

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian teratas disebabkan oleh agen penyakit infeksi yang melebihi infeksi HIV/AIDS yaitu Penyakit Infeksi Tuberkulosis (TBC). Angka kejadian TBC mencapai jutaan orang per tahun. Tahun 2018 penderita TBC mencapai 10 juta orang (kisaran 9,0-11,1 juta) dan diperkirakan cukup stabil pada tahun terakhir. Negara dengan jumlah penyakit terbanyak memiliki beban penyakit sangat bervariasi dari 5 hingga lebih dari 500 kasus baru per 100.000 penduduk per tahun. Jumlah rata-rata sekitar 130 kasus secara global. Angka kematian TBC mencapai 1,2 juta (kisaran, 1,1-1,3 juta) di antara orang yang tidak terinfeksi HIV pada tahun 2018, dan tambahan 251.000 kematian (kisaran, 223.000-281.000) di antara orang yang terinfeksi HIV (Sataloff, R. T., Johns, M. M. and Kost, 2019)

Kejadian Tuberkulosis hampir di semua negara dan kelompok usia, namun secara umum, 90% kasus adalah orang dewasa (berusia ≥ 15 tahun) dengan 9% adalah orang terinfeksi HIV (72% di Afrika) dan dua pertiga diantaranya ditemukan di delapan negara: di India 27%, di China 9%, di Indonesia 8%, Filipina 6%, Pakistan 5%, di Nigeria 4%, di Bangladesh 4% dan di Afrika Selatan 3%. Data *World Health Organization* menunjukkan 22 negara dari 30 negara dengan beban penyakit TBC tinggi berkontribusi pada 87% dari kasus dunia (WHO, 2018)

Tuberkulosis menjadi permasalahan kesehatan dengan penyakit prioritas tetapi belum dapat teratasi menurut Renstra Kemenkes tahun 2015. TBC menjadi penyebab kematian pada kelompok usia remaja berdampingan dengan penyakit demam berdarah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Indonesia memiliki angka kejadian TBC sebanyak 319 di tahun 2017 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 40 per 100.000 penduduk (Global Tuberculosis Report WHO, 2018).

Kejadian tuberkulosis terbanyak terjadi pada usia 65-74 tahun sebanyak 1,69%. TB Paru didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 0,41%. Karakteristik penderita TB Paru berdasarkan pendidikan yang paling banyak Tamat SD sebanyak 1,03%, berdasarkan pekerjaan paling banyak Pekerjaan wiraswasta sebanyak 0,98% (Riskesdas, 2018)

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit dengan konsep *web of causation* yaitu penyakit dengan banyak penyebab. Penyebab utama (*necessary factor*) yaitu *Mycobacterium tuberculosis* (agen penyebab penyakit TBC). Penyebab kedua atau

sufficient factor yaitu kelembaban lingkungan rumah (faktor pendukung agent yang menyebabkan terjadinya penyakit). Kelembaban dipengaruhi oleh jendela, ventilasi, suhu dan pencahayaan (*Contributory factor*) (Eka, 2013)

Dalam mewujudkan keberhasilan kepatuhan minum obat pada penderita TBC maka perlu menanamkan suatu norma hidup dan budaya sehingga penderita TBC sadar dan mandiri untuk hidup sehat dan patuh minum obat. Pemberian motivasi secara benar dan konsisten dapat menumbuhkan kesadaran kepatuhan minum obat pada penderita TBC. Penanggulangan TBC secara nasional dengan pemberian Obat Anti Tuberculosis (OAT) secara teratur (6-8 bulan) yang diberikan secara gratis dan dijamin ketersediannya. Lama pengobatan menjadi penyebab utama penderita TBC menjadi tidak patuh dalam minum obat. Pengobatan yang tidak teratur serta gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan kekebalan terhadap Obat Anti Tuberculosis. Sehingga penderita harus menyelesaikan pengobatan secara tepat waktu agar terhindar dari kekebalan terhadap Obat Anti Tuberculosis (Wulandari, 2015a)

Upaya penanganan pada kasus penyakit tuberkulosis telah tercantum dalam PerMenKes No 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Penanggulangan Tuberkulosis merupakan semua upaya kesehatan yang berpusat pada aspek promotif dan preventif, tanpa meninggalkan penanganan pada aspek kuratif dan rehabilitatif. Penanggulangan TBC bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kecacatan atau kematian, mencegah resistensi obat, memutuskan penularan dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan TBC. Upaya pelayanan kesehatan pada aspek promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat. Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa penanggulangan kasus penyakit tuberkulosis baik dari upaya promotif serta preventif maupun kuratif dan rehabilitative telah ditetapkan oleh pemerintah dengan membuat sebuah peraturan tentang penanggungan TBC.

HLC(*Health Locus of Control*) merupakan persepsi atau pada individu-individu berdasarkan pengalaman dan keyakinan yang dimiliki terkait penyebab yang mendasari peristiwa atau kejadian dalam hidup mereka (Sumijah, 2015). HLC dapat berperan penting dalam membentuk perilaku hidup sehat (perilaku dalam mencapai kualitas hidup setinggi-tingginya) bagi penderita TBC. Kualitas hidup yang tinggi pada penderit TBC dapat dicapai dengan cara patuh minum obat agar penderita bisa mencapai pengobatan tuntas.

Seseorang memiliki *health locus of control internal* ketika seseorang yang percaya bahwa individu memiliki kontrol yang penuh terhadap kesehatannya, sedangkan *health locus of control external* dimana individu percaya bahwa faktor dari luar dirinya adalah yang bertanggung jawab bagi perilakunya tersebut. *HLC* menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku sehat serta secara tidak langsung menentukan status sehat individu tersebut. *HLC* secara tidak langsung mempengaruhi perilaku kesehatan yang akan mempengaruhi status kesehatan individu tersebut. Keyakinan yang telah dipelajari selama individu hidup dan menjadikan status kesehatan individu pada masa lalu dan juga pengalaman kesehatan yang bersifat pribadi dan nyata mempengaruhi status kesehatan individu (Iffah, Naila & Faradina, 2018)

Pengetahuan yang baik akan meningkatkan keyakinan pada diri seseorang terkait suatu hal yang baik dan buruk. Setiap keyakinan dalam diri seseorang mengenai apa yang baik dan buruk memiliki pengaruh terhadap status kesehatannya disebut *HLC*. *HLC* dibedakan menjadi dua kategori, yaitu *IHLC (Internal Health Locus of Control)* dan *EHLC (Eksternal Health locus of Control)* (Safitri, 2013). Keyakinan diri seseorang dengan *HLC* yang tinggi akan memiliki dorongan dalam pengambilan keputusan lebih baik untuk meningkatkan kualitas status kesehatannya (Sujadi & Setioningsih, 2018).

Hasil sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dimensi *IHLC* dengan kepatuhan minum obat dengan nilai *p value* 0.000. Semakin tinggi skor *IHLC* maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat (Anindita, 2018). Individu dengan orientasi internal lebih patuh terhadap pengobatan daripada individu dengan orientasi eksternal (Pramewati, 2019)

Pengetahuan merupakan hasil atau rekaman dari penginderaan manusia atau hasil tahu terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung dan telinga) (Notoatmodjo, 2018) Faktor pengetahuan tentang penyakit TBC merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kejadian penularan TBC. Pengetahuan berhubungan kuat dengan kepatuhan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi serta mengetahui resiko yang muncul atau dampak yang muncul dari TBC maka akan meningkatkan kesadaran pasien dalam melakukan pengobatan TBC. Kepatuhan yang tinggi oleh penderita TBC akan mempercepat proses penyembuhan pada pasien TBC (Riskawati, 2019)

Sebuah penelitian menunjukkan hasil adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dengan *p value* 0,041 (Mientarini, Elita Ismi., Sudarmanto, 2018)). Faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi kepatuhan minum obat antara lain persepsi tentang penyakit TB, persepsi jarak ke RS, persepsi sikap petugas dan efek samping (Wulandari, 2015b)

Kepatuhan merupakan derajat perilaku pasien dalam konsisten mengikuti sebuah instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi atau pengobatan. Instruksi atau petunjuk yang diberikan dapat berupa petunjuk untuk melakukan diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan tenaga medis atau dokter (Stanley, 2017). Keberhasilan sebuah pengobatan sangat tergantung pada kepatuhan pasien dalam mengikuti sebuah pengobatan yang sudah dianjurkan atau direkomendasikan. Besarnya angka ketidakpatuhan minum obat pada pasien TBC dapat berakibat munculnya *drug-resistant* TB. Ketidakpatuhan minum obat pada penderita TBC terletak pada ketidakmampuan dalam melakukan pengobatan minum oat selama 6 bulan (Putu, 2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukn di Poli Rumah Sakit TK II Prof dr. J.A Lattumeten Ambon pada buln Agustus 2022 dengan wawancara pada 10 orang penderita TB Paru didapatkan sebanyak 6 orang mempunyai keyakinan kurang dan 4 orang dengan keyakinan cukup. Dilihat dari kepatuhan minum obat sebanyak 6 orang atakan kurang atuh karena kadang lupa 4 orang mengatakan cukuppatuh.

Berdasarkan permasalahan yang muncul di latar belakang maka peneliti menyusun sebuah penelitian dengan judul “Hubungan *Health Locus Of Control* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon.”

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kekambuhan pasien TB menjadi sebuah indikator bahwa kepatuhan pasien dalam minum obat masih rendah sehingga perlu adaya upaya evaluasi terkait kepatuhan pasien maka peneliti membuat rumusan masalah penelitian yaitu apakah ada Hubungan *Health Locus Of Control* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Health Locus Of Control* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon..

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Responden (Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan).
- b. Mengetahui *Health Locus Of Control* pada penderita TB di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon.
- c. Mengetahui kepatuhan minum obat pada penderita TB di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon..
- d. Menganalisis Hubungan *Health Locus Of Control* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon..

D. Manfaat

1. Rumah Sakit

Adanya hasil penelitian tentang *Health Locus of Control* dapat dijadikan sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TBC.

2. Intitusi Pendidikan

Teori tentang *Health Locus of Control* menambah sumber referensi serta update ilmu baru tentang intervensi untuk meningkatkan kepatuhan.

3. Pasien

Adanya HLC dapat membantu pasien untuk dapat patuh dalam minum obat sehingga mencegah terjadinya komplikasi lain.

4. Peneliti Lain

Hasil penelitian tentang *Health Locus of Control* dapat memotivasi peneliti lain dalam melakukan penelitian yang serupa dengan mengembang variable lain.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	(Sari ID, Mubasyiroh R, 2017)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014	Jenis penelitian yaitu observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: Jumlah sampel penelitian dihitung menggunakan derajat kepercayaan 95%, presisi 10% dan prevalensi ketidakpatuhan = 19,3% diperlukan jumlah sampel sebanyak = 58 orang dan dibulatkan menjadi 60 orang. Jumlah sampel yang dapat dianalisis dalam penelitian ini adalah sejumlah 33 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> . Variabel: Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien dalam berobat. Variabel bebas adalah pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan serta kepemilikan asuransi. Instrumen: Kuesioner Analisis: <i>Chi-square</i>	Hubungan antara kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat jalan pasien juga tidak bermakna.
2	(Obuku et al., 2012).	<i>Socio-demographic determinants and prevalence of Tuberculosis knowledge in three slum populations</i>	Desain: Jenis penelitian <i>crosssectional survey</i> Sampel: 1.361 responden dewasa dengan total sampling Instrumen: Kuesioner Analisis: <i>Descriptive statistics</i>	Faktor penentu pengetahuan TB yang buruk dalam analisis multivariat mencakup (aOR, 95% CI) kurangnya pendidikan formal (P = 0,004),

of
Uganda

pengangguran ($P = 0,010$) dan tidak pernah menguji HIV ($P < 0,012$). Sementara, usia yang lebih tua ($P < 0,001$) dan berada di Lira ($P < 0,001$) adalah determinan independen pengetahuan TB yang lebih tinggi.

3	(Ratu, 2018)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur	Desain: Penelitian observasional analitik dengan desain yang digunakan yaitu <i>cross sectional study</i> . Sampel: 41 responden. Instrumen: Kuesioner, lembar observasi. Analisis: <i>Chi-square</i>	- Jenis kelamin, pengetahuan, dan sikap berpengaruh signifikan terhadap keteraturan minum obat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Modayag Bolaang Mongondow Timur.
4	(Imawati, 2016)	Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis	Jenis penelitian korelasional, <i>design cross sectional</i> , Teknik sample purposive sampling, variable bebas : dukungan keluarga, variable terikat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Tapanuli Utara ($p=0,002$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu health locus control dan kepatuhan minum obat, lokasi penelitian di Di Poli Rumah Sakit TK II Prof. dr. J.A Lattumeten Ambon dan waktu penelitian bulan Agustus 2022.