

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Kasus TB Paru di dunia masih terus meningkat. Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 sebanyak 6,3 juta merupakan kasus baru dari total penyakit TB sebanyak 10,4 juta kasus, dimana 90% dewasa dan 65% wanita. Jumlah penderita tertinggi 74% Negara Afrika dan 56% di negara India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Angka kematian akibat TB diperkirakan mencapai 1,3 juta kasus (61%) (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus TB paru terbanyak kedua di dunia. Laporan kasus tuberkulosis di Indonesia dari tahun 2018 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 360.565 orang, pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 137.078 (49,01%) dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap sebanyak 142.625 (50,99%) orang dimana keberhasilan pengobatan mencapai 279.703 orang (77,57%). Hal ini masih jauh dari target pencapaian keberhasilan pengobatan TB dalam rencana strategis Kemenkes RI dalam penanggulangan TB tahun 2015 sampai dengan 2019 sebesar 85% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi TB paru di Provinsi Papua pada tahun 2017 sebanyak 2.721 (64,3%) dan di tahun 2018 mencapai 2.772 (64,9%) dan angka kesembuhan BTA Positif adalah 90,5%, meningkat 0,3% bila dibandingkan tahun 2017 (90,2%). Sedangkan penderita yang tidak sembuh pada tahun 2018 sebanyak 8,2%. Hal ini mengindikasikan bahwa kesembuhan pasien rendah dan disebabkan karena kurang patuh dalam minum obat (Dinkes Prov. Papua, 2018). Pencapaian keberhasilan pengobatan di Provinsi Papua, jumlah pasien TB sebanyak 9.227 orang dan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 2.006 (32,26%) orang, pengobatan lengkap sebanyak 4.213 orang (67,74%) dan keberhasilan pengobatan sebanyak 6.219 (67,40%) orang (Kemenkes RI, 2019).

Gagalnya penyembuhan penyakit TB paru salah satunya disebabkan oleh rendahnya motivasi penderita berobat dan menyebabkan terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis sehingga penyakit TB paru sangat sulit disembuhkan dan menyebabkan angka kematian tinggi (Ariani, 2015). Strategi pengobatan yang digunakan dalam penanggulangan TB Paru adalah DOTS (*Directly Observed Treatment shortcourse*) dengan komponen DOTS adalah pengobatan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Minum Obat (PMO) (Kemenkes RI, 2017). Pengawas Minum Obat (PMO) adalah seseorang yang mengawasi keteraturan pengobatan atau keteraturan minum obat seorang penderita tuberkulosis. Seorang PMO dapat berupa petugas

kesehatan seperti bidan, kader pengendali TB puskesmas, perawat, ataupun dapat pula dari anggota keluarga terdekat (Hadifah, 2017).

Secara psikologis, kedekatan batin antara anggota keluarga menjadikan dukungan berupa harapan kesembuhan dan keinginan keluarga untuk melihat pasien dapat beraktifitas kembali menjadikan motivasi kepada pasien. Keinginan kesembuhan bagi pasien terlihat dari kemauan PMO untuk memotivasi pasien agar tidak jenuh dan putus asa selama proses pengobatan. Lamanya proses pengobatan, dan pengobatan yang harus teratur, serta adanya efek samping obat dan keluhan kesehatan bagi pasien, mengharuskan adanya peran aktif dari keluarga, terutama dalam memotivasi pasien. Pasien akan termotivasi untuk berobat secara teratur disaat pasien dan PMO sama - sama mengharapkan kesembuhan pasien (Febrina, 2018).

Dukungan psikologis merupakan wujud kasih sayang yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit. Dukungan psikologis yang diberikan keluarga ini sangat mempengaruhi penyembuhan pasien (Friedman, 2013). Dukungan psikologis yang diberikan keluarga kepada pasien akan termotivasi untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi pasien dalam menjalankan suatu program terapi (Jufrisal, 2016).

Keluarga telah berperan sebagai PMO dengan baik yang membantu kedisiplinan Penderita TB Paru dalam menelan obat, selain itu keluarga berperan dalam mencegah penularan TB paru. Semua penderita TB Paru

diawasi dalam mengkonsumsi obat oleh keluarganya. Peran keluarga sebagai PMO sangat baik karena dapat mengurangi resiko kegagalan dalam pengobatan dan membantu meningkatkan semangat dan kepercayaan diri penderita untuk dapat sembuh. Pasien yang memiliki kinerja PMO baik memiliki kemungkinan untuk teratur berobat 5,23 kali lebih besar dibandingkan pasien yang memiliki kinerja PMO buruk dan secara statistik hubungan tersebut signifikan yang dapat mencegah penularan penyakit TB pada keluarga (Rahmawati, 2017).

Puskesmas Timika terletak di Kabupaten Mimika berdasarkan studi awal, data yang penulis peroleh di Puskesmas Timika pada tahun 2019-2020 dengan hasil akhir pengobatan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.1. Data Hasil Akhir Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika

No	Hasil Akhir Pengobatan	2019	2020
1	Putus Berobat	29	12
2	Sembuh	98	82
3	Gagal	13	32
4	Pindah	4	10
5	Meninggal	9	7
Total		143	140

Sumber: Rekam Medis Puskesmas Timika

Data ini menyimpulkan bahwa pada pasien Tb paru dalam dua tahun terakhir pasien dalam pengobatan yang gagal mengalami peningkatan. Hal ini tentunya membutuhkan peran dari anggota keluarga sebagai PMO dalam upaya meningkatkan hasil akhir pengobatan. Terkait dengan masalah tersebut di atas, maka menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Psikologis Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat

(PMO) Terhadap Hasil Akhir Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Indonesia merupakan negara kedua tertinggi dengan kasus TB paru terbanyak di dunia, yaitu tahun 2018 sebanyak 360.565 orang, pasien yang dinyatakan sembuh (49,01%), pengobatan lengkap (50,99%) dan keberhasilan pengobatan sebanyak (77,57%). Jauh dari target rencana strategis sebesar 85% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kesembuhan di Papua (64,3%), tahun 2018 (64,9%) dan kesembuhan BTA Positif 90,5% dan tidak sembuh sebanyak 8,2% dan tahun 2019 jumlah pasien sembuh (32,26%) , pengobatan lengkap (67,74%) dan keberhasilan pengobatan (67,40%).

Pencapaian keberhasilan pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika didapatkan hal yang sama bahwa sebanyak 32 (22,8%) gagal dalam pengobatan dan putus berobat (6,42%). Dukungan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat sangat berarti bagi pasien terhadap kepatuhan minum obat agar pasien sembuh dari penyakit TB Paru.

Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika Tahun 2021?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahui dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Diketahui dukungan psikologis keluarga sebagai PMO pada penderita TB paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.2. Diketahui hasil akhir pengobatan “putus berobat” penderita TB paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.3. Diketahui hasil akhir pengobatan “sembuh” penderita TB paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.4. Diketahui hasil akhir pengobatan “gagal” penderita TB paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.5. Diketahui hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan “putus berobat” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.6. Diketahui hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan “sembuh” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
- 1.3.2.7. Diketahui hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan “gagal” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Timika

Sebagai bahan evaluasi tentang peran dukungan psikologis keluarga sebagai PMO dalam pelaksanaan program TB Paru di Puskesmas Timika, sehingga dapat dijadikan kebijakan strategi untuk mencegah putus berobat, gagal pengobatan dan peran PMO dalam memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi penderita TB paru berobat.

1.4.2. Bagi Perawat

Sebagai bahan evaluasi bagi perawat di Puskesmas dalam meningkatkan dukungannya kepada keluarga sebagai pengawas minum obat pada pasien melalui konseling dan penyuluhan.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

1. Menjadi kajian dalam meningkatkan pembelajaran keperawatan tentang penatalaksanaan keperawatan untuk meningkatkan motivasi penderita TB paru berobat.
2. Menjadi referensi lanjutan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.4. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai tambahan informasi tentang pentingnya dukungan psikologis keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang menderita TB paru untuk kesembuhan penderita.

1.4.5. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian khususnya masalah mencegah putus berobat, gagal pengobatan dan peran dukungan psikologis keluarga sebagai PMO dalam memberikan motivasi penderita TB Paru dalam menjalani Pengobatan.