

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Target keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) di Indonesia masih belum tercapai hingga tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2018). Indikator keberhasilan pengobatan TB ialah *Treatment Success Rate* (TSR). TSR ialah persentase penderita baru TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan berstatus sembuh (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin), 2015). Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa angka keberhasilan pengobatan TB semua kasus harus mencapai 90%. Akan tetapi, angka keberhasilan pengobatan TB di Indonesia hanya mencapai 85,7% pada tahun 2017. Hanya 8 dari 34 provinsi di Indonesia yang telah mencapai target keberhasilan pengobatan. Salah satu penyebab belum tercapainya keberhasilan pengobatan TB di Indonesia ialah ketidakpatuhan pengobatan (Pusdatin, 2015). Kader TB di Puskesmas Perak Timur Surabaya menyatakan bahwa masih banyak penderita yang mangkir dari pengobatan meski telah memiliki Pengawas Menelan Obat (PMO) baik dari keluarga maupun kader.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kurang lebih 10 juta jiwa di dunia menderita TB pada tahun 2017. Sebanyak 1,6 juta jiwa di antaranya meninggal dunia. Indonesia menempati urutan ketiga terbanyak kasus TB di dunia setelah India dan China (WHO, 2018). Tuberkulosis telah menyerang 425.089 jiwa di Indonesia pada tahun 2017. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan total 360.565 jiwa. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah

mendominasi jumlah penderita TB di Indonesia dengan akumulasi 43% (Kemenkes RI, 2018). Jawa Timur menempati urutan kedua setelah Jawa Barat dengan total 54.811 jiwa menderita TB (Kemenkes RI, 2018). Kota Surabaya merupakan penyumbang terbanyak di Jawa Timur. Sebanyak 6.488 kasus TB ditemukan di Kota Surabaya pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018).

Salah satu fasilitas penanggulangan TB di Kota Surabaya ialah Puskesmas Perak Timur. Puskesmas Perak Timur berada di Kecamatan Pabeancantikan Kota Surabaya. Data Pemerintah Kota Surabaya (2018) menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur dari tahun ke tahun. Jumlah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur pada tahun 2014 sebanyak 66 jiwa. Jumlah tersebut terus meningkat hingga tahun 2017. Data terakhir menunjukkan jumlah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur tahun 2017 sebanyak 127 jiwa. Laporan Tahunan 2017 menunjukkan bahwa Puskesmas Perak Timur menjadi penyumbang kedua terbanyak kasus *Drop-Out* (DO) pengobatan TB dengan *persentase* 14,21% di Kota Surabaya (Pemerintah Kota Surabaya, 2018).

Kepatuhan pengobatan merupakan hal pokok yang harus dipenuhi guna mencapai keberhasilan pengobatan TB. Ilmah dan Rochmah (2015) menyatakan bahwa kepatuhan ialah tingkatan perilaku seseorang dalam menerima pengobatan, mengikuti anjuran diet, dan menjalankan pola hidup sesuai rekomendasi dari pemberi pelayanan kesehatan. Seseorang dapat sembuh dari TB apabila tepat, teratur, dan tuntas dalam pengobatan (Safitri dan Artini, 2018). Muhtar dan Haris (2016) menyatakan bahwa pengaruh dari kesibukan, kondisi tubuh yang sudah

lebih baik dari sebelumnya, rasa bosan mengonsumsi obat, kurangnya motivasi, dan persepsi bahwa pelayanan kurang memuaskan menjadi faktor pendorong kegagalan pengobatan TB. Selain itu, banyaknya obat yang harus dikonsumsi sekaligus dan jangka waktu pengobatan yang lama menjadi alasan bagi penderita untuk putus berobat (Fitri, Marlindawani dan Purba, 2018). Safitri dan Artini (2018) menyatakan bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB dapat menyebabkan angka kesembuhan TB yang rendah, terjadinya kekambuhan, resistensi obat, bahkan kematian.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan ialah dengan pemberian dukungan yang berani dan tegas dari semua komponen baik masyarakat, organisasi sosial kemasyarakatan, serta layanan kesehatan dari pemerintah maupun swasta (Kemenkes RI, 2014). Yani, Hidayat dan Sari (2018) menyatakan bahwa keberhasilan penanggulangan TB dapat tercapai apabila melibatkan petugas kesehatan, keluarga, serta kader kesehatan terlatih. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian Nursalam, Makhfudli dan Dominikus Rato (2009) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB ialah dukungan keluarga. Pitters, Kandou dan Nelwan (2018) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat bermakna bagi penderita tuberkulosis dalam menghadapi stress yang dirasakan dan kepatuhan dalam pengobatan. Selain itu, Rumimpunu, Maramis dan Kolibu (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan dorongan petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pada penderita TB paru.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Perak Timur pada tanggal 19 Juni 2019, petugas kesehatan menyatakan bahwa kepatuhan berobat penderita TB paru sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kader, dan petugas kesehatan. Petugas kesehatan menyatakan telah berupaya agar setiap penderita TB memiliki PMO dari keluarganya. PMO diperbolehkan berasal dari keluarga yang tinggal serumah ataupun tidak serumah dengan penderita. Petugas kesehatan menyatakan bahwa beberapa penderita yang telah gagal pengobatan sebelumnya disebabkan kurangnya informasi terkait pengobatan dan pengaruh kepatuhan berobat terhadap prognosis TB. Kader TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur merupakan gabungan dari kader Aisyiyah dan Satuan Tugas (Satgas) TB sejumlah 6 orang. Peran kader diatur dalam surat tugas dari Kecamatan. Kader memiliki peran yang berkesinambungan dengan petugas kesehatan.

Petugas kesehatan, keluarga, serta kader kesehatan terlatih memiliki peran masing-masing dalam menanggulangi TB. Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa tugas dari anggota keluarga, kader dan petugas kesehatan dalam penanggulangan TB ialah mengidentifikasi dan merujuk suspek TB ke fasilitas pelayanan kesehatan, menjadi PMO, mengunjungi rumah, melacak adanya penderita yang mangkir berobat, dan membuat catatan sederhana. Dukungan keluarga dibagi ke dalam 4 yaitu dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penghargaan (Melizza, 2018). Dukungan-dukungan tersebut dapat terwujud melalui penyediaan biaya pengobatan, pemberian informasi terkait penyakit yang diderita, serta pujian dan perhatian kepada penderita TB. Peran kader lebih mengarah pada penyuluhan kesehatan, menjadi PMO, pendampingi penderita dalam pengobatan, membantu mengambil obat, dan memberikan

motivasi (Yani, Hidayat dan Sari, 2018). Netty, Kasman dan Ayu (2018) menyatakan bahwa petugas kesehatan berperan sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor. Peran ini diwujudkan melalui kegiatan penyuluhan, pemberian nasihat, dukungan, dan motivasi, perhatian terhadap kondisi penderita, serta menjadi PMO bagi penderita yang tidak memiliki PMO.

Meskipun penelitian terkait dukungan keluarga telah banyak dilakukan, akan tetapi, penelitian terkait peran kader dan petugas kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan TB paru masih jarang ditemukan. Sehingga, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan dukungan keluarga, kader, dan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga, kader, dan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga, kader, dan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini ialah:

1. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya.
2. Menganalisis hubungan peran kader dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya.
3. Menganalisis hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan bagi perkembangan ilmu keperawatan kesehatan komunitas terkait pemberdayaan keluarga, kader, dan tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan penyakit kronis khususnya TB paru.

1.4.2. Praktis

1. Bagi responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi responden untuk meningkatkan kepatuhan berobat guna mencapai keberhasilan pengobatan dan sembuh dari penyakit TB.

2. Bagi keluarga

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi keluarga untuk meningkatkan dukungannya terhadap anggota keluarga yang menjalani pengobatan TB paru. Sehingga, kepatuhan penderita dalam pengobatan meningkatkan dan tercapai keberhasilan pengobatan TB.

3. Bagi kader

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi kader untuk senantiasa meningkatkan perannya dalam mendukung penderita menjalani pengobatan TB paru.

4. Bagi tenaga kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi petugas/tenaga kesehatan terutama pemegang program penanggulangan TB dalam upaya menurunkan angka *dropout* dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan di wilayah kerja puskesmas tempatnya bekerja.

5. Bagi pemerintah

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu membantu pemerintah dalam menurunkan angka *drop-out* pengobatan dan meningkatkan *Treatment Success Rate* (TSR) TB di Indonesia.