

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis complex* atau yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021). Penyakit ini menyebar melalui bakteri ke udara; misalnya, melalui batuk. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru (TB paru), tetapi juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya (TB ekstra paru) (WHO, 2020). Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. leprae* dan sebagainya, yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Panggabean & Winarti, 2024)

Di antara penyakit menular, tuberkulosis menempati peringkat pertama, dan merupakan pembunuh terbesar kesepuluh di dunia. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2023), 10,6 juta orang didiagnosis tuberkulosis, dan 1,4 juta meninggal dunia karena penyakit tersebut. Dalam hal tuberkulosis, Indonesia berada di peringkat teratas. Di seluruh dunia, hanya India yang memiliki jumlah pasien tuberkulosis lebih tinggi daripada Indonesia (Nopita dkk., 2023). Dari 446.732 kasus pada tahun 2017 menjadi 566.623 kasus pada tahun 2018, jumlah kasus tuberkulosis meningkat. Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah—provinsi dengan kepadatan penduduk yang sangat tinggi—mencatat kasus terbanyak. Jumlah laki-laki melebihi jumlah perempuan di seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Pada tahun 2023, terdapat 10.306 kasus tuberkulosis paru idiopatik (TB-SO), 260 kasus tuberkulosis resisten multiobat/resisten refluks (TB-MDR/RO), dan 1.375 kasus tuberkulosis (TB) anak, menurut data Biro Tuberkulosis Surabaya (SITB) per 1 Desember 2023 (Magang dkk., 2023).

Pasien tuberkulosis paru yang tidak menerima pengobatan atau yang menghentikan pengobatan menghadapi angka kematian yang jauh lebih tinggi. Penyembuhan total tuberkulosis membutuhkan rencana pengobatan jangka panjang yang biasanya berlangsung sekitar enam bulan.

Untuk menghindari kegagalan pengobatan, sangat penting bagi pasien untuk mematuhi rencana pengobatan mereka (Saragih dkk., 2024). Dampak utama dari ketidakpatuhan ini adalah munculnya resistensi terhadap obat anti-TB, yang disebut sebagai resistensi multiobat (MDR). Pasien yang telah memulai pengobatan tetapi telah berhenti selama setidaknya dua bulan namun masih menunjukkan hasil positif untuk tes anti-tuberkulosis (BTA) berisiko lebih tinggi mengalami resistensi multiobat (MDR) (Cahyati dan Maelani, 2019).

Penelitian tentang kepatuhan pengobatan tuberkulosis dilakukan oleh Fitri dkk. (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Suhadi Priyonegoro, Kota Slagan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37 pasien (atau 76,5 persen) tidak mendapatkan pengobatan tuberkulosis tepat waktu, menurut data lapangan penelitian tersebut. Mayoritas pasien tuberkulosis yang disurvei di Puskesmas Sungai Bilu menunjukkan kepatuhan yang buruk terhadap rejimen pengobatan yang diresepkan. Warjiman dkk. (2022) menemukan bahwa 28 dari 100 responden (87,5% dari total) memiliki tingkat kepatuhan yang rendah.

Peneliti Sitopu dkk. (2022) mengamati bahwa dari 30 pasien yang ditangani di Puskesmas Pulo Brayang Kota Medan, 18 pasien memiliki kepatuhan pengobatan yang buruk dan 19 pasien tidak sembuh total. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Aldina dkk. (2020) di Puskesmas Kawa dan Puskesmas Kayamanya di Kabupaten Poso melibatkan 41 partisipan. Hasilnya menunjukkan bahwa 37,5% pasien memiliki kepatuhan yang baik, sementara 62,5% tidak patuh karena konseling yang tidak memadai. melaporkan bahwa dari 95 partisipan yang disurvei di Rumah Sakit Khusus Paru Medan di Provinsi Sumatera Utara, 59 pasien (62,2%) memiliki kepatuhan pengobatan yang buruk, 21 pasien (22,1%) memiliki kepatuhan sedang, dan 15 pasien (15,8%) memiliki kepatuhan yang tinggi. (Ginting *et al.*, 2024).

Salah satu masalah utama dalam pengobatan TB adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka keberhasilan pengobatan TB terus mengalami penurunan sejak tahun 2016. Dalam tujuh tahun sebelumnya, angka keberhasilan pengobatan TB berada pada kisaran 90,1% hingga 92%. Namun, pada pertengahan tahun 2016, angka ini menurun menjadi 85% (Masyfahani *et al.*, 2020). Keberhasilan pengobatan tertinggi tercatat pada tahun 2010 sebesar 89,2%, tetapi pada tahun 2020 angka ini menurun drastis hingga mencapai titik

terendah, yaitu 82,7%, sebelum sedikit meningkat menjadi 83% pada tahun 2021. Penurunan ini mengindikasikan adanya peningkatan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan (Kemenkes, 2020).

Kejadian putus pengobatan TB Paru lebih sering terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, pengetahuan dapat diperoleh melalui pelatihan, penyuluhan, atau akses internet untuk mencari informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, umumnya semakin besar kemampuannya untuk memahami dan mengadopsi informasi yang kompleks, termasuk mengenai pengobatan. Hal ini mempermudah individu untuk menjalani program pengobatan secara konsisten. Tingkat kesehatan seseorang sering kali berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap tindakan kesehatan yang dibutuhkan (Cahyati & Maelani, 2019).

Pengetahuan yang tinggi cenderung mempermudah pasien untuk menyerap informasi dan pengetahuan yang mendukung upaya menuju hidup sehat serta dalam mengatasi masalah kesehatan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan yang kurang tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan, termasuk dalam hal pengobatan TB Paru. Kurangnya pemahaman ini dapat membuat pasien tidak menyadari pentingnya mengonsumsi obat anti-TB hingga tuntas. Akibatnya, berpotensi menyebabkan *Multi Drug Resistant* (MDR) TB, yang menimbulkan masalah kesehatan lebih serius, baik bagi individu maupun masyarakat. Oleh karena itu, pengetahuan yang memadai sangat penting untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam menjalani pengobatan secara konsisten hingga sembuh total (Adam, 2020).

Hubungan pengetahuan selaras dengan persepsi *Health Belief Model* (HBM). Komponen teori *Health Believe Model* (HBM) yang terdiri dari *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *cut of action* dan *self-efficacy* (Hotip & Widati, 2024). Dalam teori ini pengetahuan sangat berperan dalam membentuk persepsi individu terhadap kesehatan dan pengobatan, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku mereka. *Health Belief Model* (HBM) menekankan bahwa persepsi individu tentang risiko dan dampak dari suatu penyakit dapat memengaruhi sikap dan keputusan mereka untuk melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan. Dalam hal ini, dua elemen penting yang memengaruhi perilaku kesehatan adalah *perceived*

susceptibility (persepsi terhadap kerentanannya) dan *perceived severity* (persepsi terhadap tingkat keparahan penyakit). Pasien dengan pengetahuan rendah mungkin tidak sepenuhnya memahami seberapa besar risiko mereka terinfeksi atau kambuhnya TB jika mereka tidak patuh terhadap pengobatan. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang kerentanannya terhadap penyakit, yang pada gilirannya dapat mendorong mereka untuk lebih berhati-hati dan mengikuti pengobatan dengan baik (Trisno & Hidayat, 2024).

Pada penelitian terdahulu ditemukan hasil pada jurnal yang berjudul “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat TB pada Pasien di Puskesmas” yang dilakukan oleh Novalisa *et al.*, (2022) dengan sampel sebanyak 30 orang dengan 4 variabel. Penelitian ini mengevaluasi hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan penggunaan obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sungai Betung. Sebanyak 6 pasien (20%) tidak sekolah atau berpendidikan di bawah SD, 8 pasien (26,7%) SD, 4 pasien (13,3%) SMP, 10 pasien (33,3%) SMA, dan 2 pasien (6,7%) perguruan tinggi. Tingkat kepatuhan bervariasi: pasien tidak sekolah atau di bawah SD memiliki tingkat kepatuhan 66,7%, SD 75%, SMP 100%, SMA 100%, dan perguruan tinggi 100%. Uji chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan penggunaan obat ($p > 0,05$).

Pada penelitian pengukuran pengetahuan *instrument* yang digunakan adalah Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Knowledge, Attitudes, and Practice* (KAP) (Luba *et al.*, 2019). Sedangkan pada tingkat kepatuhan *instrument* yang digunakan ARMS (*Adherence to Refills and Medications Scale*) memiliki kriteria yang sangat ketat dalam mengklasifikasikan tingkat kepatuhan (Gashu *et al.*, 2021). kuesioner *Knowledge, Attitudes, and Practice* (KAP), yang dirancang untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik individu terhadap suatu topik tertentu. Kuesioner ini telah divalidasi dalam berbagai penelitian, termasuk oleh Luba *et al.* (2019), sehingga relevan dan andal untuk digunakan dalam konteks penelitian terkait. *Instrument ARMS (Adherence to Refills and Medications Scale)*, yang memiliki standar ketat dalam mengklasifikasikan kepatuhan individu terhadap pengobatan dan pengisian ulang resep. Instrumen ARMS, sebagaimana dijelaskan oleh Gashu *et al.* (2021), memberikan evaluasi yang terperinci dan akurat, memastikan data yang dihasilkan dapat merefleksikan tingkat kepatuhan

pasien secara objektif. Kombinasi kedua instrumen ini memberikan pendekatan yang komprehensif untuk menilai pengetahuan dan tingkat kepatuhan dalam penelitian.

Di Rumah Sakit Wijaya Surabaya, yang melayani banyak pasien TB paru, terdapat berbagai tantangan terkait kepatuhan pengobatan pada tahap lanjutan. Penelitian mengenai pengaruh pengetahuan pasien terhadap kepatuhan pengobatan dapat memberikan gambaran penting bagi pihak rumah sakit untuk menyusun strategi intervensi yang lebih efektif. Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan apakah tingkat pengetahuan pasien tentang TB mereka memiliki dampak signifikan terhadap kepatuhan selama fase lanjutan pengobatan. Pemilihan tahap lanjutan dalam penelitian ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada tahap inilah sering terjadi penurunan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberkulosis paru. Setelah melewati tahap awal dan gejala mulai membaik, banyak pasien merasa sudah sembuh sehingga cenderung menghentikan pengobatan lebih awal. Padahal, tahap lanjutan sangat penting untuk memastikan bahwa kuman TB benar-benar hilang dari tubuh pasien dan untuk mencegah resistensi obat. Oleh karena itu, analisis hubungan antara pengetahuan pasien dan kepatuhan pada tahap lanjutan menjadi penting, karena tingkat pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong pasien untuk menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun program kesehatan yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

Dengan demikian, penelitian ini menjadi sangat relevan mengingat tantangan global dalam mengendalikan penyebaran TB dan pentingnya meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk melihat keberhasilan pengobatan tidak hanya bermanfaat bagi pasien secara individual, tetapi juga berdampak pada pengendalian penyakit di tingkat masyarakat, mengurangi risiko penyebaran infeksi TB dan munculnya resistensi obat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru tahap lanjutan di Instalasi Rawat Jalan Poli Paru Rumah Sakit Wijaya Surabaya?
2. Seberapa besar tingkat keeratan hubungan antara pengetahuan pasien

dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru tahap lanjutan di Instalasi Rawat Jalan Poli Paru Rumah Sakit Wijaya Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru tahap lanjutan di Instalasi Rawat Jalan Poli Paru Rumah Sakit Wijaya Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru tahap lanjutan di Instalasi Rawat Jalan Poli Paru Rumah Sakit Wijaya Surabaya.
2. Mengetahui seberapa besar tingkat keeratan hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru tahap lanjutan di Instalasi Rawat Jalan Poli Paru Rumah Sakit Wijaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang kepatuhan TB tahap lanjutan dalam menggunakan OAT. Selain itu, penerapan ilmu yang di dapat selama perkuliahan dalam hal pasien akan kepatuhan berobat.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan untuk tambahan informasi tentang profil kepatuhan pasien TB tahap lanjutan dalam menggunakan obat anti TB di Rumah Sakit Wijaya Surabaya.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini bertujuan agar menjadi informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang dapat mendukung meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB di Rumah Sakit Wijaya Surabaya.