

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor 13 di dunia dan penyebab kematian kedua akibat penyakit menular setelah COVID-19. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) dan paling sering menyerang paru-paru (WHO, 2022).

Berdasarkan WHO Global Tuberculosis Report 2024, terdapat peningkatan global jumlah orang yang jatuh sakit karena TB (kasus insiden), totalnya adalah 10,8 pada tahun 2023, sedikit meningkat dari 10,7 juta pada tahun 2022 meskipun masih jauh lebih tinggi dari 10,4 juta pada tahun 2021. Indonesia menjadi peringkat kedua setelah India dengan penyumbang 10% beban TB dunia (WHO, 2024).

Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi seseorang. Menurut Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes dr. Yudhi Pramono, MARS, anak-anak lebih berisiko terkena TB dikarenakan perkembangan tubuhnya yang belum matang (Kemenkes, 2024).

Diperkirakan pada tahun 2020, sebanyak 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia dan 1,1 juta diantaranya ialah anak-anak (WHO, 2022). Kemudian pada tahun 2022 penemuan kasus TB meningkat, yakni diperkirakan terdapat 1,3 juta kasus TB di kalangan anak-anak (berusia 0–14 tahun). Menurut (WHO, 2024) dalam Global

Tuberculosis Report Tahun 2024, pada tahun 2023, terdapat 12% anak-anak dan remaja muda terkena TB dari total kasus dunia.

Jumlah kematian global yang disebabkan oleh TB di antara orang-orang yang negatif HIV pada tahun 2022, diperkirakan 183.000 adalah anak-anak (berusia < 15 tahun) setara dengan 16% dari total dan dari jumlah kematian global akibat TB di antara orang dengan HIV, diperkirakan 31.000 adalah anak-anak (18% dari total) (WHO, 2023).

Tahun 2023, di Indonesia terjadi peningkatan penemuan TB hingga 77%, yaitu 820.789 kasus, dengan penemuan TB pada anak sebanyak 134.528 kasus (Kemenkes, 2024). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah capaian notifikasi TB anak di Provinsi Bali pada tahun 2022 sebanyak 311 anak, kemudian pada tahun 2023 meningkat menjadi 488 anak, dan pada tahun 2024 (hingga bulan Oktober) sebanyak 348 anak dengan Kota Denpasar sebagai kota tertinggi dengan jumlah kasus temuan sebanyak 120 anak, kemudian disusul Kabupaten Gianyar dengan 64 anak dan Kabupaten Buleleng dengan 61 anak. Salah satu rumah sakit dengan kasus TB terbanyak di Kota Denpasar adalah RSUD Wangaya, setelah melakukan studi pendahuluan, anak yang masih menjalani pengobatan TB hingga Bulan Februari sebanyak 25 orang.

Peningkatan penemuan kasus TB mencerminkan suatu hal yang baik dalam eliminasi TB, mengingat Kementerian Kesehatan RI membuat komitmen global dalam mengakhiri tuberkulosis dengan program *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan insidensi tuberkulosis 80% dan kematian akibat tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030. Upaya menuju eliminasi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah tertuang dalam RPJMN 2020-2024 dan Strategi

Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024 & Rencana Interim 2025-2026 yang akan dicapai dengan penerapan enam strategi, yang salah satunya yaitu optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) pada anak-anak di Indonesia menunjukkan variasi yang signifikan. Pada tahun 2024, tingkat keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat (SO) secara global tercatat sebesar 81%. Namun, untuk TBC resisten obat (RO), tingkat keberhasilannya jauh lebih rendah, yaitu hanya 58%, dan diperkirakan hanya sekitar 5% dari dua juta kasus TBC RO pada anak-anak yang berhasil didiagnosis dan mendapatkan pengobatan yang sesuai (KNVC Indonesia, 2024).

Pengobatan utama penyakit tuberkulosis adalah penggunaan kombinasi beberapa jenis antibiotik yang disebut obat anti tuberculosi atau OAT. OAT biasanya terdiri dari empat jenis obat utama, antara lain isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol (TB Indonesia, 2024). Secara umum, masa pengobatan tuberkulosis paru tanpa komplikasi atau penyakit penyerta adalah enam hingga delapan bulan, dan dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan, dan pedoman obat yang berbeda (jenis pengobatan, dosis, durasi) ditetapkan untuk setiap tahap. Pada tahap awal/intensif, OAT diberikan setiap hari selama dua bulan. Tujuan pemberian OAT secara dini adalah dengan menurunkan jumlah bakteri *M. tuberculosis* dalam tubuh pasien dan meminimalkan risiko infeksi. Pengobatan berlanjut pada tahap lanjutan yang berlangsung selama empat sampai enam bulan. Pengobatan pada tahap lanjutan ini bertujuan untuk membunuh

sisia bakteri tuberkulosis yang tidak terbunuh pada tahap awal dan untuk mencegah kekambuhan (Isbaniah et al., 2021).

Pengobatan sangatlah penting dilakukan untuk kesembuhan pasien. Jika pengobatan tidak selesai, bakteri dapat menjadi resisten terhadap obat, sehingga dapat mempengaruhi lamanya pengobatan. Jadi, untuk mencegah resistensi, pengobatan harus dilakukan secara rutin dan lengkap sesuai resep dokter (TB Indonesia, 2024). Ketidakpatuhan dalam berobat pada pasien TB paru dapat menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan, meningkatkan risiko kesakitan dan kematian, serta menyebabkan peningkatan jumlah pasien TB paru yang menderita basil tahan asam (BTA) yang resisten terhadap pengobatan standar (Pameswari et al., 2016b)

Kepatuhan dalam minum obat merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan pengobatan TB, maka perlu diperhatikan bahwa dalam hal kepatuhan minum obat, anak-anak cenderung kurang patuh dibandingkan dengan orang dewasa, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elizah et al., 2024) di Puskesmas Surulangun Tahun 2024, yang menyimpulkan bahwa responden dengan umur tua memiliki peluang 0,09 kali untuk kepatuhan patuh dalam minum obat dibandingkan dengan responden dengan umur muda. Dalam sebuah penelitian di mana anak-anak yang menderita infeksi streptokokus diberi resep penisilin selama 10 hari, 56% tidak meminum obat tersebut pada hari ketiga, 71% tidak meminum obat tersebut pada hari keenam, dan 82% tidak meminum obat tersebut pada hari kesembilan. Kepatuhan sulit dicapai pada anak-anak dengan penyakit kronis seperti diabetes tipe 1 dan asma karena rencana pengobatannya rumit dan

harus dilanjutkan dalam jangka waktu yang lama, sama halnya dengan penyakit TB (S. Lynch, 2022).

Ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien TB merupakan penyebab paling umum kegagalan pengobatan TB, dan pengobatan TB paru dalam jangka panjang seringkali menimbulkan kebosanan pada pasien sehingga menyebabkan ketidakpatuhan (Ulfah et al., 2017). Tentunya dalam hal ini, dukungan keluarga sangat diperlukan sebagai pengawas serta pengingat anak dalam minum obat, namun tidak menutup kemungkinan bahwa orang tua pun bisa lupa untuk mengingatkan anak minum obat, serta kejenuhan anak dalam minum obat dalam jangka waktu yang panjang juga merupakan salah satu masalah ketidakpatuhan anak dalam minum obat.

Suatu strategi dibutuhkan agar anak dapat meminum obat sesuai dengan jadwalnya untuk menunjang kesembuhan anak dari TB. Salah satu strategi yang dapat membuat anak semangat dan tertarik untuk taat dalam meminum obat adalah dengan memberikan motivasi setiap anak minum obat, yaitu dengan menempelkan *puzzle* stiker patuh TB, sehingga anak memiliki keinginan untuk memenuhi target dalam minum obat. *Puzzle* ini terdiri dari lingkaran stiker bernomor yang dapat ditempel pada kartu bergambar paru-paru manusia. Setelah meminum obat, pasien harus menempelkan stiker berbentuk lingkaran sesuai nomor dan warnanya. Pasien diharapkan menyelesaikan pengobatannya secara bersamaan dengan gambar paru-paru yang telah penuh dengan stiker (Triwiyono, 2020).

Menurut pencetusnya, *Puzzle Patuh TB* bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, meminimalisir *loss to follow up* (LFU) pada pasien TB sensitif obat di puskesmas, dan berperan sebagai media pendidikan untuk

meningkatkan pemahaman pasien TB dan pengawas minum obat (PMO). Selain bagi penderita TB, *Puzzle Patuh TB* ini juga dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk memonitor kemajuan pengobatan pasien (Triwiyono, 2020).

Tahun 2018, *Puzzle Patuh TB* ini juga dipresentasikan dalam *International TB Conference* yang diselenggarakan bersamaan dengan *Scientific Meeting of Indonesian TB Research Network di Makassar*. Menurut drg. AMH. Tri Ratnawati, MPH, salah satu penggagas *Puzzle Patuh TB*, mengatakan bahwa keberhasilan pengobatan TB salah satunya ditentukan oleh keteraturan dan ketepatan pasien dalam minum obat. *Puzzle Patuh TB* dapat memotivasi pasien TB untuk rutin minum obat sesuai arahan dokter. Semakin banyak stiker yang tertempel, maka akan semakin memotivasi pasien TB untuk sembuh. Bagi petugas kesehatan, *Puzzle Patuh TB* berfungsi sebagai bukti dan alat untuk memantau kepatuhan pengobatan pasien (Triwiyono, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mardona et al., 2024) tentang implementasi dengan menggunakan media *love alarm puzzle* untuk menilai kepatuhan minum obat malaria, dengan hasil bahwa penerapan media *love alarm puzzle* terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat malaria. Media ini berfungsi sebagai pengingat visual yang menarik, sehingga membantu pasien mengingat jadwal minum obat. Sebuah penelitian di Kampung SP 6 Kelurahan Naena Muktipura, Kabupaten Mimika, menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan *love alarm puzzle* lebih patuh dalam menjalani pengobatan malaria. Penyebab utama ketidakpatuhan sebelumnya adalah lupa, namun setelah menggunakan media ini, kepatuhan pasien meningkat secara signifikan.

Melalui wawancara salah satu petugas kesehatan yang bertanggung jawab atas kasus TB di poli anak RSUD Wangaya, bahwa kepatuhan minum obat anak dengan TB memang benar-benar harus diperhatikan. Oleh sebab itu, di RSUD Wangaya melakukan pemantauan kepatuhan minum obat dengan cara observasi selama 2 minggu pertama setelah dinyatakan positif, kemudian jika terdapat anak yang dalam pengobatan memuntahkan obatnya (tidak minum obat) selama satu minggu, maka dianjurkan untuk datang ke poli untuk segera berkonsultasi. Selain itu, observasi juga dilakukan dengan cara bekerja sama dengan PMO masing-masing anak untuk tetap memantau kepatuhan minum obat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Puzzle* Patuh TB terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Anak dengan Tuberkulosis di RSUD Wangaya Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh *puzzle* patuh TB terhadap kepatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *puzzle* patuh TB terhadap kepatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik meliputi umur dan jenis kelamin pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025.

- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat sebelum diberikan *puzzle* patuh TB pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat sebelum diberikan *puzzle* patuh TB pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025.
- d. Menganalisis pengaruh *puzzle* patuh TB terhadap kepatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis di RSUD Wangaya tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dan sumbangan pemikiran di bidang keperawatan anak dalam pengembangan terapi bermain terhadap kepatuhan minum obat pada anak dan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai kepatuhan minum obat pada anak dengan mengembangkan metode lain.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat mengenai *puzzle* patuh TB untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi mahasiswa maupun tenaga kesehatan dalam pemberian *puzzle* patuh TB untuk menunjang kepatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau landasan institusi terkait dalam memanfaatkan *puzzle* patuh TB sebagai pendukung kepatuhan minum obat pada anak dengan tuberkulosis.