

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TB paru merupakan penyakit yang menyerang dan diakibatkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi konflik kesehatan di era global sampai detik ini (Kristini & Hamidah, 2020). TBC menjadi salah satu penyumbang kematian terbanyak ke 2 di dunia sesudah COVID-19 tahun 2022 terutama pada negara pendapatan minim dan menengah (Valle et al., 2024). Bakteri ini menyebar melalui udara dan menyerang salah satu organ paru tepatnya pada parenkim paru dan dapat menyebabkan Tuberkulosis (TB) paru. Penyakit ini dapat menimbulkan banyak komplikasi berbahaya dan dapat berakibat pada kematian apabila tidak diobati atau pencegahannya tidak selesai (Erika & U. Saleh, 2020).

Laporan WHO tentang tuberkulosis menunjukkan peningkatan jumlah terdiagnosis yang signifikan 7,5 juta tahun 2022 menjadi 8,2 juta tahun 2023, menempatkan tuberkulosis sebagai penyakit menular yang paling berbahaya melampaui COVID-19. Indonesia menempati posisi kedua dengan 13% kasus TB paru setelah India, dengan 100.000 kasus per tahun (WHO, 2021). Untuk memerangi tuberkulosis (TBC), Indonesia mengubah sistem deteksi dan pelaporannya sehingga terjadi peningkatan jumlah kasus pada tahun 2022 dan 2023 (Puskesmas et al., 2023). Sumatera Utara adalah provinsi ke-2 dengan 22.169 kasus tuberkulosis. Kota Medan menduduki peringkat pertama dengan 2.697 orang dari total populasi (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Dalam pengertian kualitas hidup, tuberkulosis adalah penyakit yang merugikan (Juliasih et al., 2020). Mereka yang menderita TB sering kali mengalami kualitas hidup yang buruk dan rendah, serta menghadapi kemungkinan tinggi untuk mengalami depresi. Hal ini diperkuat oleh Salodia, Sethi, dan Khokhar pada dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa sekitar 23,6% pasien TB mengalami depresi (Salodia et al., 2019). Pasien TB Paru juga cenderung memiliki peluang untuk depresi sub sindromal dan depresi singkat yang berulang. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh ketidakpatuhan penderita TB Paru untuk berobat sehingga menyebabkan keadaan penderita TB Paru makin melemah (Aggarwal, 2019).

Program perencanaan pemerintah berhasil mengurangi jumlah kasus TB paru melalui PMO. PMO merupakan orang yang dipercaya penderita mendampingi mereka selama perawatan hingga mereka dinyatakan sembuh. Teori Leininger mengatakan bahwa perawat harus mempertimbangkan beberapa hal saat memilih PMO. Mereka harus berkomitmen untuk menjadi PMO dengan tidak berat hati, tinggal bersama, memiliki hubungan keluarga yang kuat, dan minimal memiliki pendidikan yang baik (Pertiwi & Kharin Herbawani, 2021).

Peran PMO adalah untuk memantau penderita TB Paru yang menerima obat secara teratur dan rutin hingga mereka sembuh, mendorong mereka untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan teratur, selalu mengingatkan penderita untuk melakukan pemeriksaan BTA sesuai jadwal yang telah ditentukan, dan merujuk serta membawa penderita ke layanan kesehatan seperti di Puskesmas. Pentingnya peran PMO pada penderita tuberkulosis ini karena mereka bertugas untuk menanggung keteraturan pengobatan agar berhasil menjalankan pengobatan sehingga kualitas hidup penderita dapat ditingkatkan. TB paru sangat beresiko menular pada orang lain (De Fretes et al., 2021).

Keluarga adalah yang terbaik untuk memantau minum obat penderita TB Paru karena mereka dapat memantau langsung dan memastikan kepatuhan mereka (Yunding et al., 2019). Keluarga yang mengawasi penggunaan obat memberikan dukungan yang sangat berharga bagi penderita tuberkulosis. Keluarga ini membuat penderita lebih percaya diri dalam menjalani pengobatan dan membuat mereka lebih termotivasi untuk melawan penyakitnya (Marito et al., 2023). Pasangan juga memiliki peranan yang krusial dalam memberikan dukungan dan memantau pasien tuberkulosis. Keberadaan pasangan dapat membantu mereka yang terinfeksi untuk mengurangi tekanan mental, seperti rasa cemas terhadap kemungkinan kegagalan dalam terapi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Survei awal di Puskesmas Sentosa Baru dari tahun 2023–2024, peneliti menemukan sebanyak 837 kasus penderita TB Paru. Pada tahun 2024, ada 412 kasus terduga TB sensitif obat yang diperiksa di lab dan ditemukan positif, 240 kasus terdiagnosis klinis, 240 terkonfirmasi, 357 kasus terduga TB sensitif obat yang memulai pengobatan, dan 837 pasien sembuh. Beberapa penderita yang masih

belum sembuh mengalami penurunan kualitas hidup, baik dari fisik, psikologi, maupun psikososial mereka.

Dengan mempertimbangkan masalah di atas, peneliti ingin melakukan penelitian bagaimana peran Pengawas Minum Obat (PMO) berkorelasi dengan peningkatan kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Studi ini menyelidiki apakah ada hubungan antara Peningkatan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2024 dan Peran Pemantauan Pengawas Minum Obat (PMO).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Hubungan Peran Pemantauan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Sentosa Baru Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis peran pemantauan Pengawas Minum Obat (PMO) pada pasien TB Paru di Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2024
- b. Menganalisis peningkatan kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2024
- c. Mengetahui seberapa efektif peran pengawas minum obat di Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai acuan fungsi pengawas minum obat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien TB Paru.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai tempat untuk menilai seberapa efektif program PMO Puskesmas Sentosa Baru dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

3. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi akademik,

mendorong pengembangan kurikulum, serta institusi mendapatkan pengakuan sebagai tempat yang aktif menghasilkan karya ilmiah yang di bidang kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan akan menjadi dasar untuk pembuatan model atau kerangka kerja baru untuk memahami hubungan antara kantor perawatan pasien (PMO) dan kualitas hidup pasien.