BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* menyerang paru-paru serta organ tubuh lainnya.¹ Penyakit TB Sampai saat ini masih menjadi persoalan yang sulit untuk dihilangkan terutama pada Negara-negara yang dikelompokkan kedalam beban TB yang paling besar, dimana kasus yang ditemukan semakin meningkat sedangkan kasus yang tidak berhasil disembuhkan masih banyak terjadi.²

Penyakit tuberkulosis ini telah menjadi penyakit *epidemic global* sehingga dalam upaya menurunkan angka kematian akibat TB dan penemuan kasus baru penderita TB didunia masih mempunyai kendala. Maka Negara yang bergabung didalam Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) menjadikan TB salah satu prioritas utama dalam penanggulangannya didunia.³

Pemberantasan program TB yang efektif telah dimulai dari tahun 1995. Program ini dikenal dengan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS).¹ Pengobatan penderita TB dalam terapinya sangat menggunakan waktu yang cukup lama minimal 6 bulan sampai 9 bulan. Pengobatan yang cukup lama memastikan bahwa bakteri didalam tubuh tidak ada lagi dengan catatan penderita TB meminum obat dengan teratur dan rutin sesuai dosis. Tingkat keberhasilan TB diukur dari angka kesembuhan penderita TB yang diobati yang mana target kesembuhan adalah 85% . Selain itu program juga menggunakan indikator-indikator dalam menilai keberhasilan penanggulangan TB yaitu *Case Detection Rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR) dan *Success Rate* (SR).⁴

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2018 Indonesia menduduki posisi ketiga dengan kasus tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika

Selatan (3%). Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta) dengan kematian akibat tuberkulosis secara global sebanyak 1,3 juta pasien. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 1,4 juta orang meninggal akibat TB. Dengan jumlah kasus 10 juta pasien yang terdiri dari 5,6 juta kasus laki-laki, 3,2 juta tercatat kasus perempuan sisanya kasus anak-anak.^{7,8} Ketidapatuhan pasien yang putus berobat (*drop out*) mengakibatkan meningkatnya kasus TB *Multiple drug resistant* TB (MDR-TB) sebagaimana data yang tercatat sebanyak 186.883 orang pada tahun 2018 dan terjadi peningkatan 10% pada tahun 2019 sebanyak 206.030 orang.⁶

Case Detection Rate (CDR) adalah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus baru tuberkulosis. Berdasarkan laporan data profil kementerian kesehatan tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah CDR kasus tuberkulosis pada tahun 2016 - 2019 relatif meningkat dibandingkan tahun tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 35,8%, di tahun 2017 sebesar 52,6%, dan pada tahun 2018 sebesar 67,2%, serta pada tahun 2019 sebesar 64,5%.⁷ Untuk data kasus yang ditemukan di Indonesia bahwa kasus TB yang terbanyak ditemukan pada provinsi Jawa Barat sebesar 96,2% dan Provinsi Gorontalo sebesar 94,6% yang mana mencapai angka CDR $\geq 90\%$. Dengan rincian kasus dari tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 543.874 kasus.⁷

Angka keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis yang mana jumlah semua kasus tuberkulosis dikatakan sembuh dan yang mendapat pengobatan lengkap diantara semua kasus. Berdasarkan data profil kementerian kesehatan tahun 2019 angka keberhasilan pengobatan tahun 2017 sebanyak 85,7%, tahun 2018 sebanyak 84,6% dan tahun 2019 sebanyak 86,6% sudah mencapai target 85% tetapi angka yang 15% tidak berhasil dalam pengobatan menjadi masalah besar. Secara Nasional dilihat dari target keberhasilan pengobatan dari provinsi yang belum mencapai target minimal keberhasilan pengobatan 85% sebanyak 14 provinsi pada tahun 2019. Sedangkan untuk

pengobatan khusus pasien tuberkulosis paru pada tahun 2019 sebesar 73% jauh di bawah target yaitu 90%.

Angka kesembuhan yang tinggi tidak akan tercapai apabila penderita TB tidak teratur dalam mengkonsumsi obat TB sehingga terjadi putus berobat atau *drop out*. Faktor utama penyebab terjadinya *drop out* pasien TB antara lain terjadi akibat ulah manusia sendiri, mulai dari pasien, penyedia layanan, maupun program kesehatan.¹ Djojosebroto R, dalam Himawan menuliskan bahwa *Drop out* dapat diartikan sebagai penderita TB yang tidak taat dalam pengobatan, selama dua bulan berturut –turut tidak mengambil dan meminum obat, dan atau pasien yang memberhentikan pengobatannya sendiri tanpa anjuran dokter.⁵

Pada profil tahunan Dinas kesehatan, angka *drop out* tidak dimunculkan dalam laporan tahunan, tetapi data cakupan angka *drop out* didapat dari pencatatan dan pelaporan yang menggunakan register secara manual dan sistem informasi secara elektronik disemua fasyankes. Dalam penyediaan data mengenai masalah kesehatan sebagai rujukan data primer Puskesmas ujung tombak terdepan. Salah satunya didalam Program Penanggulangan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (P2TB) yang mana data puskesmas langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.⁴

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2019 ada 3 Kabupaten yang CDR nya tertinggi yaitu Kabupaten Merangin 62,4%, Kabupaten Sarolangun 52,08% dan Kabupaten Batanghari 46,5%.¹³ Data hasil cakupan pengobatan penderita TB data program Provinsi Jambi tahun 2016 ditemukan 3.171 kasus TB dengan angka kesembuhan 81,90%. Tahun 2017 ditemukan 3.469 kasus dengan angka kesembuhan 93,26%. Pada tahun 2018 ditemukan 3.993 kasus, dengan angka kesembuhan 91% dengan angka *drop out* sebanyak 63 kasus. Pada tahun 2019 ditemukan 4,867 kasus yang mana mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi angka keberhasilan pengobatan yang terendah adalah Kota Jambi 81% dengan angka DO sebanyak 16 kasus, Kabupaten Batang Hari 82% dengan angka DO sebanyak 34 kasus dan kabupaten Tebo 85% dengan angka

DO sebanyak 13 kasus yang mana belum mencapai target kesembuhan nasional yaitu $\geq 85\%$.^{12,13}

Kabupaten Batanghari kasus penderita TB dan tingkat kesembuhannya dapat dilihat pada profil kesehatan Kabupaten Batang Hari dari tahun 2016 penemuan semua kasus TB di Kabupaten Batanghari sebanyak 325 kasus dengan angka keberhasilan pengobatannya 78,05% angka DO Kabupaten Batanghari 54 kasus. Pada tahun 2017 jumlah kasus 388 dengan keberhasilan pengobatan 78,37% angka DO Kabupaten Batanghari 49 kasus. Pada tahun 2018 angka penemuan sebanyak 342 dengan keberhasilan pengobatan 82,16% angka DO Kabupaten Batanghari 34 kasus. Untuk Tahun 2019 kasus yang ditemukan sebanyak 419 dengan angka DO dari bulan Januari sampai bulan September 2020 sebanyak 24 kasus sedangkan angka kesembuhan dan pengobatan lengkap sebanyak 118 orang. Kabupaten Batanghari merupakan penyumbang kasus DO tertinggi diprovinsi Jambi setiap tahunnya.¹⁴⁻¹⁷

Hasil penelitian yang di lakukan Khamidah dan Herlina menunjukan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian drop out terhadap TB diperoleh Pvalue 0,011 (OR=3,500).

Berdasarkan penelitian dari Sholihul Absor dkk bahwa ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian *drop out* pada penderita TB dengan uji statistik menggunakan koefisien kontingensi didapatkan nilai $p:0,026$ ($p < 0,05$) yang berarti adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru.¹⁰

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lopulalan Octavianus dkk mengenai kejadian drop out pada penderita TB bahwa ada hubungan antar pengetahuan dengan DO yang dibuktikan hasil uji *Chy Square* nilai *continuity correction*=39,45 dan nilai $p=0,0001$ ($p < 0,05$) dan juga hubungan antara Motivasi dengan *drop out* dibuktikan dengan uji *Chy Square* dengan nilai *continuity correction*=52,364 dan nilai $p=0001$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan penelitian dari Himawan AB dkk bahwa penderita yang mengalami efek samping obat besar resiko 6,3 kali untuk drop out dibandingkan

yang tidak mengalami efek samping obat dengan nilai (OR=6,338, 95% CI=1,279-31,420, $\rho=0,024$).⁵

Penelitian lain yang dilakukan oleh Klemens Margareth,(2018) bahwa ada hubungan antara *drop out* dengan peranan Pemantau Minum Obat (PMO) ditunjukkan hasil uji *chi square* dimana $\rho=0,008$ oleh karena $\rho<0,05$ H_1 diterima.⁹

Dengan pemaparan data diatas bahwa kejadian *drop out* yang ada khususnya di Kabupaten Batanghari merupakan suatu permasalahan yang harus dicari solusinya karena setiap tahun kasus *drop out* tetap tinggi. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui faktor –faktor apa saja yang terjadi terhadap kejadian *drop out* pada penderita TB di Kabupaten Batanghari tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya angka *Drop Out* TB di Kabupaten Batang Hari berdampak pada rendahnya angka kesembuhan dan tingginya angka penularan. Untuk itu peneliti merumuskan masalah yang ada berupa faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya kejadian *Drop Out* pada pasien TB yang ditemukan dan diobati di Kabupaten Batanghari.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *Drop Out* pengobatan pada pasien TB di Kabupaten Batang Hari.

1.3.2 Tujuan Penelitian Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran umum umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, efek samping obat, peranan PMO, dan motivasi terhadap kejadian *Drop Out* Pasien Tuberkulosis
2. Untuk mengetahui adanya hubungan antara umur terhadap *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari
3. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin pasien dengan *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari

4. Untuk mengetahui adanya hubungan antara pendidikan terhadap *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari
5. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kurangnya pengetahuan tentang TB terhadap *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari
6. Untuk mengetahui adanya hubungan efek samping obat terhadap *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari
7. Untuk mengetahui adanya hubungan antara peranan Pemantau Minum Obat (PMO) terhadap *Drop Out* pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari
8. Untuk mengetahui adanya hubungan antara Motivasi terhadap *Drop Out* pada pengobatan pasien TB di Kabupaten Batang Hari

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat Khususnya Penderita TB

Menambah ilmu pengetahuan bahwa pentingnya pengobatan TB dilakukan secara patuh dan sesuai aturan yang telah diberikan

1.4.2 Bagi Puskesmas

Sebagai informasi yang bisa dipelajari dan diterapkan oleh puskesmas dalam penanganan pengobatan kasus Tuberkulosis sehingga menurunkan angka *Drop Out* di Kabupaten Batang Hari

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari

Sebagai informasi yang bisa dipelajari dan diterapkan dalam mengambil kebijakan untuk penanggulangan kasus Tuberkulosis diseluruh fasyankes sehingga menurunkan angka *Drop Out* di Kabupaten Batang Hari

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Jambi) dan peneliti lain

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi perpustakaan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat