

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) sudah menjadi permasalahan kesehatan jutaan orang di dunia. Tuberkulosis menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia (Najmah, 2016). Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar di antara delapan negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (WHO, 2018).

Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2017 sebesar 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk (WHO, 2018). Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pasien TB pada Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 yang tercatat hingga bulan Desember Tahun 2018 mencapai 54.863 orang. Tingginya kasus penyakit tuberkulosis juga berdampak pada tingginya angka kematian di Jawa Timur yang mencapai 1.125 kasus sepanjang tahun 2018 hingga Desember 2018. Kota Surabaya merupakan urutan pertama di Provinsi Jawa Timur sebagai kota penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak hingga 7.007 kasus, kemudian Kabupaten Jember, Sidoarjo, dan Pasuruan (Dinkes Jatim, 2018). Sedangkan di Jember TB mencapai total 3.021 kasus tercatat disemua pelayanan kesehatan yang ada di Jember, dan tertinggi terdapat di Puskesmas Sumpersari dengan 138 kasus tercatat sampai bulan September 2019 (Dinkes Jember, 2019).

Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Penyakit ini menyebar dan ditularkan melalui udara ketika orang yang terinfeksi tuberkulosis paru batuk, bersin, berbicara atau meludah (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang, tetapi paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif yaitu 15-50 tahun, terutama mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau yang tinggal satu rumah dan berdesak-desakkan bersama penderita TB Paru (Naga, 2012). Pada tahun 2018 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4% (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Masih terdapat pula tantangan dalam pengobatan TB di dunia dan Indonesia, antara lain kegagalan pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak benar sehingga mengakibatkan terjadinya kemungkinan resistensi primer kuman TB terhadap obat anti Tuberkulosis atau *Multi Drug Resistance* (MDR) (Bertin, 2011). Kecenderungan penderita untuk bosan dan putus berobat saat pengobatan karena sudah memakan waktu yang lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri (Rindy, 2017).

Ketidakpatuhan pasien TB untuk menjalani pengobatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FPK) secara teratur tetap menjadi hambatan dalam mencapai angka kesembuhan yang tinggi (Kemenkes Republik Indonesia, 2013). Ketidakpatuhan terhadap obat yang diberikan dokter juga dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat baik pada pasien TB maupun pada masyarakat luas. Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien TB dalam mengkonsumsi obatnya (Dermawanti, 2014).

Alasan utama gagalnya pengobatan adalah pasien tidak mau minum obatnya secara teratur dalam waktu yang diharuskan. Pasien biasanya bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu penderita cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak. Perilaku penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur sangat dipengaruhi oleh faktor individu (Notoatmodjo, 2014). Faktor tersebut sangat mempengaruhi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Faktor dari dalam individu dapat berasal dari

keinginan seseorang untuk sembuh karena adanya dorongan untuk melepaskan diri dari rasa sakit yang dideritanya (Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, 2010).

Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan pasien TB dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Kemenkes Republik Indonesia, 2013). Kepatuhan menyangkut aspek jumlah dan jenis OAT yang diminum, serta keteraturan waktu minum obat (Nainggolan, 2013). Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT yang membutuhkan biaya yang lebih besar dan bertambah lamanya pengobatan (Kemenkes Republik Indonesia, 2013).

Hasil penelitian Simamora (2004) menyatakan kebanyakan pasien tidak teratur dalam berobat selama fase intensif karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat dan pasien merasa enak pada akhir fase intensif sehingga tidak perlu kembali untuk pengobatan (Dermawanti, 2014), maka individu tersebut menemukan cara untuk bertahan dan menyesuaikan dirinya meskipun berada dalam keadaan yang sangat sulit. Proses penyesuaian diri dalam bertahan dalam suatu keadaan tersebut disebut resiliensi. Resiliensi tidak hanya sebatas sampai mana seseorang mampu bertahan menghadapi penyakitnya, namun resiliensi mempengaruhi seseorang untuk menemukan potensi dan berbagai keterampilan hidup di tengah-tengah penderitaannya. Resiliensi dianggap sebagai kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Tanpa adanya resiliensi, tidak akan ada keberanian, ketekunan, tidak

ada rasionalitas (Fadila, 2014). Resiliensi berfungsi sebagai pelindung individu dari dampak stress yang negatif (Jenita, 2015). Resiliensi juga merupakan hasil dari suatu proses, bukan merupakan suatu sifat yang telah melekat pada diri seseorang (Desmita, 2009).

Berdasarkan penjelasan di atas, hingga saat ini belum ditemukan informasi yang detail membahas secara komperhensif hubungan resiliensi dengan terapi obat pada kasus Tuberkulosis, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut yang membahas tentang hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat dalam aspek program pemerintah, aspek individu, pengobatan, dan lingkungan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan angka *cure rate* terhadap pengobatan Tuberkulosis resisten OAT yang cenderung sulit diobati. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis adanya hubungan resiliensi dengan kepatuhan teraoi di wilayah kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Masalah yang sering dialami oleh penderita Tuberkulosis adalah ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis untuk menjalani pengobatan secara teratur baik di rumah maupun di fasilitas kesehatan. Salah satu faktornya yaitu faktor dari dalam individu dimana pasien tidak mampu bertahan pada situasi stres dan menemukan cara untuk bertahan dan menyesuaikan dirinya meskipun berada dalam keadaan yang sangat sulit.

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan penelitian yaitu apakah ada Hubungan Resiliensi dengan Kepatuhan Terapi Obat pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan penelitian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Resiliensi dengan Kepatuhan Terapi Obat pada Pasien TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi resiliensi pasien TB Paru di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan suatu penelitian dan mampu berfikir kritis dan tanggap serta

menambah pengetahuan mengenai hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi, pertimbangan dan pendekatan untuk meninjau pentingnya pada pasien TB Paru.

3. Bagi Petugas Kesehatan dan Keperawatan.

Bagi petugas kesehatan dan keperawatan manfaat dari penelitian ini dapat dijadikan sumber rujukan untuk mempertimbangkan intervensi keperawatan untuk meningkatkan resiliensi pasien TB Paru dengan kepatuhan terapi obat.

4. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan wawasan pengetahuan pasien TB Paru untuk meningkatkan resiliensi untuk mengurangi terjadinya pemutusan obat.