

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) suatu bentuk penyakit menular yang hingga sekarang ini masih sebagai masalah kesehatan, baik di negara maju maupun berkembang dikarenakan angka kesakitan dan kematian yang tinggi (Jaya & Mediarti, 2019). TB disebabkan dari basil *Mycobacterium Tuberculosis* yang mampu menjangkit beberapa organ, termasuk paru-paru. Penyakit ini tersebar saat penderita TB mengeluarkan bakteri pada udara (seperti melalui batuk). Secara umum (sekitar 90%) dengan mengembangkan penyakit ini merupakan orang dewasa, yang lebih sering terjadi kasus penyakit merupakan pria dibandingkan wanita (Adhanty & Syarif, 2023).

Menurut WHO, pada tahun 2023 diperkirakan 10,6 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TB) dengan 1,3 juta kematian. Kondisi ini secara umum maupun 75% ditemukan pada negara yang sedang berkembang. Negara dalam insiden tertinggi termasuk India, Indonesia dan China (Kemenkes, 2018). Di Indonesia sendiri, tercatat 1.060.000 kasus TB dalam 134.000 kematian setiap tahun dan penemuan kasus baru mencapai 820.789 kasus, dengan total kasus laki-laki lebih lebih besar daripada perempuan berdasarkan skala nasional atau juga provinsi (Kemenkes, 2023). Selanjutnya di Jawa Timur kasus tuberkulosis tahun 2023, telah menemukan dan mengobati pasien TB Paru sebanyak 74% atau setara 87.000 lebih kasus. Jumlah capaian indikator kinerja didapatkan semua kasus sembuh dari

pengobatan lengkap sejumlah 57.606 kasus (Dinkes Jawa Timur, 2023). Untuk Kabupaten Tulungagung terdapat 1.427 kasus pada tahun 2023. Dari 1.399 pasien TB paru yang sudah diobati, ada sebanyak 1.231 pasien dinyatakan sembuh total atau tingkat kesembuhan mencapai 87,99% (Dinkes Tulungagung, 2023). Sedangkan, berdasarkan data yang didapatkan dari peneliti melalui studi pendahuluan di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung, jumlah kasus TB Paru dari bulan Januari hingga Desember 2024 terdaftar sebanyak 47 kasus yang menjalani pengobatan selama 6 bulan. Selain itu didapatkan data bahwa Puskesmas Rejotangan memiliki angka kesembuhan TB dengan angka 82,5% sembuh pada tahun 2024.

Kesembuhan pasien TB Paru merupakan suatu bentuk keberhasilan dalam proses pengobatan TB. Salah satu upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan merupakan meningkatkan kepatuhan berobat penderita TB Paru. Tahapan pengobatan terdapat fase intensif dan fase lanjutan. Pengobatan yang dilakukan dengan konsisten selama 2 bulan / 8 minggu, resiko penularan pada individu lainnya diharapkan telah sangat berkurang dan juga tahapan lanjutan dilakukan untuk membersihkan bakteri yang tertinggal dengan demikian mampu mencegah terdapatnya kekambuhan maupun penularan kepada individu lainnya, umumnya fase lanjutan dijalankan selama 4 bulan / 16 minggu (Kemenkes, 2020). Selain itu kategori kesembuhan penyakit TB yaitu sebuah keadaan yang mana seseorang sudah membuktikan peningkatan kesehatan juga mempunyai salah satu aspek kesembuhan penyakit TB diantaranya: menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang

dahak (follow up) hasilnya negatif pada akhir pengobatan atau 1 minggu sebelum akhir pengobatan serta minimal satu pemeriksaan followup sebelumnya negatif (Muniroh et al., 2020).

Faktor-faktor kesembuhan pasien TB Paru tidak hanya disebabkan dari faktor medis namun juga disebabkan dari faktor non medis lainnya. Faktor-faktor ini dapat berupa karakteristik individu, social dan lingkungan yang secara tidak langsung memengaruhi kesembuhan pasien TB paru (Sopian, 2021). Adanya beberapa peneliti terdahulu dengan menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan TB Paru. Diantaranya faktor perilaku penderita (p-Value 0,001) dan lingkungan sosial ekonomi (p-Value 0,007) dengan kesembuhan TB paru (Pratiwi, 2018), perilaku kepatuhan minum obat (p-Value 0,001), pengawas minum obat (PMO) (p-Value 0,002) dan perilaku buang dahak (p-Value 0,007) terhadap kesembuhan TB paru (Muniroh et al., 2020), hubungan yang signifikan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, usia, status gizi (Rumbiak et al., 2024) dan tingkat riwayat pengobatan (p-Value 0,000) (Rau et al., 2022) terhadap kesembuhan TB Paru.

Beberapa faktor yang dianalisis dalam penelitian ini, diantaranya: usia, jenis kelamin, status gizi, pengetahuan, kepatuhan berobat dan ada tindaknya PMO.

Menurut (Lestari et al., 2022) usia produktif (15-64 tahun) memiliki sistem imun yang lebih kuat, kemampuan kognitif yang lebih baik dan mobilitas yang lebih tinggi. Pada usia produktif ini cenderung lebih mudah

memahami pentingnya pengobatan, lebih mandiri dalam mengakses layanan kesehatan dan memiliki motivasi tinggi untuk sembuh agar dapat kembali bekerja atau beraktivitas, oleh karena itu tingkat kesembuhan lebih tinggi karena pemenuhan minum obat dan control ke fasilitas kesehatan lebih baik.

Faktor kedua adalah jenis kelamin, laki-laki umumnya memiliki akses lebih leluasa terhadap fasilitas kesehatan. Laki-laki cenderung lebih bebas bergerak, tidak terbebani urusan rumah tangga dan lebih didorong oleh tanggung jawab ekonomi. Oleh karena itu, kemungkinan menyelesaikan pengobatan lebih baik dibandingkan perempuan yang mungkin menghadapi hambatan structural dan stigma (Rahma et al., 2024)

Faktor ketiga adalah status gizi, tubuh yang mendapatkan asupan gizi yang seimbang memiliki kemampuan lebih besar dalam mendukung sistem kerja imun dan proses penyembuhan. Oleh karena itu, pasien dengan status gizi baik cenderung sembuh lebih cepat dengan perawatan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan tidak mengalami komplikasi berat selama pengobatan (Rupang et al., 2024)

Faktor keempat pengetahuan, pengetahuan meliputi pengertian tentang gejala, cara penularan, pentingnya pengobatan secara teratur dan potensi komplikasi. Pasien yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak berhenti minum obat sebelum waktunya dan memahami risiko TB kambuh (Nortajulu, 2022).

Faktor kelima kepatuhan berobat, berdasarkan (Kusmiyani, 2024), teori dalam penelitian ini mengatakan bahwa keinginan hidup atau keinginan untuk

sembuh berkorelasi dengan kepatuhan berobat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara teori dengan kenyataan: tingkat kepatuhan pasien terhadap obat meningkat dengan motivasi ingin sembuh yang lebih besar. Dengan demikian, tingkat kepatuhan pasien terhadap obat akan meningkat.

Faktor keenam adalah ada tidaknya PMO (Pengawas Menelan Obat) yaitu seorang yang terlatih juga mempunyai kemampuan untuk pengawasan pengobatan pasien TB, menjadi sebuah kebutuhan program penanggulangan TB yang paling penting dan mendasar. Keberhasilan memutuskan rantai penularan TB tergantung pada keberhasilan PMO melakukan pengawasan pengobatan sampai ditetapkan sembuh dari tenaga kesehatan (Bambang, 2023).

Salah satu upaya untuk penanggulangan penyakit menular tuberculosis paru adalah penerapan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang direkomendasikan oleh WHO dikarenakan memperoleh angka kesembuhan yang tinggi. Penanggulangan ini termasuk upaya penyembuhan TB Paru efektif dalam pengawasan dengan langsung, melalui pemanfaatan strategi DOTS, sehingga proses penyembuhan TB Paru mampu berjalan dengan singkat. Strategi kesembuhan TB Paru DOTS mengarah terhadap peningkatan pengawasan pada penderita TB Paru agar menelan obat dengan teratur sesuai ketentuan hingga dinyatakan sembuh.

Tujuan jangka panjang program pemberantasan TB paru merupakan memutuskan rantai penularan dengan demikian penyakit TB paru tidak lagi sebagai permasalahan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tujuan jangka

pendeknya merupakan menyembuhkan minimal 85% penderita BTA positif dengan diperoleh juga tercegahnya resistensi OAT di masyarakat. Untuk memperoleh angka kesembuhan 90% dibutuhkan kontribusi aktif dari penderita dalam mengambil juga minum obat dengan teratur. Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota memiliki tanggung jawab yang sangat menentukan untuk perencanaan. Dalam tahapan awal pengembangan dilaksanakan terhadap puskesmas berikutnya baru rumah sakit. Dengan demikian ditujukan untuk puskesmas mampu menjalankan upaya DOTS dengan optimal agar angka kesembuhan 90% memenuhi target Pemberantasan permasalahan tersebut tidak sekedar tanggung jawab pemerintah saja, akan tetapi dibutuhkan juga kesadaran serta keaktifan oleh penderita agar berkontribusi dalam memberantas kasus TB Paru.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditentukan rumusan masalah yaitu faktor determinan apa saja yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor usia yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kab Tulungagung;
2. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung;
3. Mengidentifikasi faktor status gizi yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung;
4. Mengidentifikasi faktor pengetahuan yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung;
5. Mengidentifikasi faktor kepatuhan berobat yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung;
6. Mengidentifikasi faktor ada tidak nya PMO yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung;
7. Menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan

di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah teori dalam pengembangan ilmu serta dapat menjadi sumber pengetahuan ilmiah yang dapat menambah pengetahuan lebih lanjut mengenai faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru yang terjadi di wilayah Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa menjadi pengetahuan bagi penderita TB Paru agar dapat memahami faktor apa saja yang berhubungan dengan kesembuhan TB Paru serta pencegahannya

2. Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu sumber data atau informasi di wilayah layanan kesehatan khususnya Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung sehingga dapat meningkatkan upaya perolehan angka kesembuhan pada pasien TB Paru

3. Poltekkes Kemenkes Malang

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan acuan serta pengembangan dalam pembelajaran ilmu keperawatan terkait faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB Paru.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan referensi dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dengan kesembuhan TB Paru. Selain itu dapat mengeksplorasi dan mengembangkan faktor lain yang belum diteliti secara mendalam seperti sosial ekonomi.