

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan mudah menular secara langsung melalui udara. Tuberculosis ini masih menjadi permasalahan dibidang kesehatan di dunia tercatat 2 – 3 juta penduduk meninggal setiap tahunnya. Indonesia memiliki jumlah kasus sekitar 539.000 dan kematian sekitar 101.000 pertahun dan jumlah tersebut membuat Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi tertinggi di dunia setelah Cina dan India.¹

Pada kasus tuberkulosis di Jawa Barat tahun 2016 dilaporkan sebanyak 72.558 kasus dan meningkat di tahun 2017 sebesar 13.16% menjadi 82.603 kasus. Tiga daerah di Jawa Barat yaitu Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bogor memiliki tingkat kasus tertinggi yaitu berkisar 9-12% dari semua penemuan kasus di Jawa Barat. Kasus ini 1.3x lebih tinggi pada penderita laki-laki dengan daripada kasus pada perempuan dan menurut kelompok umur, usia 15-24 tahun dengan kasus terbanyak dan umur > 65 tahun dengan kasus terendah. Pada kelompok umur 0-14 tahun, 25-34 tahun terjadi penurunan penemuan kasus tuberkulosis sedangkan kelompok umur lainnya terjadi peningkatan. Dari total jumlah kasus TB di Jawa Barat pada tahun 2017 hanya 75.32% yang dapat disembuhkan dan bila dikelompokan menurut jenis kelamin angka kesembuhan pada laki-laki sebesar 73.5% dan perempuan sebesar 75.4%.²

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, jumlah penderita TB pada tahun 2018 sebanyak 6911 penderita dan angka kesembuhan yang masih rendah yaitu 83.2%. Puskesmas “X” memiliki banyak pasien TB yang terdaftar dan angka kesembuhan yang masih belum mencapai target.³ Pada tahun 1990-an di dunia sebanyak 766.000 perempuan meninggal setiap tahunnya, angka

kematian ini lebih tinggi dari pada laki-laki. Daerah di Kabupaten Bandung dengan penderita TBC BTA Positif tertinggi yaitu di Puskesmas Rancaekek DTP, Cibiru Hilir, Sangkanhurip, Pacet, Wangisagara, Paseh, Jelegong, Gajahmekar, Katapang, Pameungpeuk, Rancaekek, Soreang, Pasir jambu, Cipedes, Banjaran, Ciluluk dan Baleendah. Daerah ini sebagian merupakan daerah padat penduduknya dan merupakan wilayah industri dengan taraf sosial ekonomi sebagian besar masyarakatnya, menengah ke bawah. Puskesmas Cibiru Hilir merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Bandung yang terletak di Jalan Desa Cibiru Hilir RT 03 RW VII, Kecamatan Cileunyi. Puskesmas Cibiru Hilir adalah Puskesmas TTP (Tanpa Tempat Perawatan) yang dibangun pada tahun 2010 dengan alasan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan terhadap warga Desa Cibiru Hilir dan Cibiru Wetan, yang merupakan desa binaan Puskesmas Cibiru Hilir. Pada April 2016 desa Cibiru Wetan ini menjadi desa peduli TB di Kabupaten Bandung.

Perbedaan gender ini berpengaruh dalam perbedaan tingkat kasus pada penderita TB, antara laki-laki dengan perempuan dalam pengobatan TB mempengaruhi kerentanan terjadinya infeksi dan juga perawatan kesehatan. Hal ini disebabkan karena laki-laki kurang memperhatikan kesehatannya dengan gaya hidup yang tidak sehat. Jenis kelamin laki-laki tidak patuh berobat dibandingkan dengan wanita. Dan juga karena gender yang dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan tidak sekedar merujuk pada perbedaan fisiologis tetapi juga dengan berbagai perilaku, harapan dan peran. Pengaruh ini yang dikaitkan dengan bidang kesehatan yaitu perbedaan pemahaman dari dampak penyakit TB dalam konteks social-ekonomi dan budaya mereka. Perbedaan ini akan berdampak pada risiko kesehatan mereka dan memengaruhi peluang maupun kendala dalam menuntaskan penyakit TB.⁴

Menurut beberapa ahli kesehatan, berbagai alasan yang membuat penyakit TB paru masih belum bisa dihentikan penularannya di dunia. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* mempunyai 2 fase yaitu fase aktif dan fase tidak aktif. Saat bakteri tersebut tidak aktif penderita tidak akan merasa gejalanya dan pasien akan merasa sehat, sedangkan ketika daya tahan tubuh seseorang mulai berkurang, maka bakteri akan aktif dan dapat menimbulkan gejala yang khas dari penyakit TB dengan jelas. Selain itu, faktor dari penderita itu sendiri juga menjadi alasan lain dari sulitnya

penghentian. Faktor tersebut yaitu kurang patuhnya penderita dalam menjalani pengobatan TB atau pasien *drop out* sehingga menyebabkan proses pengobatan tidak berhasil.⁵

Pengobatan TB memerlukan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya. Ini adalah salah satu faktor terus meningkatnya angka kejadian di Indonesia. Pengobatannya itu terdiri dari tahap intensif berlangsung sampai dua bulan dan tahap lanjutan berlangsung sampai empat bulan. Sehingga, butuh waktu enam bulan untuk menuntaskan pengobatan TB. Pada tahap intensif, penderita TB akan diberikan obat kombinasi yaitu terdiri dari; INH (isoniazid), Rifampisin, Etambutol, Streptomisin dikonsumsi setiap hari selama dua bulan. Selanjutnya setelah fase intensif selesai, pengobatan langsung dilanjutkan tahap lanjutan yaitu penderita akan diberikan obat INH dan rifampisin sebanyak tiga kali dalam seminggu selama empat bulan. Pada fase lanjutan juga sangat penting dalam mencegah kekambuhan karena di tahap ini terjadi pembunuhan kuman yang kuat.⁵

Dalam pengobatan TB kepatuhan minum obat yang sesuai anjuran akan berpengaruh terhadap penyembuhan. Jika pengobatan tidak dilakukan sesuai dengan anjuran dan waktu yang telah ditentukan maka dapat terjadi resistensi kuman Tuberkulis terhadap Obat anti Tuberkulosis (OAT) atau disebut *Multi Drug Resistance* (MDR). Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman dan cara melihat penyakit TB paru yang masih negatif.⁶

Kegagalan dalam pengobatan penderita TB dapat terjadi karena beberapa seperti obat, penyakit yang diderita, dan pasien itu sendiri. Faktor obat biasanya terjadi karena panduan obat yang tidak adekuat, dosis yang tidak sesuai, jangka waktu konsumsi obat yang tidak sesuai anjuran dan dapat terjadi resistensi obat. Faktor dari penyakit biasanya dikarenakan oleh penyebaran yang. Faktor yang paling utama adalah masalah pada penderita itu sendiri, seperti pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat, kurangnya pemahaman mengenai TB, keterbatasan ekonomi, malas mengkonsumsi obat, dan pasien merasa sembuh. Kebanyakan kasus yang tidak tuntas dalam pengobatan TB pada tahun 2007 yaitu dikarenakan faktor keterbatasan ekonomi untuk melakukan pengobatan dan biasanya pasien merasa sudah sembuh sembuh. Sehingga pasien tidak menuntaskan pengobatan TB yang

sesuai.⁶

Bertitik tolak dari latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Apakah usia berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
2. Apakah pendidikan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
3. Apakah status marital berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
4. Apakah pekerjaan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
5. Apakah status ekonomi berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
6. Apakah jarak dari tempat tinggal ke puskesmas berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
7. Apakah dukungan keluarga berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
8. Apakah komunikasi, informasi dan edukasi petugas medis berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
9. Apakah pengetahuan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.

1.3 Tujuan

Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademis

Dari segi akademik khususnya bagi mahasiswa fakultas kedokteran, diharapkan penelitian ini menjadi pengetahuan bagi pengobatan TB dan mengetahui faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sampai pengobatan tuntas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk instansi terkait, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor apa saja yang berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis dan peningkatan pelayanan pengobatan bagi pasien penderita Tuberkulosis.
2. Untuk masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi agar pengobatan Tuberkulosis dapat dilaksanakan hingga tuntas.

1.5 Kerangka Pemikiran

Penyakit TB paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dengan penularan melalui inhalasi dari pasien penderita TB. Penyembuhan ini membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama yaitu 6 – 8 bulan dengan kombinasi berbagai macam obat, sehingga kegagalan pengobatan karena pasien berhenti minum obat sebelum pengobatan (*drop out*) itu menjadi fenomena yang biasa dalam penyembuhan pasien TB.⁷ Dengan berbagai alasan seperti pasien sudah sehat sebelum pengobatan selesai menyebabkan kasus TB semakin memburuk dan banyak kasus yang tidak berhasil disembuhkan. Seharusnya kasus TB dapat disembuhkan apabila dilakukan pengobatan yang patuh hingga pengobatan selesai sesuai dengan prosedurnya.

Pengobatan yang lama ini menjadi faktor utama dari meningkatnya kasus Tuberkulosis di Indonesia. WHO melaksanakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short course*) dalam manajemen penderita TB untuk memastikan pasien mengkonsumsi obat, yakni pengawasan langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO). Tetapi tetap saja banyak pasien yang tidak patuh mengakibatkan tingkat kepatuhan minum obat di Indoneisa masih minim.

Kegagalan dalam pengobatan ini bisa menjadi masalah utama dalam permasalahan kesehatan khususnya pada penyakit TB, sehingga hal yang kecil dapat menyebabkan kasus TB meningkat dan pasien akan lebih sulit disembuhkan karena akan terjadi resistensi pasien tersebut terhadap regimen obat tersebut.

Perbedaan gender akan berdampak terhadap perilaku dan pemahaman dalam menyikapi penyakit TB. Dampak dari perbedaan jenis kelamin ini akan memengaruhi tingkat keberhasilan pengobatan TB karena antara laki-laki dan perempuan akan memiliki faktor yang berbeda dalam menunjang ketuntasan pengobatan. Faktor tersebut adalah usia, status marital, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, jarak ke puskesmas, dukungan keluarga, pengetahuan tentang penyakit TB dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) petugas medis. Dari faktor tersebut akan menyebabkan perbedaan dalam melakukan pengobatan TB hingga tuntas.⁸

1.6 Hipotesis Penelitian

1. Usia berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
2. Pendidikan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
3. Status marital berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
4. Pekerjaan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.

5. Status ekonomi berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
6. Jarak dari tempat tinggal ke puskesmas berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
7. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
8. Komukasi, informasi dan edukasi petugas medis berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung.
9. Pengetahuan berpengaruh terhadap gender dalam kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas “X” Kabupaten Bandung

