

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru, TB Paru menyebar melalui udara ketika Pasien TB Paru batuk, bersin atau meludah. Seseorang hanya perlu menghirup beberapa bakteri untuk terinfeksi TB Paru (WHO, 2024). Penyakit TB Paru apabila tidak segera diobati secara tuntas dapat menyebabkan penularan ke orang lain dan juga bisa menyebabkan kematian. Pengobatan penyakit TB Paru bertujuan menyembuhkan infeksi, namun tidak sedikit Pasien TB Paru yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya, karena Pasien merasa sudah sembuh. Kegagalan melakukan pengobatan sebelum waktunya akan berdampak dengan penularan penyakit secara terus menerus (Bratadiredja & Agatha, 2019).

Mycobacterium adalah bakteri yang berbentuk batang, tidak membentuk spora, bersifat aerob. Tidak mudah dibedakan pewarnaan, akan sukar luntur dengan asam dan alcohol. *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan penyakit tuberkulosis (TB) biasanya menyerang system pernapasan, namun juga dapat menyerang bagian tubuh yang lain seperti otak, tulang. Penyakit tuberkulosis dapat ditularkan melalui batuk, bersin, bicara (Karolina, Lipinwati, Nuriyah, Siregar, & Hestiningtyas, 2024). Sekitar 75% penduduk Indonesia yang terkena infeksi tuberkulosis adalah kelompok usia produktif yaitu 15-55 tahun. Akan tetapi jumlah penduduk lansia di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya, membuat kelompok ini sama rentannya dengan kelompok produktif. Hal ini dikarenakan lansia kerap

kali mengalami penurunan daya tahan tubuh yang membuat fungsi organ khususnya organ pernapasan mengalami penurunan (Handayani, 2024).

Menurut data (WHO, 2024) di tahun 2023 terdapat 10,8 juta kasus manusia terserang tuberkulosis di seluruh dunia menggantikan penyakit coronavirus (COVID-19) yang telah menyerang dunia selama 3 tahun kebelakang. Berdasarkan angka tersebut, terdiri dari 3,6 juta di antaranya adalah perempuan, 1,3 juta anak-anak, dan 6 juta di antaranya adalah laki-laki. Tuberkulosis terjadi hampir di seluruh negara juga pada rentang umur yang berbeda. Berdasarkan data dari Global Tuberculosis Report tahun 2022 yang dirilis WHO, disebutkan pada tahun 2021 didapatkan tiga negara sebagai penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak di dunia yakni India sebesar 28%, Indonesia sebesar 9,2 %, dan China 7,4% dari totalnya kejadian kasus tuberkulosis di seluruh dunia (4). Berdasarkan data kasus tuberkulosis tertinggi di Indonesia terjadi pada tahun 2022 dan 2024 sebanyak 809 ribu kasus (Kemenkes, 2024).

Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) merupakan upaya pengobatan rekomendasi dari WHO sebagai pengendalian penyakit tuberkulosis paru. Upaya pengobatan DOTS terbukti cukup tercapai dalam mengendalikan kematian akibat TB pada beberapa negara. Pengobatan TB sendiri perlu untuk dilakukan secara rutin dalam jangka waktu enam bulan. Apabila pengobatan terputus dan tidak sesuai DOTS bisa menyebabkan penyakit kambuh dan menyebabkan bakteri TB menjadi resisten atau *Multi Drug Resistance* (MDR). MDR merupakan bakteri TB yang tidak merespon dengan 2 obat TB lini pertama yang paling efektif. MDR Tuberkulosis bisa diobati menggunakan variasi obat lini kedua, akan tetapi obat lini kedua adanya terbatas dan memerlukan waktu

pengobatan yang lebih lama dari pertama yaitu dengan jangka waktu minimal 9 bulan hingga 20 bulan. Disisi lain obat pada Lin kedua ini lebih mahal dan dosisnya lebih tinggi dari pada lini pertama. (Nabila, 2023)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur perkembangan angka insiden tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2017 hingga 2022 bergerak secara fluktuatif dan meningkat tajam pada tahun 2022. Peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2022 dengan kenaikan sebesar 84,76 persen dari angka insiden tahun 2021. Jawa Timur juga merupakan provinsi kedua dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia setelah Jawa Barat dengan total kasus sebanyak 78.344 kasus meningkat hingga 88,62 persen dari tahun 2021. Jumlah kasus tersebut masih sekitar 73,3 persen dari total estimasi kasus yang seharusnya ditemukan. Ini mengindikasikan bahwa sangat besar kemungkinan penderita TBC yang belum ditemukan dapat menyebarkan ke orang lain di sekitarnya. Fakta ini mengungkapkan bahwa beban penyakit karena TBC di Provinsi Jawa Timur semakin meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).Terlebih lagi pengobatan TBC di Jawa Timur dari tahun 2017 hingga tahun 2022 belum pernah mencapai target nasional 90 persen. (Utomo, 2024). Berdasarkan data kasus tuberkulosis tertinggi di Indonesia terjadi pada tahun 2022 dan 2024 sebanyak 809 ribu kasus (Kemenkes, 2024). Di kabupaten ponorogo, sebanyak 163 kasus tuberkulosis menyerang lansia dengan rentan usia ≥ 60 tahun terbanyak pada 2018 yaitu sebanyak 166 kasus (Andayani, 2017).

Maraknya kasus tuberkulosis di Indonesia menyita banyak perhatian. Meningkatnya kasus tb paru di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa factor resiko

salah satunya yaitu ketidakpatuhan pasien dalam minum obat atau resistensi obat. Waktu pengobatan yang panjang dengan berbagai efek pengobatan cenderung menyebabkan pasien terancam putus asa selama proses pengobatan. Hal ini dibuktikan dengan berbagai penelitian mengenai pengobatan TB. Hasil menunjukkan Tingkat keberhasilan pengobatan TB Paru pada tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 2,4%. Selain itu berdasarkan sumber data tuberculosis pada kabupaten Tapanuli utara ditemukan sebanyak 33 kasus TB Paru mengalami ketidakpatuhan minum obat (Pasaribu, et al., 2023) dan sebanyak 16% lansia mengalami tidakpatuhan karena kurangnya dukungan dari keluarga. Oleh karena itu perlu adanya Dukungan kepatuhan program pengobatan terhadap pasien TB Paru melalui metode edukasi kesehatan yang didukung dengan alarm pengingat minum obat disertai dengan dukungan keluarga (TIM POKJA SIKI PPNI, 2018). Selain edukasi kesehatan, dukungan keluarga merupakan salah satu penyebab ketidakpatuhan menjadi tinggi. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan factor penting dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, serta motivasi pasien terhadap penilaian kesehatannya. Semakin baik dan terpenuhinya dukungan keluarga dalam dukungan emosional, dan informatif maka akan menyebabkan pasien TB Paru semakin patuh minum obat. Adanya peran keluarga akan membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat melalui pemantauan dan pengingat secara verbal (Siallagan A. , 2023).

Kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis merupakan hal yang penting dan menjadi kunci keberhasilan pengobatan tuberculosis. Pengobatan jangka panjang pada pasien tuberculosis dan keharusan pasien untuk mengkonsumsi obat secara rutin dan teratur dalam waktu lama serta rasa bosan yang dirasakan pasien

dalam minum obat dapat menjadi factor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur. Sehingga menyebabkan rata rata penderita pasrah, tidak antusias, bahkan usaha dan pengorbanan yang dilakukan sia-sia. Oleh karena itu diperlukan adanya suatu tindakan yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita tuberculosis (TB) dan mengurangi tingkat ketidakpatuhan minum obat pada pasien. (Sinaga, 2024)

Pada hal ini, dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam upaya peningkatan kepatuhan minum obat. Keluarga merupakan suatu system pendukung yang utama dalam pengobatan tuberculosis (TB). Motivasi dan dukungan keluarga terbukti sebagai pengawasan terbaik dalam kepatuhan minum obat yang dapat diberikan pada pasien tuberculosis. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga menambah rasa percaya diri dan membantu memotivasi penderita tuberculosis dalam menghadapi masalah serta perubahan gaya hidup sehat yang lebih baik. Dalam hal ini keluarga dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan yang diperlukan seperti biaya pengobatan, adanya informasi, dukungan spiritual, dukungan emosional dari pasien, Dimana dengan semakin besar dukungan keluarga yang diberikan maka semakin terpenuhi kebutuhannya sehari-hari. Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien dalam mempercepat proses penyembuhan dan proses pemulihan (Siallagan & Simamora, 2024).

Selain itu, penggunaan layanan N-SMSI sebagai pengingat berbasis website dimana dimana perawat komunitas akan mengirimkan SMS kepada penderita yang berisi suatu pesan pengingat minum obat dan nutrisi pada penderitanya yang dikirimkan setiap hari. Serta pemberian jam alarm yang dapat mengatur 3 jadwal minum obat dengan menggunakan suara yang dapat diatur sesuai dengan

kebutuhan pengobatan yang dibutuhkan penderita tuberculosis. Oleh karena itu hal ini cukup efisien karena tidak memerlukan biaya yang cukup besar.

Melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk membuat penelitian Karya Tulis Ilmiah tentang Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia Tuberculosis Paru dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.

B. BATASAN MASALAH

Pada penulisan studi kasus ini penulis hanya membatasi permasalahan sesuai dengan judul yaitu Asuhan Keperawatan Tuberculosis pada Lnsia dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.

C. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Asuhan Keperawatan Tuberculosis pada Lansia dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo

D. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Melakukan dan menganalisa Keperawatan Tuberculosis pada Lansia dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien lansia Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.
- b. Menetapkan dan menganalisis diagnose keperawatan pada pada pasien lansia Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo

- c. Merumuskan dan menganalisis intervensi keperawatan pada pada pasien lansia Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo
- d. Melakukan dan menganalisis implementasi keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.
- e. Melakukan dan menganalisis evaluasi keperawatan pada pada pasien lansia Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.

E. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber referensi terhadap proses Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia Tuberculosis Paru dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien dapat merubah perilaku menjadi patuh mengkonsumsi obat dengan dukungan kepatuhan program pengobatan melalui edukasi Kesehatan dan dukungan keluarga

b. Bagi Keluarga

Keluarga terlibat dalam program terapi pengobatan dalam bentuk pengawasan minum obat

c. Bagi profesi Keperawatan

Sebagai bahan intervensi bagi perawat untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien Tuberculosis Paru

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dalam pengembangan ilmu Pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan gerontik pada lansia Tuberculosis Paru dengan ketidakpatuhan minum obat sebagai referensi penulisan selanjutnya.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun Gambaran tentang bagaimana Hubungan antara ketidakpatuhan minum obat dengan tuberculosis paru serta penambah wawasan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan