

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya. Penyakit ini dapat bersifat laten tanpa gejala atau berkembang menjadi penyakit aktif yang progresif. Tuberkulosis menular melalui udara ketika penderita tuberkulosis aktif batuk atau bersin. Jika tidak diobati dengan tepat, tuberkulosis dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang progresif dan berujung pada kematian (Rocsanna Namdar and Charles A. Peloquin, Dipiro et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, pada tahun 2023 diperkirakan 8,2 juta kasus tuberkulosis di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, 45% kasus baru tuberkulosis terjadi di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2024). Indonesia saat ini mengalami peningkatan jumlah penemuan kasus dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dari 10,6 juta orang terkena tuberkulosis (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data dari Jawa Timur menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan mencapai 87.048 kasus (93%). Peningkatan ini terlihat signifikan dibandingkan dengan tahun 2022, dengan Kota Surabaya mencatatkan penemuan kasus tertinggi, yaitu 10.987 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023). Lebih spesifik lagi, di salah satu puskesmas di Surabaya yaitu Puskesmas Sidotopo tercatat ada 22 penderita tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan.

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, angka ketidakpatuhan pengobatan di Kota Surabaya mencapai 9,99% (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2023). Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberkulosis paru dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, munculnya bakteri yang resisten terhadap obat, dan bahkan kematian (Adhanty & Syarif, 2023). Di beberapa wilayah di Jawa Timur, tercatat bahwa persentase pasien tuberkulosis paru yang tidak patuh dalam pengobatan mencapai 14% (Safri et al., 2019). Menurut penelitian Herdiman pada tahun 2020, persentase angka ketidakpatuhan mencapai 6% (Herdiman et al., 2020).

Faktor yang sering mempengaruhi ketidakpatuhan adalah kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga (Mulyana et al., 2022). Sedangkan dukungan keluarga

juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien. Dukungan keluarga merupakan landasan dari dukungan sosial yang mencakup bantuan emosional, informasi, dan bantuan nyata yang diberikan oleh anggota keluarga kepada seorang pasien (Barik et al., 2020). Bentuk dukungan yang dapat diberikan meliputi menemani pasien tuberkulosis paru ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan rutin dan pengambilan obat tuberkulosis paru. Selain itu, dukungan juga dapat berupa menyiapkan dan mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat tuberkulosis paru setiap hari, serta memberikan dorongan untuk meningkatkan efikasi diri dan keyakinan pasien tuberkulosis paru bahwa mereka akan sembuh (Nursasi et al., 2022).

Pengobatan pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, kondisi lingkungan, serta tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan adalah kunci dari keberhasilan pengobatan. Kepatuhan pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti terjangkaunya sarana kesehatan, lingkungan sosial, ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan, pengobatan yang panjang, motivasi, dan dukungan keluarga (Kemenkes, 2022).

Peningkatan efektivitas pengobatan melibatkan penggunaan kombinasi obat antituberkulosis paru (OAT) yang berlangsung antara 6 – 9 bulan dan dibagi menjadi dua fase yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Pada fase intensif yang berlangsung selama dua bulan pertama, pasien diberikan kombinasi empat OAT, yaitu Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), dan Etambutol (E), yang diberikan setiap hari untuk mengurangi jumlah bakteri tuberkulosis paru secara cepat dan menurunkan risiko penularan. Setelah fase intensif, pasien melanjutkan ke fase lanjutan dengan kombinasi Isoniazid dan Rifampisin (HR) selama 4 bulan, yang dapat diperpanjang hingga 9 bulan pada kasus yang lebih kompleks (Isbaniah, 2021). Pengobatan tuberkulosis paru membutuhkan pemberian obat secara terus menerus dan ketidakpatuhan terhadap rejimen yang diresepkan merupakan masalah yang signifikan (Chandni et al., 2021). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis paru merupakan penghalang utama untuk pengendalian lokal maupun global dan memperburuk hasil pengobatan (Ali & Prins, 2020).

Penelitian ini mengadopsi pendekatan tidak langsung dalam menilai kepatuhan pasien. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner *Medication Adherence Report Scale- 10 (MARS-10)* dan kuesioner dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pada pasien. Dukungan keluarga sebagai pengawas dan pemberi semangat kepada pasien mempunyai peran yang sangat besar dalam peningkatan pengobatan pasien. Menurut teori Friedman (2014) menjelaskan bahwa dukungan keluarga menekankan peran langsung anggota keluarga dalam kehidupan sosial, yang dinilai dari sudut pandang individu (Pitoy et al., 2022). Sedangkan teori perilaku kesehatan yang digunakan sebagai landasan teori adalah teori *Preceed-Proceed* yang dikemukakan oleh *Lawrence Green*, yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga sehingga relevan untuk memahami dinamika kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi OAT.

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis” dengan cara melakukan penyebaran kuesioner pada pasien di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai kepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses pengobatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### a) Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

### b) Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Surabaya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

a) Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan, keterampilan dalam membuat penelitian ilmiah dan mengetahui informasi ilmiah.

b) Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait gambaran yang digunakan untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan angka kesembuhan pasien tuberkulosis dan mencapai tujuan eliminasi tuberkulosis yang sangat penting bagi Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

c) Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman pasien tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis terhadap pengobatan. Dengan demikian berpotensi langsung meningkatkan kepatuhan minum obat yang akan berkontribusi pada kesembuhan, pencegahan resistensi, dan penularan, serta peningkatan kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

d) Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pemahaman terkait hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.