

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit TB Paru adalah salah satu infeksi menular yang menyerang saluran pernapasan bagian bawah. Kondisi ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya masuk ke dalam jaringan paru-paru melalui droplet udara (airborne infection) dan kemudian membentuk lesi awal yang dikenal sebagai fokus primer Ghon (Mardiono, Saputra, & Romadhon, 2023). Secara global, diperkirakan sekitar 10 juta orang menderita tuberkulosis paru. Tiga negara dengan jumlah kasus tertinggi adalah India, Tiongkok, dan Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jumlah kasus TB di Indonesia mencapai sekitar 845.000 kasus, dengan angka kematian sebesar 35 per 100.000 penduduk. Salah satu penyebab utama kematian pada penderita TB adalah terjadinya gagal napas akut (Ariyani & Nur, 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tuberkulosis adalah penyakit yang bisa dicegah dan bisa disembuhkan. Namun, pada tahun 2022, TBC menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di dunia akibat satu agen infeksi, yaitu Covid-19. Laporan Global Tuberculosis Report 2023 menyebutkan bahwa setiap tahunnya, lebih dari 10 juta orang masih terinfeksi TBC. Di tahun 2022, diperkirakan terdapat 1,3 juta kematian akibat penyakit ini (Collins, 2021). Di Indonesia sendiri, pada tahun 2019, jumlah kasus terduga TB mencapai 3.414.150 dengan angka insidensi sekitar 843.000 kasus. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak kedua setelah India (Pramono, 2021). Meningkatnya angka penderita TBC disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan mengonsumsi obat anti-TB secara teratur.

Berbagai faktor bisa memengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis, di antaranya adalah tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit TBC, motivasi untuk sembuh, jarak ke fasilitas kesehatan, biaya pengobatan, efek samping obat, dukungan dari keluarga, serta peran tenaga kesehatan (Nita et

al., 2022). Menurut Kementerian Kesehatan (2020), pengobatan tuberkulosis paru lini pertama terdiri dari dua fase, yaitu fase intensif yang berlangsung selama dua bulan, dan fase lanjutan yang memakan waktu antara empat hingga enam bulan. Penyembuhan total dapat dicapai apabila pasien menjalani pengobatan secara konsisten dan disiplin. Sebaliknya, tingkat ketidakpatuhan yang tinggi dapat menyebabkan kegagalan terapi. Ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat akan berdampak pada rendahnya tingkat kesembuhan, munculnya resistensi terhadap obat anti-TB (OAT), sehingga penyakit semakin sulit disembuhkan dan meningkatkan angka kematian (Ariyani & Nur, 2023).

Di tingkat nasional, tiga provinsi menyumbang sekitar 44% dari total kasus tuberkulosis di Indonesia, sementara Nusa Tenggara Timur (NTT) berada di peringkat ke-30 dalam penemuan kasus dengan persentase sekitar 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada tahun 2023, tercatat 543.874 kasus TBC, dengan Case Detection Rate (CDR) sebesar 64,5%, notifikasi kasus mencapai 203 per 100.000 penduduk, dan tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 86,6% (Profil Kesehatan, 2019). Hingga saat ini, tuberkulosis masih termasuk dalam 10 besar penyebab kematian tertinggi secara global, dengan jumlah kematian sekitar 1,3 juta jiwa (Surlin, 2021).

Beberapa faktor yang turut memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan antara lain adalah pemahaman terhadap instruksi pengobatan, kualitas hubungan dengan tenaga kesehatan, kondisi isolasi sosial, dukungan dari keluarga, dan tingkat keyakinan diri pasien (Saam, 2020). Untuk mencapai kesembuhan yang optimal, sangat penting bagi pasien untuk disiplin dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis. Salah satu indikator utama keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan minum obat. Sayangnya, di banyak negara, sejumlah pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya karena berbagai alasan, yang kemudian berkontribusi terhadap tingginya angka ketidakpatuhan.

Tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan TB memang sulit diukur secara langsung, namun diperkirakan lebih dari seperempat pasien tidak menyelesaikan terapi selama enam bulan. Ketidakpatuhan ini dapat meningkatkan risiko kegagalan pengobatan serta terjadinya kekambuhan

(Wulandari, 2021). Dalam hal ini, dukungan dari keluarga memiliki peran penting dalam menunjang keberhasilan terapi TB Paru. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa mengingatkan pasien untuk rutin minum obat, memahami kondisi pasien dengan empati, serta memberikan motivasi agar tetap semangat menjalani pengobatan.

Keluarga berperan penting dengan menunjukkan perhatian, kepedulian, serta membantu merawat pasien selama masa pengobatan. Dukungan yang bersifat emosional, bantuan fisik, dan peneguhan semangat dari keluarga dapat membantu pasien merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya. Selain itu, peran keluarga juga dapat memberdayakan pasien untuk tetap berkomitmen menjalani terapi, khususnya selama dua bulan pertama masa pengobatan.

Pengobatan TB paru lini pertama terdiri atas dua tahap, yaitu fase intensif selama dua bulan, dan fase lanjutan yang berlangsung selama empat hingga enam bulan. Penyembuhan TB paru sangat bergantung pada kedisiplinan pasien dalam mengikuti seluruh rangkaian pengobatan. Tingginya tingkat ketidakpatuhan menjadi salah satu penyebab utama kegagalan terapi. Ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat tidak hanya menurunkan kemungkinan sembuh, tetapi juga dapat menyebabkan resistensi terhadap obat anti-TB (OAT), menjadikan penyakit ini semakin sulit diatasi, dan pada akhirnya meningkatkan angka kematian (Ariyani & Nur, 2023).

Sebanyak 44% dari total kasus tuberkulosis (TB) di Indonesia berasal dari tiga provinsi utama, sementara Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati peringkat ke-30 dalam hal penemuan kasus, dengan persentase sebesar 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 543.874 kasus TB dengan Case Detection Rate (CDR) sebesar 64,5%, tingkat notifikasi 203 per 100.000 penduduk, serta tingkat keberhasilan pengobatan mencapai 86,6% (Profil Kesehatan, 2019). TB masih menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan angka kematian sekitar 1,3 juta jiwa (Surlin, 2023).

Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan antara lain pemahaman terhadap petunjuk pengobatan, kualitas hubungan antara pasien dan tenaga medis, kondisi isolasi sosial,

dukungan dari keluarga, serta keyakinan diri pasien (Saam, 2020). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis paru sangat penting bagi setiap penderita untuk mencapai kesembuhan. Salah satu kunci keberhasilan pengobatan TB adalah kepatuhan dalam minum obat secara rutin. Sayangnya, banyak pasien di berbagai negara yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya karena beragam alasan. Meskipun sulit untuk mengukur secara pasti tingkat ketidakpatuhan ini, diperkirakan lebih dari 25% pasien TB gagal menyelesaikan pengobatan selama enam bulan. Ketidakpatuhan ini meningkatkan risiko kegagalan pengobatan dan kekambuhan penyakit (Reisa Amalia Wulandari, 2021).

Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam kesuksesan pengobatan TB Paru. Bentuk dukungan tersebut antara lain dengan secara konsisten mengingatkan pasien untuk minum obat, memberikan pemahaman serta empati terhadap kondisi pasien, dan memotivasi mereka untuk tetap menjalani pengobatan. Dukungan emosional dari keluarga, bantuan praktis, serta dorongan moral mampu mencegah pasien merasa kesepian selama proses pengobatan. Selain itu, keterlibatan keluarga juga dapat memperkuat semangat pasien dengan membantu mereka mengatasi efek samping obat serta memastikan konsumsi obat tetap terjaga.

Komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien TB adalah Diabetes Mellitus dan Anemia. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan terkait pola makan dan nutrisi guna mencegah munculnya komplikasi tersebut (Pratiwi, 2020).

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin hingga pengobatan selesai merupakan salah satu kunci utama keberhasilan terapi tuberkulosis paru. Ketidakpatuhan menjadi tantangan serius, karena apabila pasien tidak mengikuti prosedur pengobatan dengan benar, hal ini dapat menimbulkan resistensi terhadap obat, kekambuhan penyakit, bahkan risiko kematian.

Pengobatan TB paru terdiri dari dua tahap, yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Fase intensif berlangsung selama dua bulan pertama sejak diagnosis ditegakkan. Pada tahap ini, pasien akan menerima kombinasi obat seperti isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol, dengan jadwal konsumsi 7

hari per minggu sebanyak 56 dosis (selama 8 minggu) atau 5 hari per minggu dengan jumlah dosis yang sama dalam periode waktu yang setara. Ketaatan dalam mengonsumsi obat anti-TB sangat memengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Karena durasi pengobatan TB paru cukup panjang, minimal selama enam bulan, banyak pasien yang mengalami kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan. Apabila obat tidak dikonsumsi secara konsisten, maka bakteri penyebab TB dapat menjadi kebal terhadap pengobatan, memperparah kondisi pasien, dan meningkatkan potensi penularan ke orang lain. Hal ini juga berdampak pada lamanya proses penyembuhan. Oleh karena itu, pengawasan serta upaya peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi TB paru sangatlah penting (Pratiwi, 2025).

Menurut Notoatmodjo (2020), terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku seseorang, salah satunya adalah faktor predisposisi (predisposing factor), yang mencakup karakter dan motivasi individu. Seseorang akan terdorong untuk bertindak mencapai tujuan apabila ia memiliki keyakinan dan kesadaran terhadap manfaat, pentingnya, serta nilai positif dari tindakan tersebut. Untuk meningkatkan motivasi pasien, perawat perlu menyampaikan informasi secara akurat melalui komunikasi yang bersifat terapeutik, sekaligus menjelaskan bahwa penyakit tuberkulosis dapat disembuhkan apabila pasien menjalani pengobatan secara rutin dan tidak terputus sesuai dengan program yang telah ditentukan. Selain itu, keluarga memainkan peran penting dalam membentuk keyakinan, kepatuhan, motivasi, dan pandangan individu terhadap kesehatan. Mereka juga dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap program pengobatan. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar memiliki kontribusi besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien, salah satunya melalui pengawasan dan pemberian semangat kepada penderita (Collins, 2021).

Salah satu faktor kunci keberhasilan terapi TB adalah kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Ketidakepatuhan umumnya disebabkan oleh lamanya masa pengobatan, munculnya efek samping, serta kurangnya pemahaman atau kesadaran pasien terhadap penyakit yang dideritanya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah: Bagaimana tingkat kepatuhan penderita tuberkulosis dalam mengonsumsi obat di Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha?

1.3 Tujuan Umum

Menjadi sarana edukasi serta meningkatkan kepatuhan pasien TB dalam mengonsumsi obat secara rutin di Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha.

1.4 Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan proses pengkajian secara tepat pada pasien yang menderita tuberkulosis paru.
2. Penulis dapat merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai untuk pasien dengan TB paru.
3. Penulis mampu menetapkan rencana intervensi keperawatan yang tepat bagi pasien TB paru.
4. Penulis dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan TB paru sesuai dengan rencana.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien TB paru.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis Memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan dan wawasan, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru.
2. Bagi Institusi Pendidikan Sebagai bahan evaluasi untuk menilai sejauh mana mahasiswa memahami dan mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru.
3. Bagi Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha Dapat menjadi masukan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat, sehingga turut berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan bagi pasien tuberkulosis.
4. Bagi Pasien Sebagai sumber informasi yang dapat memperluas pemahaman pasien mengenai asuhan keperawatan pada tuberkulosis paru, sehingga dapat mendukung proses pengobatan.

1.6 Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain Penelitian	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil dan Kesimpulan
1	The morphological changes of monocytes in peripheral blood as a potential indicator for predicting active pulmonary tuberculosis (Shendkk., 2018)	Penelitian laboratorium dengan pendektan deskriptif analitik	71 pasien TB paru aktif (41 kultur positif, 30 kultur negatif) dan 65 subjek sehat normal	Perubahan morfologi monosit	Pemeriksaan darah menggunakan hematologi analyzer (VCS)	Analisis komparatif antar kelompok	Ditemukan perbedaan signifikan volume monosit pasien TB paru dibanding subjek sehat. Penelitian ini fokus pada diagnostik hematologi.
2	The ratio of	Penelitian	Pasien TB	Rasio monosit	Pemeriksaan	Analisis perband	Hasil menunjuk

	monocytes to lymphocytes accuracy as tuberculosis predictor (Liana dkk., 2019)	analitik observasional	paru dengan kultur positif dan negatif	terhadap limfosit	darah lengkap	tingginya rasio M/L	kan pasien TB dengan kultur positif memiliki rasio monosit/limfosit lebih tinggi. Fokus pada prediksi diagnostik TB.
3	Penelitian keperawatan tentang edukasi kepatuhan minum OAT (2020–2023)	Studi kasus dan quasi-eksperimen	Pasien TB paru rawat jalan	Edukasi kepatuhan minum OAT	Wawancara, kuesioner kepatuhan	Analisis deskriptif dan pre–post test	Edukasi meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi OAT, menurunkan risiko drop out pengobatan. Fokus pada kepatuhan, bukan

							intervensi jalan napas.
4	Penerapan Manajemen Jalan Napas pada Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Umbu Rara Mehu Waingapu (Penelitian sekarang , 2025)	Desain studi kasus deskriptif	1 pasien TB paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif	Manajemen jalan napas (latihan napas dalam, batuk efektif, posisi semi fowler)	Format asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi)	Analisis deskriptif studi kasus	Setelah 3 hari intervensi , pasien mengalami perbaikan : sputum lebih mudah keluar, frekuensi napas membaik, wheezing berkurang . Penelitian ini menekankan intervensi keperawatan langsung.

