

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global yang kompleks. Menurut Global Tuberculosis Report 2024, pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 10,8 juta kasus baru tuberkulosis (TB) di seluruh dunia, meningkat dari 10,7 juta pada tahun sebelumnya. TB tetap menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan dengan angka kematian mencapai 1,25 juta jiwa di tahun yang sama. Beban penyakit ini terkonsentrasi di 30 negara dengan insidensi tertinggi, di mana delapan negara menyumbang lebih dari dua pertiga kasus global. India menempati urutan pertama dengan 26% kasus, diikuti oleh Indonesia (10%), Cina (6,8%), Filipina (6,8%), Pakistan (6,3%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,5%), dan Republik Demokratik Kongo (3,1%). Posisi Indonesia sebagai penyumbang kasus terbesar kedua di dunia menunjukkan bahwa TB masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Pada tahun 2023, Indonesia mencatat sekitar 1,06 juta kasus TB dengan 134.000 kematian, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang melaporkan 635.840 kasus. Kondisi ini menandakan bahwa meskipun upaya pengendalian TB terus ditingkatkan, kepatuhan pasien terhadap pengobatan masih menjadi tantangan besar dalam upaya eliminasi TB 2030 di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; World Health Organization (WHO), 2024).

Berdasarkan Laporan Penanggulangan TBC 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2024), estimasi insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 387 per 100.000 penduduk, atau sekitar 1.090.000 kasus baru. Angka kematian akibat TB diperkirakan mencapai 125.000 jiwa, setara dengan 44 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Sebagai perbandingan, data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan estimasi insidensi TB sebesar 316 per 100.000 penduduk, atau sekitar 845.000 kasus per tahun. Perbandingan ini menggambarkan bahwa beban TB di Indonesia masih tinggi, dan meskipun ada perkembangan, tantangan pengendalian penyakit ini masih sangat besar (Adytia et al., 2022; Kemenkes RI, 2023).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi mematikan yang masih menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia. Pada tahun 2022, TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian, menjadikannya penyakit infeksi dengan angka kematian tertinggi di atas HIV/AIDS (World Health Organization (WHO), 2024). Upaya global untuk mengakhiri epidemi TB dirumuskan dalam End TB Strategy yang terdiri atas tiga pilar utama. Pilar pertama menekankan pada perawatan dan pencegahan yang terintegrasi dan berpusat pada pasien, dengan menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan. Pilar kedua menuntut adanya kebijakan tegas, kepemimpinan kuat, dan keterlibatan lintas sektor termasuk pemerintah, masyarakat, dan swasta. Pilar ketiga berfokus pada penelitian dan inovasi untuk mempercepat pemutusan rantai epidemi TB serta mencapai target eliminasi TB global tahun 2030 (Singh et al., 2020; World Health Organization (WHO), 2024).

Tuberkulosis (TB) masih menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di seluruh dunia, dengan beban lebih berat dirasakan di negara-

negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia, tingginya prevalensi TB semakin diperparah di daerah tertinggal yang menghadapi kendala seperti akses terbatas ke fasilitas kesehatan, rendahnya literasi kesehatan, minimnya dukungan sosial, dan stigma terhadap penderita TB. Kompleksitas pengobatan TB tidak hanya terletak pada durasi terapi yang panjang, tetapi juga mencakup efek samping obat, potensi hilangnya pekerjaan, serta kerahasiaan yang sulit dijaga (Pradipta et al., 2021). Penelitian tersebut menunjukkan lima hambatan utama: minimnya pengetahuan mengenai TB, stigma, jarak jauh ke fasilitas kesehatan, reaksi obat, dan kehilangan pendapatan rumah tangga (Pradipta et al., 2021).

Kepatuhan dalam menjalani pengobatan TB adalah kunci untuk mencegah kekambuhan dan munculnya resistensi obat. Berbagai intervensi seperti edukasi pasien, pendampingan oleh tenaga kesehatan terlatih dalam komunitas, serta teknologi pengingat digital terbukti meningkatkan hasil terapi dibandingkan pengobatan yang dilakukan secara mandiri (Liu et al., 2023). Selain itu, intervensi digital seperti pengingat obat otomatis dan penggunaan digital adherence technologies (DATs) telah terbukti meningkatkan hasil pengobatan TB. Sebuah uji coba acak kluster menyoroiti bahwa DATs berdampak positif signifikan dalam meningkatkan kepatuhan dan hasil terapi pada pasien TB (Jerene et al., 2025).

Kepatuhan terhadap regimen pengobatan TB merupakan faktor kunci untuk mencapai kesembuhan dan mencegah resistensi obat. Durasi pengobatan TB yang panjang, umumnya minimal enam bulan dengan kombinasi beberapa jenis obat, seringkali menjadi tantangan bagi pasien. Ketidakepatuhan dapat berujung pada kegagalan terapi, resistensi obat, serta meningkatnya penularan penyakit di masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Ridho et al., 2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien antara lain kurangnya pengetahuan tentang TB, stigma sosial, efek samping obat, kehilangan pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, serta lamanya masa terapi (Berhimpong, 2021; Pradipta et al., 2021). Sejumlah penelitian juga menekankan pentingnya dukungan keluarga dan konseling kesehatan dalam meningkatkan motivasi pasien untuk tetap patuh minum obat. Dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak hanya berupa pendampingan, tetapi juga bantuan emosional, sosial, dan finansial sehingga pasien lebih berdaya dalam menjalani pengobatan (Dachi et al., 2024). Konseling kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, baik perawat maupun dokter keluarga, terbukti berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien dengan memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan selama terapi (N. M. E. S. Astuti et al., 2022).

Konseling oleh dokter keluarga memiliki potensi besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien TB terhadap pengobatan. Melalui pendekatan komprehensif, dokter keluarga dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya terapi TB, sekaligus memberikan dukungan emosional dan motivasi untuk mengatasi berbagai hambatan seperti stigma, efek samping obat, maupun masalah sosial-ekonomi (Maynard et al., 2023). Sejumlah penelitian terbaru menunjukkan bahwa intervensi konseling yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan kepatuhan minum obat serta menurunkan risiko putus berobat (Religioni et al., 2025).

Berdasarkan preliminary study yang telah penulis lakukan dengan meninjau penelitian-penelitian terdahulu, berbagai bentuk intervensi telah digunakan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB, misalnya dukungan keluarga, pendampingan petugas kesehatan melalui strategi DOTS, serta penggunaan teknologi pengingat digital. Namun, sebagian besar penelitian tersebut belum secara sistematis dan spesifik menilai pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan TB di daerah tertinggal (Burhan, 2024; Efendi et al., 2022). Pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan keluarga juga terbukti efektif meningkatkan kepatuhan. Misalnya, studi di Deli Serdang menunjukkan bahwa dukungan emosional dan apresiasi keluarga secara signifikan mendorong pasien untuk tetap konsisten minum obat (Gurusinga et al., 2024). Selain itu, data nasional terbaru (2024) mengonfirmasi bahwa dukungan keluarga dan motivasi psikologis merupakan prediktor signifikan dalam kepatuhan pengobatan TB (Dana NR, Chiau ML, 2025). Meskipun demikian, efektivitas konseling yang diberikan oleh dokter keluarga yang dapat menggabungkan edukasi, dukungan emosional, dan monitoring belum dipelajari secara mendalam khususnya di area dengan keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menjembatani kesenjangan tersebut dan memperkuat dasar bukti ilmiah dalam penguatan peran dokter keluarga pada pengendalian TB di daerah tertinggal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Medan menerangkan oleh dr Pocut jumlah pasien baru TB terbanyak ditemukan pada Puskesmas Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan. "Hingga bulan Juli sudah mencapai angka penemuan kasus TB sebanyak 689 orang di Kecamatan Medan Marelan, tepatnya pada Puskesmas Rengas Pulau" (Mistar.id 2024). Berdasarkan kebijakan Dinkes Kota Medan sudah dilakukan skrining TB pada beberapa daerah untuk menyaring kasus TB yang belum terdeteksi. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Konseling Dokter Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan".

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi konseling dokter keluarga pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.
2. Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.
3. Mengetahui pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberi informasi pada masyarakat tentang pengaruh konseling dokter keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pustaka bagi pembaca dan mahasiswa peneliti selanjutnya, serta dapat meneliti variabel lain yang memberikan Pengaruh Konseling Dokter Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Kecamatan Medan Marelan secara kualitatif.