

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rekam medis merupakan kumpulan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pengolahan rekam medis dilakukan oleh seorang perekam medis dan informasi kesehatan atau PMIK. PMIK merupakan seorang yang telah lulus Pendidikan RMIK sesuai ketentuan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI, 2020a). Standar profesi PMIK salah satunya adalah aplikasi epidemiologi dasar dimana sebagai seorang PMIK kita harus mampu melaksanakan pelaporan-pelaporan surveilans yang menjadi program pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terdapat data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kegiatan survailans meliputi proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematika dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan, surveilans dibedakan menjadi dua yaitu surveilans penyakit tidak menular dan penyakit menular. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso kegiatan pelaporan surveilans penyakit tuberkulosis menjadi tanggung jawab dari PMIK yang melengkapi riwayat pengobatan penderita dan formulir pengiriman sampel ke BBLK surabaya pada aplikasi SITB (sistem informasi tuberkulosis) dan dilakukan secara rutin.

Indonesia telah menyusun Rencana Strategi Nasional Tahun 2026-2030 untuk penanggulangan TBC, yaitu menetapkan Rencana Srategi Nasional Tahun 2020-2024 untuk meningkatkan pengetahuan, memperbaiki akses, meningkatkan keberhasilan pengobatan, dengan dukungan dari sistem Kesehatan, semua penyedia layanan, pasien TBC dan Masyarakat, sesuai dengan strategi Eliminasi

TBC tahun 2030 (Kemenkes, 2020). Salah satu fungsi rumah sakit adalah melaksanakan program pemerintah dan mendukung tercapainya target Pembangunan nasional, pada program ini salah satunya penurunan angka kesakitan tuberkulosis dan pada elemen penilaian Prognas 2.2 rumah sakit melaksanakan pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis sesuai ketentuan (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat asam (Kemenkes, 2020). Penularan bakteri TBC melalui udara ketika pasien TBC batuk, bersin, maupun berbicara saat tidak menggunakan masker. Pasien TBC yang tidak mendapatkan pengobatan secara lengkap dan tuntas, rentan mendapat penyakit penyerta lainnya karena imunitas tubuh rendah dan juga berisiko mengalami kematian. Oleh sebab itu TBC masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi dan budaya (Kemenkes, 2020).

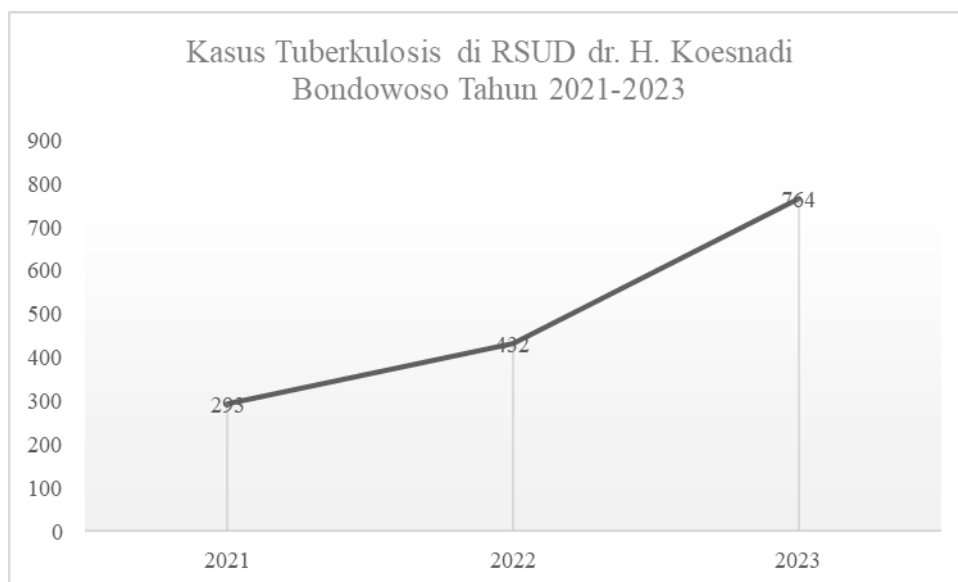
Masalah tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang telah lama dihadapi diberbagai negara. Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022, jumlah TBC di Dunia mencapai 10.556.328. Pemerintah mempunyai komitmen kuat untuk segera mencapai Eliminasi TBC pada tahun 2030. Berbagai Upaya penanggulangan tuberculosis (TBC) telah dilaksanakan di Indonesia. Berbagai kemajuan telah dicapai dalam penanggulangan tuberkulosis, utamanya dalam bentuk ketersediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk tuberkulosis.

Indonesia menempati urutan ke-2 di dunia yang memiliki beban kasus TBC tertinggi, setelah India (WHO, 2022). Di Indonesia pada tahun 2021 estimasi kasus TBC sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dan mengalami penurunan menjadi 724.309 yang sudah dilaporkan tetapi untuk kasus kematian mengalami peningkatan sebanyak 55% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kasus tuberculosis pada tahun 2022 jumlah yang ditemukan di Jawa Timur sebanyak 78.799 kasus sedangkan pada tahun 2021. Penemuan kasus TBC mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan kasus yang ditemukan pada

tahun 2021 yaitu sebesar 43.247, proporsi kasus TBC pada laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar 44.253 kasus laki-laki (56,2%) dan 34.546 kasus perempuan (43,8) (Dinas kesehatan Jawa Timur, 2022).

Laporan dari Dinkes Kabupaten Bondowoso pada tahun 2022 kasus TBC mencapai 10.298. Angka kesembuhan TB paru sebanyak 282 penderita dan pengobatan lengkap sebanyak 498 penderita, sehingga angka keberhasilan sebesar 87 %, hal ini masih belum sesuai dengan capaian indikator *Treatment Success Rate* pada tahun 2022 yaitu 90% sehingga masih belum optimal pengobatan anti tuberkulosis (Dinas Kesehatan Bondowoso, 2022). Di Rumah Sakit dr H. Koesnadi Bondowoso pada tahun 2023 kasus tuberkulosis mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya seperti pada grafik dibawah ini



Gambar grafik 1. 1 Kasus Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi

Sumber: Data Primer Laporan Tuberkulosis RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2023

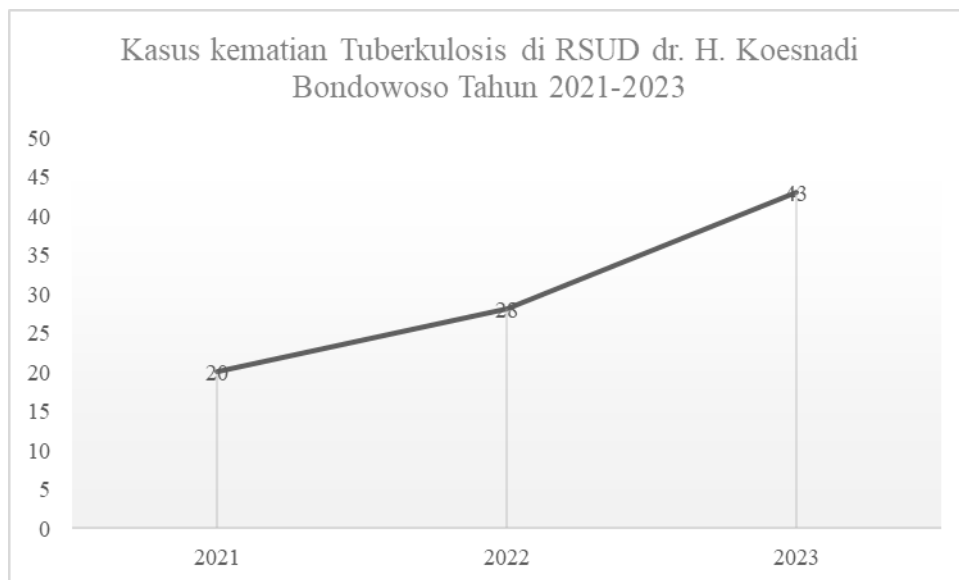
Gambar grafik 1.1 di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 sampai 2022 terjadi peningkatan kasus, Tahun 2021 terdapat 293 kasus menjadi 432 pada tahun 2022 kasus dan Tahun 2023 menjadi 764 kasus. Selain itu kasus tuberkulosis masuk dalam 10 besar penyakit di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Tabel 1. 1 Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2023

NO	ICD 10	DIAGNOSA	TOTAL PASIEN
1	P21.1	Mild and moderate birth asphyxia	638
2	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	508
3	A91	Dengue haemorrhagic fever	276
4	F20.0	Paranoid schizophrenia	226
5	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	223
6	J18.9	Pneumonia, unspecified	219
7	P07.1	Other low birth weight	196
8	I50.9	Heart failure, unspecified	159
9	A15.7	Primary respiratory tuberculosis	152
10	J45.9	Asthma, unspecified	140

Sumber: Data primer RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso tahun 2023

Tuberkulosis masuk ke dalam 10 besar penyakit dan juga sebagai kasus mortalitas yang tinggi di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pada tahun 2023 tuberkulosis menjadi nomor tiga penyebab kematian dengan jumlah 43 kasus kematian sedangkan pada tahun 2022 tuberkulosis menjadi nomor satu penyebab kematian dengan jumlah kasus 28 dan pada tahun 2021 menjadi nomor Sembilan penyebab kematian dengan jumlah kasus 20.



Gambar 1. 2 Kasus Kematian Tuberkulosis di RSUD dr Koesnadi Bondowoso

Sumber: Data primer RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Tuberkulosis ini menjadikan salah satu kasus yang diberikan perhatian khusus, salah satunya dengan dibuka paviliun khusus tuberkulosis pada bulan

Maret 2023. Selain itu, tingginya angka kematian akibat tuberkulosis memerlukan penanganan yang komprehensif untuk mengendalikan penyakit TB yaitu melakukan program pengobatan anti tuberkulosis (OAT). Pengobatan penyakit TB paru dapat dilakukan selama enam bulan sampai sembilan bulan/ lebih dan diberikan melalui dua tahap yakni tahap awal kemudian tahap lanjutan. Pengobatan ini bertujuan menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien, mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan, mencegah terjadinya kekambuhan TB, mengurangi penularan TB kepada orang lain dan mencegah perkembangan dan penularan resisten obat (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Pengobatan akan lebih efektif apabila penderita patuh dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis. Prinsipnya obat anti tuberkulosis (OAT) adalah komponen penting dalam pengobatan TB dan harus dikonsumsi secara berturut-turut dan tidak boleh terputus. Keberhasilan OAT diharapkan dapat menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka kesembuhan tuberkulosis. Pengobatan harus diawasi secara langsung oleh PMO karena jika terjadi putusnya dalam pengobatan bisa menyebabkan penderita mengalami resistensi obat hingga kasus kematian. Menurut Kementerian Kesehatan RI bahwa yang menjadi penyebab gagalnya penyembuhan penderita TB salah satunya adalah faktor kepatuhan pasien dalam berobat karena kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dilakukan untuk menjaga perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah mengonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan dan yang sudah ditentukan oleh dokter. Kendala dalam pengobatan TB adalah kurang patuhnya dari penderita TB untuk meminum obat anti tuberkulosis, penyebabnya yaitu karena pengetahuan, sikap, dan perilaku (Yuda, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara perawat poli TB Di RSUD dr. H. Koesnadi pada tahun 2023 jumlah pasien yang melakukan pengobatan sebanyak 120 pasien dan yang mengalami kegagalan dalam pengobatan 5 pasien sehingga angka kepatuhan dalam pengobatan OAT mencapai 87% hal ini masih dibawah indikator *treatment success rate* yaitu 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Adapun faktor-faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kepatuhan minum

obat anti tuberkulosis yaitu berdasarkan hasil penelitian terdahulu tentang faktor pengetahuan mempunyai hubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis dengan hasil uji statistik menggunakan *chisquare* diperoleh derajat signifikansi sebesar $p = 0,000$ dengan menetapkan derajat signifikansi $\alpha < 0,05$ (Widianingrum, 2017). Faktor usia mempunyai hubungan dengan kepatuhan minum OAT dengan hasil uji *chi-square* 0,006 nilai tersebut $< 0,05$. Adanya hubungan Tingkat Pendidikan dengan kepatuhan minum OAT dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,000 < 0,05$, selain itu sikap juga mempunyai hubungan yang bermakna dalam pengobatan anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis dengan ditunjukkan hasil $p = 0,073 > 0,05$ (Yuda, 2018). Berdasarkan penelitian dikemukakan bahwa adanya hubungan peran pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan dalam pengobatan anti tuberkulosis pada penderita TB dengan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai p value $0,009 < \alpha (0,05)$ (Suryana & Nurhayati, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang” Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan anti tuberkulosis (OAT) pada penderita Tuberkulosis Tahun 2024 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.2. Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis di RSUD dr Koesnadi Bondowoso?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor–faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur, jenis kelamin, Tingkat Pendidikan, pengetahuan, sikap, PMO pada penderita tuberkulosis dan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr H. Koesnadi Bondowoso

- b. Menganalisis hubungan umur penderita TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin penderita TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- d. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan penderita TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- f. Menganalisis hubungan sikap penderita TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- g. Menganalisis hubungan Peran PMO TB dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Praktis Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Poli Paru dan pelayanan rekam medis sebagai dasar informasi medis khususnya pada pasien tuberkulosis.

1.4.2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dengan menerapkan teori yang diperoleh peneliti dari perkuliahan dibidang statistik, epidemiologi dan surveilans kasus tuberkulosis.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi sebagai tambahan materi statistik Kesehatan, ilmu epidemiologi dan kegiatan survailans tuberkulosis dalam pelayanan kesehatan untuk pembelajaran

c. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang statistik Kesehatan, ilmu epodemilogi, dan kegiatan survailans tuberkulosis bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian.