penyakit. Menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, menerapkan pola hidup sehat, serta bagi penderita TB, kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) secara lengkap dan teratur merupakan langkah krusial dalam mengendalikan penyakit ini. Dengan kepatuhan terhadap pengobatan yang direkomendasikan, tuberkulosis dapat dikendalikan hingga pasien mencapai kesembuhan total. Evaluasi keberhasilan pengobatan umumnya dilakukan dengan mengukur angka keberhasilan pengobatan (success rate) sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemenKes RI 2020). Namun, masih banyak penderita yang kurang menyadari pentingnya menjalani pengobatan secara disiplin. Salah satu faktor utama penyebab dari kegagalan pemberian terapi tuberkulosis adalah ketidakpatuhan yang dilakukan oleh pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan durasi yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Ketidakpatuhan ini berdampak negatif terhadap tingkat kesembuhan yang rendah, meningkatkan angka kematian, serta memperbesar risiko kekambuhan penyakit. Lebih lanjut, konsekuensi serius yang dapat terjadi apabila pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya (drop out) adalah berkembangnya resistensi bakteri terhadap beberapa jenis obat anti-tuberkulosis, yang dikenal sebagai *multi drug resistance* (MDR-TB). Kondisi ini menjadikan penyakit semakin sulit diobati dan memperpanjang durasi terapi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru tidak hanya bergantung pada intervensi medis semata, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien dan faktor sosial yang berperan penting dalam meningkatkan motivasi penderita agar tetap menjalani pengobatan secara teratur (Miftahul, Munir. 2022)

Pengetahuan merupakan aspek fundamental yang harus dimiliki oleh individu dalam memahami kondisi sehat maupun sakit, termasuk dalam konteks kesehatan secara keseluruhan. Pemahaman pasien mengenai penyakit tuberkulosis, penggunaan obat anti-tuberkulosis, serta keyakinan terhadap efektivitas terapi yang dijalani memegang peranan krusial dalam menentukan kepatuhan pasien dalam menyelesaikan pengobatan hingga tuntas atau sebaliknya menghentikan terapi sebelum waktunya (Swarjana 2022).

Selain itu, dukungan yang berasal dari keluarga memberikan kontribusi yang sangat signifikan dalam menaikkan tingkat kepatuhan pasien pada rutinitas konsumsi obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Keluarga memegang tanggung jawab besar dalam memberikan motivasi, pemantauan, serta bantuan emosional kepada anggota keluarga yang sedang menjalani terapi, sehingga dapat meminimalisasi risiko kegagalan pengobatan. Dalam aspek edukasi kesehatan, tenaga medis memiliki peran sentral sebagai sumber utama informasi bagi penderita tuberkulosis paru. Tenaga kesehatan tidak hanya bertugas menyampaikan informasi terkait penyakit, tetapi juga harus memberikan edukasi secara berkelanjutan mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, potensi efek samping yang mungkin timbul, serta konsekuensi dari penghentian terapi sebelum waktunya. Faktor lingkungan yang mendukung, adanya bantuan sosial, serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan juga menjadi elemen penting dalam memastikan pasien tetap menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran medis, sehingga dapat mencegah terjadinya putus pengobatan yang berisiko meningkatkan resistensi obat dan memperburuk kondisi pasien. (Enisah 2024).

Menurut penelitian terdahulu yang mendukung diketahui bahwa hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan pasien TB paru ($p= 0,000$) dan dukungan keluarga

($p=0,04$) dengan kepatuhan pasien dalam minum obat anti tuberkulosis paru di puskesmas Andalas kota padang. Sebanyak 23,07% terlambat meminum obat dan pernah lupa minum obat sebanyak 15,8% dengan kepatuhan rendah tidak berhasil menjalani program pengobatan tuberkulosis paru. Hal ini dapat terjadi karena obat memiliki peran penting agar bakteri tidak multiresisten. (Siswanto et al., 2015). Beberapa aspek yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat tuberkulosis paru yaitu antara lain pengetahuan ($p=0,009$), dukungan keluarga ($p=0,010$), sikap penderita ($p= 0,014$), efek samping OAT ($p=0,07$) dan akses pelayanan kesehatan ($p=0,002$). (Monita et al., 2021) . Studi ini selaras dengan studi yang di lakukan oleh Nuratika, 2024 bahwa pengetahuan dengan kepatuhan minum obat diperoleh nilai signifikansi 1,000 yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, sedangkan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada lokasi, sampel dan tahun penelitian dengan menggunakan analisa data bivariat dengan metode *Rank Spearman (Rho)*, untuk mengetahui besarnya hubungan variabel dalam skala ordinal dengan rumus analisis korelasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 juli 2024, dengan mewawancarai 15 orang dengan penderita TB, diperoleh hasil bahwa dari kesepuluh orang tersebut 10 orang diantaranya mengalami TB yang tidak patuh dalam minum obat. Mereka mengatakan bahwa hal tersebut dipengaruhi oleh perilaku mereka yang kurang dalam taat minum obat serta tidak dapat dukungan dari keluarga dan kurang

pengetahuan terutama dalam hal mengetahui tentang penyakit TB serta bagaimana minum obat sesuai aturan kesehatan; Sedangkan 5 orang lainnya mengatakan bahwa mereka mengidap penyakit TB, namun mereka selalu patuh dalam minum obat serta dapat dukungan dari keluarga dan selalu mengetahui tentang penyakit TB serta mengerti bagaimana minum obat sesuai aturan kesehatan. Berdasarkan fenomena diatas menarik minat penulis untuk meneliti perihal hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.

B. Rumusan masalah

Kepatuhan dalam minum obat merupakan salah satu cara keberhasilan dalam pengobatan TB Paru. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pengetahuan yang baik tentang penyakitnya dan dukungan keluarga yang baik juga. Salah satu aspek yang mampu mejadikan kepatuhan minum obat buruk yaitu kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya dan adanya dukungan keluarga yang buruk. Oleh karena itu pengetahuan dan dukungan keluarga sangat di perlukan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat agar tidak terjadinya putus pengobatan. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian yaitu **“Adakah hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di rumah sakit suai timor leste?”**.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pada penderita TB paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.
- b. Mengetahui dukungan keluarga pada penderita TB paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Rumah Sakit Suai Timor Leste.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

akademik dan praktis bagi peneliti, khususnya dalam kaitannya dengan pengetahuan serta dukungan keluarga terhadap kepatuhan penderita Tuberkulosis (TB) Paru dalam mengonsumsi obat. Selain itu, penelitian ini menjadi pengalaman berharga yang dapat meningkatkan keterampilan peneliti dalam memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan terapi TB Paru.

2. Bagi masyarakat umum

Temuan penelitian ini memiliki implikasi bagi masyarakat luas, terutama bagi keluarga yang memiliki anggota dengan diagnosis TB Paru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta pemahaman masyarakat mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam proses pengobatan TB Paru.

Dukungan emosional, sosial, serta edukasi yang diberikan oleh keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi secara optimal, yang pada akhirnya berdampak pada efektivitas pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien.

3. Bagi ilmu keperawatan

Secara akademik, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan dengan memberikan bukti empiris mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan serta dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam mengonsumsi obat. Hasil penelitian ini tidak hanya bermanfaat dalam memperkaya literatur ilmiah, tetapi juga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan teori, penyusunan intervensi keperawatan yang lebih efektif, serta evaluasi kebijakan dalam bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan perawatan pasien TB Paru.

4. Bagi institusi Kesehatan

Bahan pendukung program pengendalian tuberkulosis paru sehingga angka kejadian tuberkulosis paru dapat ditekan dan angka keberhasilan pengobatan dapat meningkat.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian-penelitian berikutnya yang berfokus pada aspek-aspek lain yang berkaitan dengan TB Paru. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam kajian akademik lebih lanjut, terutama bagi para peneliti yang ingin menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB

Paru, baik dari aspek psikososial, ekonomi, maupun faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang.

