

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah merilis laporan kasus *tuberkulosis* pada Oktober 2022 lalu secara global. Dalam laporannya disebutkan bahwa *tuberkulosis* dapat menyerang seluruh kalangan, baik anak-anak hingga usia dewasa. Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan penderita *tuberkulosis* terbanyak di dunia setelah India, diikuti dengan Republik Rakyat China, Filipina, dan Pakistan. Dalam laporannya, disebutkan bahwa estimasi masyarakat Indonesia yang memiliki penyakit *Tuberculosis* sebanyak 969.000 atau bertambah satu orang setiap 33 detik (Yayasan KNCV, 2022).

Tuberculosis tetap menjadi 9 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016 (WHO, Global Tuberculosis Report, 2017). Di masa pandemi Covid-19, penyakit *Tuberculosis* bisa menjadi salah satu penyakit penyerta pada pasien Covid-19 (Kahar, & Purlinda, 2020), pada tahun 2022, kasus *tuberkulosis* Indonesia melonjak 61,98% dari tahun sebelumnya, yakni sebanyak 717,941 kasus. Dari kasus kenaikan ini, sebanyak 608,947 pasien *tuberkulosis* telah berhasil diobati pada 2022 (Widi, 2023).

Selain itu, angka kematian pasien *tuberkulosis* di Indonesia mencapai 150.000 kasus atau satu orang setiap 4 menit. Tingkat kematian *tuberkulosis* ini yakni sebesar 55 dari 100.000 penduduk (WHO, Global Tuberculosis Report, 2017). Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan, Jawa Tengah termasuk dalam daerah dengan kepadatan penduduk tinggi dan menjadi provinsi yang melaporkan lebih dari 44% kasus *tuberculosis* Paru di Indonesia pada tahun 2022, mencapai sekitar 42.000 kasus. Jumlah kasus ini terdistribusi di seluruh kabupaten di Jawa Tengah (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Sebanyak 161.365 orang (82,8%) kasus yang dinyatakan sembuh dari *tuberculosis* atau berhasil menjalani pengobatan di Indonesia. Salah satu faktor

yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kesembuhan adalah durasi pengobatan yang relative lama yang dapat menyebabkan kebosanan dan ketidakteraturan dalam menjalani therapy (Amining et al., 2021). Sikap taat dari penderita sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan pengobatan. Sehingga strategi yang digunakan adalah dengan membentuk Pengawas Minum Obat (PMO). Idealnya PMO adalah tenaga kesehatan yang terlatih, namun jika tidak memungkinkan dapat berasal dari orang yang dipercaya yang dikenal oleh pasien, seperti keluarga atau tokoh masyarakat. Pentingnya kepercayaan dan keakraban antara PMO dan pasien dapat membantu memastikan pelaksanaan pengobatan dengan tepat, sekaligus menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan (Kusumaningsih, 2022).

Fenomena di masyarakat saat ini banyak penderita *tuberculosis* yang malas minum obat dan control tepat waktu karena bosan dengan konsumsi obat. Akibatnya pengobatan selama 6-8 tersebut tidak berhasil, dan membutuhkan pengobatan yang lebih lama lagi, keadaan inilah yang membuat penderita *tuberculosis* mengalami stress. Pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang cukup banyak sering membuat penderita *tuberculosis* mengeluh seperti pusing, perubahan selera makan, susah tidur, dan cemas. Keadaan ini merupakan gejala stress, Stres dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perkawinan penyakit fisik atau cedera, masalah orang tua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkungan hidup, keuangan, hukum, perkembangan, dan faktor keluarga (Yosep, 2021).

Dampak stress sangat berbahaya bagi kelangsungan hidup seseorang tidak hanya pada sisi psikis (kejiwaan) namun stress juga mempunyai dampak yang sangat buruk bagi kesehatan fisik (jasmaniah) seseorang. Dampak secara psikis, stres dapat membuat diri penderita merasa tidak berguna, kehilangan motivasi dan tujuan hidup. Dampak stress secara fisik dapat mempengaruhi proses penyembuhan karena penderita yang mengalami stres system kekebalan tubuhnya mengalami perubahan untuk mengatasi stress (Yosep, 2021)

Peran Pengawas Minum Obat (PMO) tidak hanya terbatas pada pengawasan langsung terhadap pasien saat minum obat, tetapi juga mencakup peran sebagai pendukung emosional dan edukator bagi pasien dan keluarganya. Pengawas Minum Obat (PMO) memiliki tanggung jawab untuk memberikan dukungan moral, memberikan informasi, serta menjawab pertanyaan atau kekhawatiran yang mungkin timbul selama masa pengobatan. Penting untuk memahami bahwa keberhasilan pengobatan *tuberculosis* paru tidak hanya bergantung pada konsumsi obat secara teratur tetapi juga melibatkan dukungan holistic bagi pasien (Setyowati, 2019).

Hasil penelitian Pertiwi & Herbawani, (2021) menunjukkan bahwa Pengawas Minum Obat (PMO) memainkan peran yang krusial dalam meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan *tuberculosis* paru. Peran positif PMO dalam mencapai keberhasilan pengobatan *tuberculosis* paru tercermin dari kinerjanya dalam mengawasi pasien agar minum obat anti-*tuberculosis* (OAT) secara teratur, sesuai dengan anjuran dokter, selama minimal enam bulan. Keberhasilan ini tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis pengobatan, tetapi juga melibatkan faktor dukungan dan motivasi yang diberikan oleh PMO kepada pasien. Demikian juga, kehadiran Pengawas Minum Obat (PMO) juga terbukti dapat memantau dan mengingatkan pasien yang mungkin cenderung menghentikan pengobatan. Jika penderita memiliki kemampuan dan kesadaran yang tinggi dalam menjalani pengobatan, maka para penderita tidak perlu membutuhkan PMO. Temuan ini menekankan pentingnya peran PMO dalam membantu pasien *tuberculosis* paru mencapai keberhasilan pengobatan, sambil mengakui bahwa ada variasi dalam respon pasien terhadap peran PMO. Kesadaran dan kemampuan pribadi pasien juga berkontribusi pada kesuksesan pengobatan. Studi ini memberikan wawasan penting bagi praktisi kesehatan dan kebijakan kesehatan dalam meningkatkan efektivitas program pengobatan *tuberculosis* paru melalui optimalisasi peran PMO.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutapea, (2019) dengan judul Pengaruh Dukungan Pengawas Minum Obat (PMO) terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti *Tuberculosis* di Balai Pengobatan dan Pemberantasan Penyakit Paru (BP4) atau RS Karang tembok Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,1% penderita menyatakan Pengawas Minum Obat (PMO) mendorong penderita untuk berobat secara teratur selama jangka waktu yang di tentukan, sedangkan 11% pasien yang mengkonsumsi obat *tuberculosis* tanpa PMO cenderung bosan untuk mengkonsumsi obat dan menyebabkan pengobatan *tuberculosis* Terputus, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Lestari, (2020) hasil penelitian menunjukkan PMO yang mendukung sebanyak 27 responden (54,0%), sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 23 responden (46,0%). Responden yang berhasil dalam pengobatan *tuberculosis* yaitu sebanyak 38 responden (76,0%) dan hanya 12 responden (24,0%) yang tidak berhasil dalam pengobatan *tuberculosis*. Kesimpulan penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan *tuberculosis*.

Fokus utama penanggulangan *tuberculosis* dengan strategi DOTS adalah penemuan dan penyembuhan penderita *tuberculosis*, dimana salah satu komponennya yaitu adanya Pengawas Menelan Obat (PMO) (Lutfha & Aprianti, 2020). Pengawas Minum Obat (PMO) *tuberculosis* adalah orang yang membantu pasien *tuberculosis* dalam memberi pengawasan secara langsung saat pasien menelan obat (Susiyanti, 2019).

Tugas seorang PMO adalah mengawasi pasien selama pengobatan agar pasien berobat dengan teratur, memberikan motivasi kepada pasien agar mau berobat dengan teratur, mengingatkan pasien untuk berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan (memeriksa dahak dan mengambil obat), serta memberikan penyuluhan terhadap orang-orang terdekat pasien mengenai gejala, cara pencegahan, cara penularan *tuberculosis*, dan menyarankan untuk

memeriksa diri kepada keluarga yang memiliki gejala seperti pasien *tuberculosis* (Susiyanti, 2019).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam berobat, pemeriksaan fisik, dan laboratorium. Oleh sebab itu selama masa pengobatan diperlukan kerja sama yang baik serta berkesinambungan antara PMO dengan penderita dalam mematuhi peraturan tata cara minum obat dan kontrol kesehatan (Ariani, 2019)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, Penderita *tuberculosis* di Kabupaten Tegal terdapat 3.270 Kasus *tuberculosis* yang tersebar di 29 wilayah Puskesmas dengan kasus terbanyak ada di Puskesmas Bumijawa dengan jumlah 194 kasus, Puskesmas Kramat 161 kasus, Puskesmas Slawi 155 kasus, Puskesmas Adiwerna 152 kasus dan Puskesmas Margasari 141 kasus, sedangkan Puskesmas Bojong sendiri terdapat 94 kasus.

Berdasarkan kasus *tuberculosis* pada tahun 2022 yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bojong terdapat 35% pasien yang melakukan konsumsi obat selama 6 bulan hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien *tuberculosis* sangat rendah mengingat bakteri *tuberculosis* dapat menyebabkan resisten, sedangkan Pengawas Minum Obat (PMO) yang terdapat di puskesmas bojong merupakan kader kesehatan yang berjumlah 54 orang yang diambil dari kader posyandu yang sudah di latih oleh petugas kesehatan yang ada di puskesmas, sehingga untuk pengawas minum obat masih kurang maksimal dalam melakukan pengawas terhadap pasien *tuberculosis*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 10 Januari 2024 terdapat 10 pasien dengan penderita *tuberculosis*. Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan tetang pengawas minum obat terhadap responden dengan pertanyaan pertama apakah Pengawas Minum obat mengawasi penderita *tuberculosis* minum obat secara teratur dari 10 responden

hanya 2 responden yang menjawab “iya” dan 8 responden menjawab “tidak”, peneliti kembali menanyakan pertanyaan tentang kinerja pengawas minum obat pada pertanyaan kedua peneliti menanyakan Apakah Pengawas Minum Obat memberikan motivasi kepada penderita *tuberculosis* ? dari 10 responden 7 menjawab “Tidak” dan 3 menjawab “Iya” hal ini akan berdampak kepada kepatuhan minum obat pasien, sehingga peneliti kembali menanyakan beberapa pertanyaan tentang Kepatuhan Minum Obat penderita *tuberculosis* pertanyaan pertama yang diajukan pada penderita *tuberculosis* adalah apakah penderita *tuberculosis* sering/kadang-kadang lupa minum obat *tuberculosis* ? dari hasil pertanyaan tersebut menunjukkan bahwa 8 pasien *tuberculosis* menjawab “Iya” dan 2 pasien menjawab “Tidak”, kemudian peneliti kembali memberikan pertanyaan kepada pasien apakah dalam 2 minggu terakhir Anda lupa mengkonsumsi minum obat *tuberculosis* ? dari 10 pasien *tuberculosis* yang menjadi responden 7 menjawab “Iya” dan 3 Menjawab “Tidak”.

Dengan demikian berdasarkan latar belakang diatas, peneliti menganggap bahwa kepatuhan yang dimiliki pasien sangat penting untuk kesembuhan pasien. Peneliti juga menganggap bahwa keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien secara individu terutama dalam kepatuhan minum obat. Sehingga peneliti tertarik untuk membuat penelitian mengenai hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2024.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2024.

1.2.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1.2.2.1. Mengidentifikasi Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) di Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2023

1.2.2.2. Mengidentifikasi Kepatuhan pengobatan penderita *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong kabupaten Tegal Tahun 2023

1.2.2.3. Menganalisis Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2024.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1. Manfaat Praktis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memunculkan efek secara positif dalam pengembangan ilmu Keperawatan terkait penyakit *tuberculosis* paru-paru, analisa keilmuan, perilaku beserta implementasi tindakan di dalam menjalankan nilai kepatuhan dalam proses pengobatan guna merealisasikan keilmuan yang didapatkan dalam proses pembelajaran.

1.3.2. Manfaat Teoritis

1.3.2.1. Sebagai informasi, pandangan, *guideline* dalam upaya memenuhi dan mensukseskan pengobatan *tuberculosis* Paru, dan masalah kebijakan kesehatan pada lingkup studi pasien penyakit tersebut dalam lingkup Puskesmas Bojong.

1.3.2.2. Memberikan data referensi untuk penelitian lain tentang kepatuhan minum obat *tuberculosis* Paru yang dalam periode mendatang dapat direalisasikan oleh peneliti lainnya

