

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Tuberkulosis (TB) dan TB Resisten Obat (TBRO) tertinggi di dunia. Penyakit tuberkulosis paru adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang (basil). Penularan TBC terjadi apabila penderita TBC BTA positif bicara, bersin atau batuk dan secara tidak langsung mengeluarkan ± 3000 percikan dahak yang mengandung bakteri ke udara (Kristini *et al.*, 2020). Sedangkan TB Resisten Obat (TBRO) adalah jenis TBC yang resisten terhadap OAT (Obat Anti Tuberculosis), dimana penderita TBC dinyatakan resisten terhadap minimal 2 obat anti tuberkulosis yang paling ampuh yaitu rifampisin dan isoniazid (Buryanti & Fibriana, 2021).

Tuberkulosis paru yang diderita oleh individu dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kehidupan penderita, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Dari aspek fisik, jika penyakit ini tidak ditangani secara tepat, tuberkulosis paru dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada organ lain, seperti penyebaran infeksi, malnutrisi, hemoptisis berat, serta terjadinya resistensi terhadap berbagai obat. Selain itu, pengobatan tuberkulosis paru membutuhkan waktu yang relatif lama dan melibatkan penggunaan berbagai jenis obat selama proses terapi berlangsung. Salah satu penyebab tingginya kasus TBC RO adalah kurangnya pemahaman pasien tentang TBC RO, yang menyebabkan lebih banyak pasien menyepelekan pengobatan dan tidak minum obat OAT sesuai anjuran dokter. Mereka juga

kurang memahami pengobatan TBC dan TBC-RO (Mahfudzoh and Purwanto, 2024).

Pada tahun 2022 diperkirakan 2,2% dari pasien TB baru dan 25% dari TB yang pernah di obati di Indonesia merupakan TB RO (Kemenkes, 2024). Notifikasi TB RO/MDR di Indonesia adalah sebesar 7.8776 pasien, dengan 392 pasien pre-XDR/XDR. Angka notifikasi kasus ini masih jauh di bawah estimasi TB RO nasional yaitu 28.000 kasus. Selain angka notifikasi TB RO yang rendah, Indonesia juga masih memiliki tantangan dalam capaian inisiasi pengobatan pasien TB RO. Dari total 12.531 pasien TB RO yang ditemukan pada tahun 2022, hanya 8.089 pasien (65%) yang memulai pengobatan TB line kedua. Mengenai tata laksana TB RO telah tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penganggunan TB RO dan strategi nasional Penanggulanangan TB RO 2024 – 2026.

Strategi nasional dalam pengobatan TB RO selalu berupaya mengikuti perkembangan global terbaru untuk meningkatkan kualitas layanan pengobatan TB RO dan angka keberhasilan pengobatan. Pada tahun 2009 saat memulai pengobatan TB RO dalam kerangka program, hanya tersedia satu panduan pengobatan yaitu panduan jangka Panjang (≥ 24 bulan) dengan pengobatan injeksi. Tahun 2015 mulai disediakan obat TB RO baru bedaquiline yang dapat menggantikan obat injeksi dalam panduan pengobatan jangka Panjang. Tahun 2017 Program TB RO Nasional menyediakan panduan jangka pendek 9 – 11 bulan dengan obat injeksi. Pada akhir tahun 2019 mulai diperkenalkan regimen pengobatan tuberkulosis tanpa injeksi. Selanjutnya, pada Agustus 2020 diterbitkan pedoman penggunaan regimen jangka pendek tanpa injeksi. Pada

bulan Juli 2020, Program Nasional Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) juga melaksanakan *operational research* terkait penggunaan regimen obat baru BPaL. Implementasi terbatas regimen BPaL/M kemudian mulai dilakukan pada pertengahan tahun 2023.

Tuberkulosis resistan obat (TB RO) atau *multidrug-resistant tuberculosis* (MDR-TB) merupakan bentuk tuberkulosis yang lebih sulit ditangani karena memerlukan durasi pengobatan yang lebih lama, biaya terapi yang lebih tinggi, serta memiliki risiko kegagalan pengobatan yang lebih besar dibandingkan dengan tuberkulosis sensitif obat. Pelaksanaan terapi tuberkulosis, termasuk pada kasus TB RO, menuntut tingkat kepatuhan pasien yang tinggi terhadap pengobatan, baik dalam hal ketepatan dosis, frekuensi konsumsi obat, maupun lamanya pengobatan. Ketidakpatuhan dalam menjalani terapi dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, meningkatkan risiko kekambuhan, serta memperburuk tingkat resistensi terhadap obat anti-tuberkulosis (Anisah, Sumekar and Budiarti, 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023 Diperkirakan ada ~400.000 kasus baru MDR/RR-TB sedangkan pada tahun 2022 sekitar 3,3% (95% UI: 2,6-4,0%) untuk pasien tanpa riwayat pengobatan sebelumnya. Data terbaru di Indonesia menunjukkan dari 46 pasien TB RO, hanya 28,3% yang tingkat kepatuhannya “tinggi”, 67,4% “sedang”, dan 4,3% “rendah. Di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus yang tercatat sebanyak 1.595 kasus. Dengan populasi sebesar ±41,5 juta jiwa, maka prevalensi TB RO di Jawa Timur mencapai sekitar 6,75 per 100.000 penduduk untuk kasus estimasi dan 3,84 per 100.000 penduduk untuk kasus yang terdeteksi TB RO.

Sedangkan untuk Kabupaten/Banyuwangi data spesifik TB RO atau kepatuhan obat TB RO melaporan bahwa Kabupaten Banyuwangi menduduki peringkat ke-6 kasus TB terbanyak di Jawa Timur (≈ 2.547 kasus) pada suatu periode (data Dinkes Banyuwangi). Di RSUD Blambangan TB RO menjadi salah satu fokus utama program pengendalian TB karena jumlah kasusnya terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data dari Rekam Medis RSUD Blambangan tahun 2024 jumlah pasien TB RO yang menjalani pengobatan sebanyak 57 orang on terapi sedangkan di tahun 2025 pasien TB RO yang baru on terapi sebanyak 35 orang. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 10 pasien TB RO, di temukan bahwa 7 di antaranya mengalami tantangan dalam kepatuhan minum obat. Artinya, mayoritas pasien menghadapi hambatan yang signifikan untuk menjalani pengobatan dengan konsisten.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Khairunnisa, Nadira and Yuziani, 2021) di Iran menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB RO yang mendapat pengobatan melaporkan efek samping ringan (23%) hingga berat (5,1%) sedangkan di Indonesia (73,8%) mengalami efek samping ringan dan (26,2%) efek samping berat. Meskipun obat diberikan sesuai dengan dosis yang dianjurkan dan teknik penggunaan, efek samping ini tetap merupakan situasi yang tidak diinginkan. Obat TB RO mempunyai beberapa efek samping umum hingga yang serius yaitu: pusing, diare, nyeri otot, kesemutan, mual, sesak napas, nyeri dada, jantung berdebar, lemas, lesu berkepanjangan, setiap jenis obat juga memiliki efek samping yang berbeda diantaranya efek pada gangguan jantung (Moksifloksasin), efek gangguan pendengaran (Streptomisin), efek depresi (Isoniazid), efek gangguan tidur oleh (Sikloserin),

Perubahan warna kulit (Clofazimin), dan kejang (Sikloserin).Dan banyak ditemukan pasien yang kurang merawat dirinya dengan baik karena kurangnya kemauan dari penderita untuk melakukan konsultasi secara rutin, patuh dalam minum obat, kurang berolahraga, kurangnya menjaga pola makan, merokok, tidak melakukan pencegahan secara mandiri (misalnya seperti tidak mencuci alas tidur, membuang dahak sembarangan, kurang menjaga kebersihan lingkungan dan memperhatikan ventilasi rumah, tidak menggunakan masker saat batuk.Meskipun demikian perawatan diri ini harus terjaga dengan baik agar kepatuhan dalam mengkonsumsi obat berjalan dengan efektif hingga dinyatakan sembuh total (Fauziah Maqbullah, 2023)

Self care yang dilakukan secara efektif dan menyeluruh dapat membantu menjaga integritas struktur dan fungsi tubuh serta berkontribusi dalam perkembangan individu. Pada penderita tuberkulosis melakukan perawatan diri sesuai tingkat kemampuannya adalah salah satu dari bentuk *self care*.*Self care* yang dilakukan pasien tuberkulosis yaitu kepatuhan minum obat, latihan fisik, tidak merokok.*Self care* adalah kemampuan seseorang untuk secara sadar, aktif, dan bertanggung jawab mengelola kesehatannya sendiri dengan melakukan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif baik secara mandiri maupun dengan bantuan tenaga Kesehatan (Anisah, Sumekar and Budiarti, 2021)

Self care management pada pasien TB RO adalah faktor kunci dalam menentukan keberhasilan terapi jangka panjang.Pasien yang mampu mengelola pengobatannya dengan baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dan risiko kekambuhan yang lebih rendah.Oleh karena itu,

penguatan *self care management* perlu menjadi fokus utama dalam program perawatan TB RO di rumah sakit (Aprianti, 2023)

Upaya dalam penanganan TB RO dan ketidak patuhan pasien dalam pengobatan TB RO merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan kegagalan terapi, meningkatnya resistensi obat, dan penularan penyakit ke masyarakat. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan minum obat menjadi fokus penting dalam penanganan TB RO. Pendekatan *self care management* sangat dibutuhkan untuk mengajarkan pasien manajemen diri terkait jadwal minum obat, pemantauan efek samping, serta perawatan kesehatan sehari-hari seperti nutrisi dan kebersihan. *Self care management* yang baik meningkatkan kemampuan pasien untuk mengingat, mempersiapkan, dan mengonsumsi obat tepat waktu, serta mengurangi risiko putus obat (Umiyati, 2021)

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi permasalahan diatas, dengan demikian maka diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai “hubungan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan Banyuwangi”

B. Rumusan Masalah

1. Pertanyaan Masalah

Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) merupakan masalah kesehatan yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan tinggi. Namun, masih ditemukan pasien TB RO yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, yang dapat dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam melakukan *self care management*. Kurangnya kemampuan *self care*

management berpotensi menyebabkan ketidakpatuhan minum obat sehingga berdampak pada keberhasilan terapi.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana *self care management* pada responden penelitian?
- b. Bagaimana kepatuhan minum obat pada responden penelitian?
- c. Bagaimana hubungan antara *self care management* dengan ketidakpatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *self-care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *self care management* pada pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan
- c. Menganalisis hubungan *self care management* pada pasien tuberkulosis resisten obat di Poli TBRO RSUD Blambangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan teoritis bagi penelitian selanjutnya dan membantu memperkuat landasan

ilmiah dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis resisten obat (TB RO) terutama pada aspek pengelolaan penyakit menular kronis, dengan menegaskan pentingnya kemampuan *self-care management* dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis resisten obat (TB RO).

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat bagi:

a. Pasien TB RO

Memberikan pemahaman dan kesadaran mengenai pentingnya *self care management* dalam mendukung kepatuhan minum obat. Membantu pasien mengelola kesehatan diri sendiri, memantau efek samping obat, dan meningkatkan keberhasilan pengobatan TB RO.

b. Tenaga Kesehatan:

Menjadi acuan bagi perawat dan tenaga medis dalam merancang intervensi edukasi dan pembinaan pasien TB RO. Membantu tenaga kesehatan memantau dan meningkatkan kepatuhan pasien, serta memberikan dukungan yang tepat sesuai kebutuhan pasien.

c. RSUD Blambangan Banyuwangi

Memberikan informasi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi pasien TB RO. Membantu rumah sakit dalam menyusun program edukasi dan manajemen pasien yang lebih efektif sehingga menurunkan angka ketidakpatuhan obat dan mencegah resistensi obat lebih lanjut.

d. Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi atau dasar ilmiah untuk penelitian lanjutan yang ingin

mengkaji *self care management*, kepatuhan minum obat, atau intervensi pengobatan TB RO.

