

BAB I PENDAHUALUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini sering dikenal dengan basil tahan asam (BTA) dikarenakan berbentuk batang dan bersifat tahan asam (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penyakit Tuberkulosis membuat segala upaya kesehatan dilaksanakan sebagai penanggulangan dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang dapat ditimbulkan akibat penyakit TBC (Pemerintahan Indonesia, 2021)

Tuberkulosis (TB) menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sampai pada pandemi virus corona (COVID-19), TB menjadi penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal, dengan peringkat di atas HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/ AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Secara global kematian penderita TBC dengan HIV- negatif sebesar 54% pada pria, 32% pada wanita dan 14% pada anak-anak (usia <15 tahun) sedangkan prosentase kematian akibat TB dengan HIV-positif sebesar 51% pada pria, 38% pada wanita dan 11% pada anak. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 sebanyak 5,3 juta orang yang terdiagnosis TB paru diseluh dunia dan pada tahun 2021 sebesar 63% dikonfirmasi secara bakteriologis. Kejadian tersebut meningkat sebesar 59% (2,8 juta dari total 4,8 juta) pada tahun 2020 (World Health Organization, 2022)

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia penemuan kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Dengan jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar

yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Dari ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Pada wilayah Provinsi Jawa Tengah angka kejadian tuberkulosis dengan data terkonfirmasi tahun 2020 sebesar 2261 per 100.000 penduduk (Dinkes, 2021). Pada wilayah Kota Surakarta tahun 2021 ditemukan kasus terkonfirmasi tuberkulosis sebanyak 1.148 kasus. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 yang ditemukan sebanyak 1.026 kasus (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2021). Hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan di Wilayah Surakarta ditemukan kasus TB terkonfirmasi sebanyak 32 pasien yang aktif menjalani pengobatan yaitu di Puskesmas Sangkrah 17 kasus dan di Puskesmas Sibela sebesar 15 kasus. Sedangkan di Puskesmas lainnya ditemukan kasus TB namun sudah selesai menjalani pengobatan, seperti di Puskesmas Purwodiningratan dan Puskesmas Gambirsari.

Berdasarkan Kasus tuberkulosis di dunia masih sangat tinggi. Tak terlepas Indonesia merupakan termasuk negara dengan kasus tuberkulosis tinggi. Menyikapi hal ini pemerintah Indonesia mempunyai target eliminasi TBC pada tahun 2030 dalam Perpres (2021) yaitu penurunan angka kejadian *incidence ratel* TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk. Dengan cara penerapan strategi nasional emilinsi TBC antara lain 1) Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten kota. 2) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien. 3) Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC. 4) Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang penanggulangan TBC. 5) Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC. dan 6) Penguatan manajemen program. (Pemerintahan Indonesia, 2021)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 landasan penerapan DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*) yaitu dengan pengawasan dan mendukung pasien untuk meminum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) sehingga dapat membantu mencapai target keberhasilan pengobatan 85%. Selain hal itu ketaatan pasien untuk pengobatan TB berperan penting untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan, serta dapat terhindar dari resisten obat/ TB-RO. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/755/2019)

Penelitian (Herdiman *et al.*, 2020) menyatakan bahwa Kepatuhan minum obat merupakan indikator yang sangat penting dari keberhasilan kesembuhan pasien tuberkulosis selama 6-9 bulan dimana pasien harus minum obat tanpa henti. Menurut penelitian (Luh *et al.*, 2019) pada penderita TBC belum mencapai 100% terhadap kepatuhan minum obat. Motivasi yang menjadi salah satu faktor tingkat kepatuhan minum obat. Motivasi yang dimaksud yaitu kesadaran yang dimiliki oleh penderita TBC untuk patuh berobat sehingga keberhasilan pengobatan akan terpengaruh. Tingkat ketidakpatuhan pengobatan pada penderita TBC juga terjadi akibat lamanya pengobatan sehingga pasien banyak yang tidak patuh terhadap pengobatan serta merasa dirinya sudah sembuh (Syafiyatul *et al.*, 2020). Menurut penelitian Suriya (2018) Pengobatan pasien tuberkulosis yang terlalu lama membuat pasien malas dan berujung pada penghentian pengobatan dan dimulainya kembali pengobatan dari awal. Hasil penelitian juga menjelaskan faktor obat yang diberikan pada pasien TBC yang dapat menimbulkan efek samping seperti mual muntah yang terus menerus menjadi alasan pemberhentian pengobatannya. Menurut penelitian Syaifiyatul *et al* (2020) Jika pengobatan tidak tepat waktu, akan mengakibatkan kekebalan (resistensi) bakteri tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) atau sering disebut juga *multidrug resistance* (MDR). Sehingga memerlukan adanya Pengawasan Menelan Obat (PMO) yaitu dengan menunjuk seseorang guna mengawasi penderita TB untuk

meminum obat secara teratur hingga selesai waktu pengobatan. (Ni Luh *et al.*, 2019) Selain hal diatas, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengobatan pasien TBC yaitu adanya stigma. Stigma ini berdampak negatif berupa penundaan pengobatan, pencegahan dan kebijakan terkait penyakit tersebut. Stigma dikaitkan dengan masalah kesehatan masyarakat, termasuk tuberkulosis. (Herawati, 2020)

Stigma yang didapatkan oleh penderita TBC tidak hanya berasal dari keluarga dan masyarakat (stigmatisasi sosial), namun juga berasal dari diri sendiri pasien TB atau bisa disebut (*self- stigma/ internalized stigma*). Stigma sosial penderita TBC yang dijumpai seperti fakta bahwa TBC dikaitkan dengan infeksi HIV, bahwa orang melakukan sesuatu yang tidak bermoral, TBC merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui peralatan makan yang sama, merokok dan berasal dari orang dengan keadaan ekonomi menengah kebawah. (Sari, 2018)

Self-stigma atau stigma diri memiliki komponen yang sama dengan stigma sosial yang memiliki peran penring untuk meningkatkan angka kesembuhan. stigma diri dijelaskan sebagai persepsi negatif individu bahwa ia tidak diterima secara sosial. Hal ini menyebabkan rendahnya harga diri seseorang dan menjadi dasar mengapa pasien TB cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya dan memeberi akibat penderita tb memandang dirinya kurang baik. (Besar *et al.*, 2022). *Self Stigma* inilah yang dilihat oleh penderita tuberkulosis paru akibat perilaku orang-orang di sekitarnya sehingga dapat mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada pasien TB paru. (menurut Muhardiani, 2015 dalam Rizqiya, 2021). Menurut penelitian (Pribadi *et al.*, 2017) dalam melaksanakan pengobatan pada penderita TB pemfokusan tidak pada penderita melainkan menghilangkan stigma masyarakat yang terjadi dengan mengubah cara pandang terhadap penyakit TB yang dapat dicapai dengan cara pemberian pengetahuan mengenai penyakit TBC. Hasil penelitian (Sari, 2018) menyebutkan bahwa penderita TB sampai saat ini memiliki penyakit TB ini membuat dirinya merasa malu. Pada penderita terkonfirmasi positif

TB merasakan sedih karena penyakit menular, dan stigma deskriminasi yang didapatkan dari kelurga maupun lingkungan sekitar (Septiyono & Wahyudi, 2020). Dalam penelitian (Anskar, M,S. Nurjannah, M. 2020) juga menyebutkan sebesar 44,7% pasien TB mendapatkan stigma yang positif. Sehingga stigma negatif yang lebih besar didapatkan ini memberikan dampak pada penurunan harga diri sehingga memberikan efek pada ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas dijelaskam bahwasanya masih banyak dijumpai stigma sosial terhadap penderita TBC, yang berdampak pada tingkat kepatuhan minum obat. Peneliti datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui jumlah penderita TBC yang aktif berobat dan ditemukan 4 diantara 7 mengalami stigma yang tinggi/ negatif kemudian 4 diantara 7 mengalami tingkat kepatuhan yang tinggi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan stigma privat dengan kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan stigma privat dengan tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk menganalisis adanya hubungan *self stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden TBC di Wilayah Surakarta
- b. Mengidentifikasi *self stigma* yang dialami oleh pasien TBC di Wilayah Surakarta

- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta
- d. Menganalisis hubungan *self stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat (OAT) TBC pada penderita TBC di Wilayah Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai wacana dalam proses belajar mengajar di lingkungan pendidikan dan sebagai pertimbangan dalam melakukan penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah menambah wawasan peneliti mengenai hubungan *self stigma* terhadap tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) pada penderita TBC.

b. Bagi Instansi

Manfaat penelitian ini bagi puskesmas hasil data penelitian dapat digunakan untuk mengambil kebijakan yang berhubungan *self stigma* dengan tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) pada penderita TBC yaitu dengan deteksi dini kasus TBC sehingga dapat tertangani sedini mungkin dan mengurangi penyebara kasus TBC

c. Bagi Responden

Manfaat penelitian ini bagi responden diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan minum obat TBC (OAT) selama menjalani pengobatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Herdiman, H., Rahman, D., & Lindayani, L. (2020) **Judul:** Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. **Tujuan:** tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi prevelensi kepatuhan minum oabt anti tuberculosis pada pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Cimaung. **Hasil:**

didapatkan prevalensi kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) dengan hasil responden dengan hasil responden dengan tingkat kepatuhan sebanyak 54% patuh, 40% kurang patuh, dan 6% responden tidak patuh. **Persamaan:** Terdapat persamaan pada instrument penelitian serta kesamaan pada salah satu tujuan penelitian yaitu tentang tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TBC. **Perbedaan:** Terdapat perbedaan pada salah satu variabelnya

2. H, S., Humaidi, F., & Anggarini, D. R. (2020). **Judul:** Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TBC Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengan. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pasien TB paru kategori I di Puskesmas Palengan pada bulan Desember 2018. **Hasil:** daa penelitian menunjukkan 87% responden patuh dan 13% responden tidak patuh dalam penggunaan obat. **Persamaan:** Terdapat persamaan pada instrument penelitian serta kesamaan pada salah satu tujuan penelitian yaitu tentang tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TBC. **Perbedaan:** Terdapat perbedaan pada salah satu variabel, waktu pelaksanaan penelitian
3. Luh, N., Dewi, K. F., Dewi Puspawati, P., & Sumberartawan, I. M. (2019). **Judul:** Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. **Tujuan:** tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas I dan III Denpasar Utara. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 29 orang (66,7%). **Persamaan:** memiliki persamaan untuk mengetahui tingkat kepatuhan. **Perbedaan:** terdapat perbedaan pada jumlah sampel dan populasi
4. Rizqiya, R. N. (2021). **Judul:** Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. **Tujuan:** tujuan dari penelitian ini adalah

untuk menganalisis hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat.

Persamaan: Terdapat persamaan pada instrument kuisiner

Perbedaan: terdapat perbedaan pada waktu penelitian

5. Herawati, C. dkk. (2020). **Judul:** Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. **Tujuan:** Untuk mengetahui peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberculosis. **Hasil:** Didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga. **Persamaan:** Terdapat persamaan untuk mengetahui tentang stigma. **Perbedaan:** Memiliki perbedaan pada tujuan penelitian.