

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis anak adalah masalah serius karena dapat memiliki efek jangka panjang. Tuberkulosis adalah salah satunya ancaman penyakit terbesar di dunia, terutama bagi negara-negara berkembang. Menurut WHO, Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang hampir di seluruh dunia mengalaminya dan juga salah satu penyakit yang menimbulkan *Global Emergency* dikarenakan sebagian besar negara terutama negara berkembang masih belum mampu mengendalikan penyakit Tuberkulosis paru, sehingga banyaknya penderita Tuberkulosis yang tidak berhasil disembuhkan (Dhanny & Sefriantina, 2022).

Pada tahun 2022 menurut data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan ada 10,6 juta (95% atau 9,9-11 juta) kasus tuberkulosis di dunia pada tahun 2021. Penyakit ini menyerang 1,2 juta anak, 6,7% dari semua orang yang terinfeksi adalah pasien Tuberculosis-HIV. Pada tahun 2020-2021, jumlah kasus tuberkulosis baru meningkat sebesar 3,6% per 100.000 penduduk. Secara geografis, sebagian besar kasus TB terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%). Negara dengan lebih dari dua pertiga kasus tuberkulosis di seluruh dunia, 28% kasus terjadi di India, 9,2% kasus di Indonesia, China hingga 7,4% kasus dan Filipina. 7,0% kasus, Pakistan 5,8%, Nigeria 4,4%, Bangladesh 3,6% dan DRC 2,9% (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), prevalensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 406.936 (92%) kasus, dimana

36.299 (8%) merupakan tuberkulosis ekstra paru. Pada tahun 2022 terdapat 503.712 kasus, yang terdiri dari 459.789 tuberkulosis paru dan 33.778 tuberkulosis ekstra paru, hal ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2021, tahun yang sama dengan kejadian tuberkulosis tertinggi (17,5%) di antara 45-54 atau penduduk usia kerja, Indonesia masih belum memenuhi target cakupan pengobatan yang diharapkan sebesar 49%, dengan tingkat pelaporan 146 kasus per 100.000. penduduk yang menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 yaitu 130 kasus per 100.000 penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2021). Hingga 44% kasus yang disebabkan oleh penyakit ini terjadi di provinsi terpadat, yaitu : Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan (2022), angka kejadian kasus tuberkulosis di Jawa Barat sebanyak 79.840.. Pada tahun 2021 angka kejadian tuberkulosis di Jawa Barat sebanyak 101.272 kasus dan cakupan pengobatan tertinggi yaitu 71,3%, sedangkan untuk target cakupan pengobatan adalah 85%. Dengan data laporan tahun 2022 dari Januari hingga Oktober, Provinsi Jawa Barat belum mencapai target angka keberhasilan pengobatan sebesar 74% dari target *Treatment Success Rate* yaitu 90%. Angka kejadian Tuberkulosis di Jawa Barat dari 27 Kabupaten dan Kota dengan 5 peringkat terbanyak yaitu Kabupaten Bogor (44.799 kasus), Kota Bandung (33.521 kasus), Kabupaten Sukabumi (28.665 kasus), Kota Bekasi (17.947), dan Kabupaten Subang (16,512 kasus). (Dinkes Jawa Barat, 2022).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Subang 4.700 kasus Tuberkulosis teridentifikasi pada tahun 2021, menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Subang pada laporan penemuan dan pengobatan pasien tuberkulosis periode bulan Januari-Desember tahun 2022 kasus baru terkonfirmasi sebanyak 16,512 kasus, hal ini menunjukkan peningkatan jumlah kasus dari tahun 2021. Berdasarkan data yang diperoleh 3 kecamatan tertinggi penyumbang angka kejadian tuberkulosis yaitu Subang 493 kasus, Cipunagara 212 kasus, Pagaden 191 kasus. (Dinkes Subang. 2022).

Puskesmas Cipunagara merupakan salah satu Puskesmas yang menjadi rujukan sebagai pengobatan Tuberkulosis. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Subang pada periode bulan Januari-November tahun 2022. Penemuan pasien tuberkulosis BTA positif tahun 2022 dengan angka kejadian 84 (50%) kasus. Kejadian kasus tuberkulosis menurut kelompok Umur , kasus terbanyak terdapat pada kelompok umur 0-24 tahun dan terendah terdapat pada kelompok umur >65 tahun. Menurut data Register Tuberkulosis puskesmas Cipunagara jumlah kasus tuberkulosis pada anak pada tahun 2021 sebanyak 38 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 65 kasus. Hal ini menunjukkan kenaikan kejadian tuberkulosis pada anak dari tahun sebelumnya (Puskesmas Cipunagara, 2022).

Tuberkulosis pada anak mencerminkan transmisi tuberkulosis yang terus berlangsung di populasi. Masalah ini masih memerlukan perhatian yang lebih baik dalam program pengendalian tuberkulosis (Marlinae *et al*, 2019). Dengan begitu kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis menjadi syarat yang

paling penting dalam pengendalian tuberkulosis yang efisien (Gerung & Pawenei, 2022).

Kepatuhan merupakan kecenderungan penderita melakukan instruksi medikasi yang dianjurkan. Kepatuhan minum obat sendiri kembali kepada kesesuaian penderita dengan rekomendasi pemberi pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis dan frekuensi pengobatan untuk jangka waktu pengobatan yang dianjurkan (Petorson dalam Amalia, 2020).

Seseorang penderita akan dikatakan patuh jika dalam proses pengobatan penderita meminum obat sesuai dengan aturan paket obat dan tepat waktu dalam pengambilan obat. Tidak patuh, tidak hanya diartikan sebagai tidak minum obat, namun bisa memuntahkan obat atau mengkonsumsi obat dengan dosis yang salah sehingga menimbulkan multi drug resistance (MDR) (Amalia, 2020).

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Faktors*), faktor pemungkin (*Enabling Faktors*), faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing Faktors*). (L.Green 1980 dalam Notoatmodjo 2014). Perilaku kepatuhan pasien dalam pengobatan dapat dipengaruhi oleh banyak hal, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan yaitu faktor internal meliputi pendidikan, pengetahuan dan motivasi sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, dukungan sosial, dukungan pengawas minum obat (PMO), dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2012 dalam Musta'in, Weri Veranita, Setianingsih, 2021).

Pengawas Minum Obat atau disebut dengan PMO mempunyai hubungan yang erat dengan keberhasilan pengobatan semakin baik PMO

melakukan tugasnya maka semakin berhasil dan kuat pengobatan tuberkulosis paru. Status kesehatan seseorang dapat ditentukan dari tingkat pengetahuan atau pendidikan orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat kesalahan baginya (Sulistiany Eva *et al*, 2022)

Pengetahuan PMO yang rendah dapat mengakibatkan berkurangnya pemahaman PMO akan tugasnya sehingga penderita tuberkulosis dapat menghentikan pengobatan sebelum waktunya dengan alasan sudah sembuh. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan PMO menjadi salah satu peran penting yang dapat meningkatkan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis (Rachmah, 2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cipunagara kepada petugas Kesehatan, 3 orang ibu yang menjadi pengawas minum obat (PMO) dan 2 orang anak yang mengalami tuberkulosis yang sedang melakukan pengobatan di puskesmas , selama menjalankan pengobatan 1 orang Pengawas Minum Obat (PMO) menjawab pernah terlewat untuk melakukan pemeriksaan rutin, dan 2 orang pengawas minum obat (PMO) menjawab kadang lupa dan terlewat jadwal meminumkannya, sehingga harus mengulang pengobatan dari awal lagi. Sedangkan hasil wawancara kepada anak umur 12 tahun yang sedang melakukan pengobatan, anak tersebut mengatakan bahwa pernah tidak mau minum obat karena sudah bosan dan orangtua tidak memaksanya untuk minum obat. Ketika dilakukan wawancara kepada petugas kesehatan di Puskemas Cipunagara pasien anak yang dinyatakan drop out atau harus mengulang pengobatan sebanyak 3 pasien, pasien anak yang sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Cipunagara sebanyak 65 anak , petugas kesehatan mengatakan sudah

memberikan arahan mengenai bagaimana cara minum obat tuberkulosis secara teratur, ketika seorang pasien tidak meminum obatnya sesuai dengan waktu dan dosis yang telah disepakati maka pasien tersebut akan mengalami resisten pada OAT yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Pada Anak di Puskesmas Cipunagara”

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah diuraikan maka dapat ditarik rumusan masalahnya yaitu “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Pada Anak Di Puskesmas Cipunagara?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Pada Anak Di Puskesmas Cipunagara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan pengawas minum obat (PMO) tuberkulosis pada anak di puskesmas Cipunagara
2. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat tuberkulosis pada anak di puskesmas Cipungara

3. Menganalisis hubungan pengetahuan pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis pada anak di puskesmas cipunagara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai informasi, diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan dalam ilmu keperawatan untuk permasalahan tuberkulosis pada anak khususnya untuk menambah pengetahuan pengawas minum obat (PMO) tentang kepatuhan minum obat tuberkulosis pada anak.

1.4.3 Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam bidang kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Puskesmas Cipunagara

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi petugas dan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan pengawasan yang berkaitan dengan kejadian Tuberkulosis pada anak, sehingga dapat menurunkan angka kejadian Tuberkulosis pada anak di masyarakat.

3. Universitas Bhakti Kencana Bandung

Dapat digunakan sebagai tambahan wawasan informasi keilmuan bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa ilmu kesehatan masyarakat dalam hal

pemahaman mengenai pengetahuan pengawas minum obat (PMO) dan kepatuhan minum obat Tuberkulosis pada anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini merupakan ilmu keperawatan anak. Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode korelasi kuantitatif pendekatan *cross sectional* dengan sampel 56 orang yang menjadi pengawas minum obat (PMO) dari pasien penderita Tuberkulosis pada anak yang sudah mendapatkan pengobatan minimal selama 2 minggu di Puskesmas Cipunagara dengan teknik sampling *Total Sampling*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Cipunagara oleh mahasiswa pada bulan Juni 2023 sampai selesai.