

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang menghadapi fenomena penyakit menular dan penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan atau disebut dengan *double burden*. Salah satu penyakit menular yang memerlukan perhatian khusus adalah penyakit Tuberkulosis. Pada awal 2016 Indonesia berada pada peringkat dua penyumbang TB paru di dunia setelah India. Angka prevalensi TB paru di dunia pada tahun 2013 sebanyak 272/100.000 penduduk. kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/100.000 penduduk (WHO, Global Tuberculosis Report.2015). Tuberkulosis mengakibatkan kurang lebih sebanyak 1.4 juta kasus kematian. sehingga pada tahun 2015 Tuberkulosis masuk dalam daftar 10 penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia. (WHO, *Global Tuberculosis Report,2016*). Pada tahun 2030, WHO menargetkan terjadinya penurunan jumlah kematian yang diakibatkan oleh penyakit Tuberkulosis sebesar 90% serta penurunan angka insiden sebanyak 80% dengan tujuan untuk mewujudkan pembangunan berkelanjutan di tahun 2030. Menurut laporan WHO dalam *TB Report* tahun 2020 Indonesia memiliki 845.000 kasus penyumbang angka penderita TB peringkat 2 di dunia masih sama dengan tahun 2016.

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2017). penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium*

Tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui udara oleh pasien Tuberkulosis dengan Basil Tahan Asampositif (BTA positif). Sedangkan tingkat penularan yang rendah terjadi pada sumber penularan pada pasien Tuberkulosis dengan BTA negative.

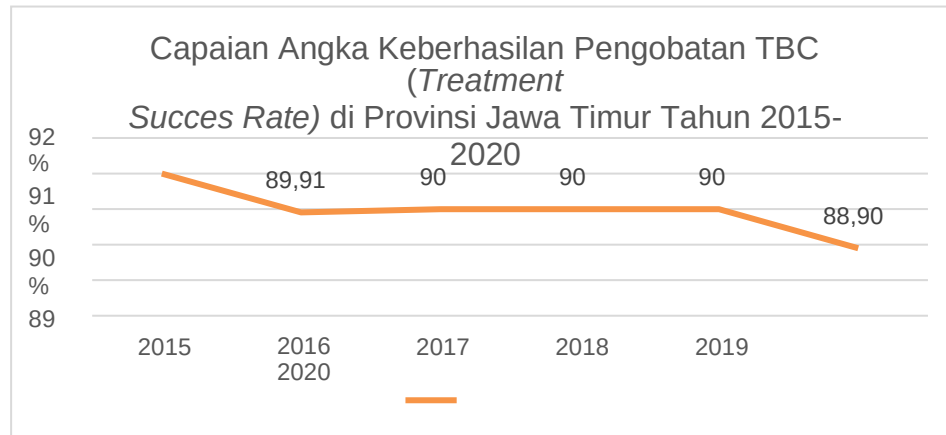
Jumlah kasus TB paru di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 tercatat sebanyak 324.539 kasus sedangkan pada tahun tahun 2015 meningkat menjadi 330.910 kasus (Kemenkes RI,2016). Insiden Tuberkulosis di Indonesia sebanyak 395 kasus/100.000 penduduk pada tahun 2015 dengan kasus kematian akibat Tuberkulosis tanpa kasus HIV dengan TB sebesar 40/100.000 penduduk (WHO,2016). Kasus Tuberkulosis yang ditemukan di tahun 2016 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 351.893 kasus.

Kasus Tuberkulosis harus segera di temukan dan diobati dengan tuntas. Tren penemuan kasus Tuberkulosis dapat digambarkan dengan *Case Notification Rate* (CNR). CNR di Indonesia pada tahun 2016 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. yaitu dari angka 129/100.000 penduduk menjadi 136/100.000 penduduk (Kemenkes RI,2017). Sedangkan CNR pada tahun 2020 mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun 2016. Angka CNR pada tahun 2020 adalah sebanyak 312/100.000 penduduk.

Sedangkan evaluasi hasil pengobatan pasien Tuberkulosis dapat dilihat dari angka keberhasilan pengobatan. Angka keberhasilan pengobatan merupakan persentase jumlah kasus yang berhasil disembuhkan dan

mendapatkan pengobatan secara lengkap diantara semua kasus yang telah dilaporkan dan diberikan pengobatan. Menurut data yang diperoleh dari Ditjen P2P Kemenkes RI (2017) angka keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan. Pada tahun 2016 Indonesia mencapai angka keberhasilan pengobatan sebesar 85%.

Jumlah penemuan pasien di Jawa Timur menyumbang paling banyak ditingkat Nasional setelah Provinsi Jawa Barat. Pasien Tuberkulosis yang berhasil di temukan di Provinsi Jawa Timur yang berhasil disembuhkan mencapai angka 91% (Kemenkes RI, 2016). Jumlah ini telah melampaui target nasional yaitu sebesar >90%. Namun jumlah tersebut mengalami penurunan pada tahun 2020 apabila dibandingkan dengan 3 tahun sebelumnya yang cenderung konsisten di angka 90%. Bahkan capaian pada tahun 2020 merupakan angka capaian terendah dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.



Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2020

Gambar 1.1 Capaian Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2020

Jawa timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki capaian angka keberhasilan pengobatan yang cukup baik bila dibandingkan dengan provinsi lainnya. Karena separuh dari provinsi yang ada di Indonesia belum berhasil mencapai target yang ditentukan pemerintah Indonesia yaitu sebesar >90%.

Keberhasilan Jawa Timur dalam mencapai target angka kesembuhan pasien TB tidak lepas dari usaha setiap kabupaten dan kota yang ada di provinsi tersebut. Salah satu yang memiliki capaian angka kesembuhan pasien TB paru yang cukup tinggi adalah Kabupaten Kediri. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kediri secara berurutan dari tahun 2014 sampai dengan 2016 capaian angka kesembuhan TB paru adalah sebesar 91,38%, 89,22% dan 88,60%. Walaupun jumlah cakupan tersebut mengalami penurunan tetapi masih berada di atas target yang telah di tentukan oleh WHO. Pasien Tuberkulosis yang telah ditemukan kasusnya maka akan segera mendapatkan pengobatan. Kabupaten Kediri juga memiliki capaian yang

tinggi dari jumlah pasien yang berhasil menjalani pengobatan BTA positif yaitu sebanyak 95.28%. (Profil Kesehatan Kabupaten Kediri, 2015). Pada tahun 2020 jumlah angka keberhasilan pengobatan di Kabupaten Kediri berada di peringkat 2 di Jawa Timur dengan jumlah 95,46% melebihi target pemerintah yaitu sebesar $\geq 90\%$. Capaian keberhasilan pengobatan Kabupaten Kediri dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah peran PMO. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui gambaran niat PMO yang ada di Kabupaten Kediri. Apabila niat PMO menunjukkan hasil yang baik, maka Kabupaten Kediri diharapkan dapat menjadi contoh bagi daerah lain untuk meningkatkan capaian keberhasilan pengobatan.

Angka keberhasilan pengobatan bisa menurun karena ada kemungkinan pasien TB yang mengalami *drop out* pada saat masa pengobatan. Berdasarkan data evaluasi Dinkes Kabupaten Kediri, 2017 menyebutkan bahwa ada 2 pasien TB di Puskesmas yang tercatat DO. Kedua pasien tersebut berasal dari Puskesmas Ngancar dan Puskesmas Badas.

Sebagai langkah pengobatan pada pasien tuberkulosis. Indonesia menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Salah satu komponen yang terdapat dalam strategi DOTS adalah melakukan pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat. termasuk pengawasan langsung pengobatan. Pengawasan selama pengobatan dalam hal ini dilakukan oleh PMO, seorang PMO dapat berasal dari keluarga maupun dari petugas kesehatan dan unsur lainnya. Penyakit tuberkulosis dapat menular dengan cepat kepada setiap

orang yang terpapar oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Maka dari itu perlu adanya tindakan cepat dan efektif dalam memutus rantai penularan agar penyakit Tuberkulosis tidak meluas.

Program penanggulangan penyakit TB yang efektif dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya rantai penularan yang semakin luas. Namun, dalam hal ini tidak hanya menjadi tanggung jawab petugas kesehatan saja yang melakukan upaya tetapi partisipasi aktif dari seluruh masyarakat. Utamanya adalah dari PMO yang melakukan pengawasan agar pasien menjalani pengobatan dengan tuntas dan berhasil sembuh dari Tuberkulosis. Seorang PMO harus melakukan tugasnya dengan baik sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan agar penanggulangan Tuberkulosis dapat berjalan secara efektif.

Menurut penelitian Widjanarko,dkk (2006) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap PMO terhadap kegiatan pendampingan minum obat dengan praktik PMO dalam pengawasan penderita Tuberkulosis paru. Pada penelitian tersebut juga menyatakan bahwa sikap tersebut merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap praktik PMO dalam menjalankan tugasnya selama proses pengobatan Tuberkulosis. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil tindakan. Seperti hal nya variable yang terdapat pada teori *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang menekankan bahwa Niat akan menentukan terjadinya suatu tindakan. Niat yang dimiliki oleh seseorang tersebut dipengaruhi oleh faktor sikap terhadap perilaku, norma

subjectif dan kontrol terhadap perilaku. Hasil dari sebuah penelitian menyatakan bahwa peran PMO dalam proses pengobatan tuberkulosis akan membentuk respon dan sikap yang positif (sikap terhadap perilaku) pada pasien tuberkulosis (Yuniar, 2017). Sedangkan dipenelitian lainnya Kharisma Yuliana Putri mengungkapkan bahwa norma subjectif dapat berpengaruh terhadap niat sarapan pagi. Pada penelitian terhadap perilaku merokok juga ditemukan adanya pengaruh antara kontrol terhadap perilaku dan niat (Ediana, 2016). Hal ini sama dengan penelitian Aderita, 2018 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kontrol terhadap perilaku dan niat pada peran kader dalam melakukan tugas penemuan kasus TB.

1.2 Identifikasi Masalah

Pasien TB dengan BTA positif memiliki kemungkinan dapat menularkan kepada orang lain melalui *droplet* dari pada pasien dengan TB BTA negatif. Apabila pasien TB BTA positif tidak menjalankan proses pengobatan sampai dengan selesai maka bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* masih ada di dalam tubuh penderita dengan keadaan *dorman*. Pada pasien TB paru BTA positif yang melakukan *drop out* dari pengobatan, maka pada saat imunitas pasien menurun bakteri tersebut akan aktif kembali dan pasien tersebut menjadi MDR (*Multi Drug Resistance*). Pasien TB yang memilih untuk *drop out* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor personal dan social, riwayat penyakit dan Pendidikan, serta faktor jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan. Faktor social yang telah disebutkan terdiri dari beberapa komponen salah satunya adalah peran dari pengawas menelan obat

(PMO) (Sholihah,2018). Pasien TB MDR memerlukan pengobatan yang lebih mahal dalam segi biaya dari pada pasien TB biaya. Maka dari itu pengobatan Tuberkulosis harus dilakukan secara efektif dan efisien dengan bantuan PMO.

Beberapa penelitian seperti penelitian yang dilakukan oleh Dhewi dkk (2011) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan dari dukungan keluarga yang berperan sebagai PMO terhadap tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam menjalani pengobatan. Hal ini memberikan gambaran bahwa peran PMO dalam proses pengobatan Tuberkulosis sangat diperlukan. Apabila PMO dapat menghasilkan kinerja yang baik dalam menjalankan tugasnya maka diharapkan tingkat keberhasilan pengobatan Tuberkulosis juga dapat meningkat.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti, selama ini PMO kurang mendapatkan pendampingan selama melaksanakan tugas sebagai PMO. Pada umumnya PMO hanya mendapatkan penjelasan terkait Tuberkulosis dan metode pengobatannya hanya pada saat pasien pertama kali di diagnosa menderita Tuberkulosis BTA Positif di pelayanan kesehatan. Kurangnya pendampingan kepada PMO selama menjalankan tugas pendampingan menyebabkan kinerja PMO menjadi tidak dapat maksimal.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada pemegang program TB di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menyatakan bahwa ada beberapa Puskesmas yang mendapatkan pendampingan dari program Aisyiah TB Care. Komunitas Aisyiah TB Care merupakan program

penanggulangan TB berbasis masyarakat yang termasuk dalam program Majelis Kesehatan Aisyiyah. Namun program ini hanya mencakup 11 Puskesmas dari 37 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kediri. Salah satu program Aisyiyah TB Care adalah melakukan pemberdayaan PMO.

Angka penemuan kasus Tuberkulosis baru di Kabupaten Kediri masih belum dapat mencapai target yang telah ditentukan. Hal ini menunjukkan kurangnya upaya dalam penemuan kasus Tuberkulosis di masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan pada setiap wilayah memang terbatas, maka dari itu perlu adanya partisipasi aktif dari masyarakat untuk menemukan suspek Tuberkulosis di lingkungan masyarakat.

Penemuan kasus dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi kepada masyarakat tentang tanda dan gejala penyakit Tuberkulosis, sehingga jika ada masyarakat yang memiliki tanda gejala tersebut dapat segera di obati dan disembuhkan.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Penelitian ini memiliki batasan masalah yang berfokus pada faktor- faktor yang mempengaruhi niat. Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) variabel yang diteliti meliputi *background factor*, sikap terhadap perilaku, norma subjectif, *perceived behavioral control* dan niat yang ada pada *Theory of Planned Behavior* (TPB). *Background factor* yang diteliti hanya meliputi

umur, jenis kelamin, pengetahuan, dan pengalaman PMO. Sedangkan variabel sikap terhadap perilaku, norma subjectif, perceived behavioral control akan analisis pengaruhnya terhadap niat PMO dalam menjalankan tugas pendampingan terhadap pasien TB selama masa pengobatan.

1.3.2 Perumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa yang mempengaruhi niat PMO dalam memberikan pendampingan kepada pasien Tuberkulosis selama pengobatan.

1.4 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi niat PMO dalam memberikan pendampingan kepada pasien Tuberkulosis selama pengobatan tuberkulosis berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) di Kabupaten Kediri.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik PMO di Kabupaten Kediri
2. Menganalisis pengaruh antara sikap terhadap perilaku dengan niat PMO dalam melaksanakan tugas
3. Menganalisis pengaruh antara norma subjectif dengan niat PMO dalam melaksanakan tugas
4. Menganalisis pengaruh antara kontrol terhadap perilaku dengan

niat PMO dalam melaksanakan tugas

1.4.2 Manfaat Penelitian

a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai niat PMO dalam menjalankan tugasnya di wilayah penelitian berdasarkan *Theory Of Planned Behavior* (TPB)

b. Bagi Peneliti

1. Meningkatkan keterampilan dalam melakukan analisis masalah kesehatan masyarakat yang ada di lingkungan sekitar.
2. Dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah didapatkan. khususnya dalam bidang promosi kesehatan untuk melakukan pendekatan dan menemukan solusi terhadap permasalahan niat PMO dalam menjalankan tugasnya.
3. Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan kepada Puskesmas terkait untuk dapat meningkatkan kinerja PMO sehingga dapat meningkatkan tingkat kesembuhan pasien TB.

c. Bagi Informan

Memberikan gambaran pengetahuan dalam menjalankan tugasnya sebagai PMO berdasarkan variable-variabel yang adapada *Theory Of Planned Behavior*.

d. Bagi Instansi Terkait

Memberikan gambaran mengenai faktor yang berpengaruh terhadap niat PMO yang dapat diintervensi agar dapat meningkatkan

kinerja PMO dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga dapat dijadikan dasar dalam rencana pengembangan program penanggulangan Tuberkulosis.