

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru maupun organ tubuh lainnya (Febriani *et al.*, 2022). Sebagai penyakit menular yang tersebar melalui udara (*airborne*), TB dapat merusak sistem kekebalan tubuh inangnya (Bo *et al.*, 2023). Meskipun berbagai upaya pencegahan dan pengobatan telah dilakukan, TB tetap menjadi masalah kesehatan global yang berdampak pada jutaan orang dan menjadi salah satu penyebab utama kematian setiap tahunnya (WHO, 2024).

Pada tahun 2020, kawasan Asia Tenggara menyumbang jumlah kasus tuberkulosis (TB) paru terbesar di dunia, yakni sebanyak 43%. Delapan negara penyumbang kasus terbanyak meliputi India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Indonesia menempati posisi kedua dengan kasus TBC terbanyak di dunia, mencatatkan lebih dari 1 juta kasus dan 125.000 kematian setiap tahunnya, atau setara dengan 14 kematian setiap jam. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885.000 kasus TBC dengan distribusi: 496.000 kasus pada laki-laki, 359.000 pada perempuan, serta 135.000 kasus pada anak-anak usia 0–14 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah di Jawa Timur dengan tingkat kasus Tuberkulosis (TB) yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2024, sebanyak 2.789 kasus aktif TB yang tercatat pada beberapa puskesmas di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2025). Sementara itu, di Kabupaten Malang, dalam kurun Januari–November 2025 ditemukan 2.786 kasus TB positif dari 27.853 orang yang menjalani pemeriksaan (Dinkes Kabupaten Malang, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2026, data pencatatan Poli TB Puskesmas Tumpang, pada tahun 2025 tercatat sebanyak 65 kasus TB paru, dari jumlah tersebut 31 pasien (47,7%) dinyatakan sembuh, 1 pasien putus berobat, 1 pasien mengalami kegagalan pengobatan karena tidak konsisten berobat, 3 pasien meninggal dunia dan 6 pasien mengalami perubahan diagnosis menjadi TB-RO. Pada tahun 2026 tercatat 12 kasus baru, dan

seluruhnya masih aktif menjalani pengobatan, sehingga pasien yang saat ini sedang menjalani pengobatan TB di Puskesmas Tumpang adalah 41 pasien (siswa kasus tahun 2025 dan kasus baru 2026). Adanya kasus putus berobat, gagal pengobatan, dan munculnya TB-RO mengindikasikan masih terdapat permasalahan kepatuhan pengobatan di wilayah tersebut walaupun program penanggulangan TB di Puskesmas Tumpang sudah memadai.

Sesuai rekomendasi *World Health Organization* (WHO), pengobatan tuberkulosis standar berlangsung selama 6 bulan. Pengobatan ini terbagi menjadi dua tahap: fase intensif selama 2 bulan untuk menghentikan perkembangbiakan kuman serta mencegah penularan, yang kemudian dilanjutkan dengan fase lanjutan selama 4 bulan guna membunuh kuman persisten dan mencegah kekambuhan (WHO, 2022). Guna mencegah resistensi obat, pengobatan tuberkulosis (TB) wajib dilakukan secara rutin, minimal 5 kali dalam seminggu sesuai dosis yang telah ditetapkan (Duarte *et al.*, 2025). Selama fase intensif, penderita tuberkulosis diwajibkan mengonsumsi minimal 4 jenis obat setiap hari. Sementara itu, pada fase lanjutan, jumlah obat yang dikonsumsi berkurang menjadi 2 jenis obat setiap hari (Sutarto *et al.*, 2019).

Durasi pengobatan yang lama dapat menyebabkan motivasi pasien menurun, sehingga penderita tidak patuh terhadap pengobatannya. Dikatakan patuh jika pasien dapat menyelesaikan pengobatan selama durasi yang ditentukan, yaitu 6-9 bulan tanpa adanya putus obat (Setyowati *et al.*, 2022). Ketidakepatuhan ini berisiko tinggi menyebabkan kegagalan terapi dan kekambuhan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko resistensi obat serta memperluas rantai penularan tuberkulosis (Novalisa *et al.*, 2022). Jika pengobatan terhenti sebelum waktu yang ditentukan, bakteri dapat menjadi kebal sehingga pasien harus menjalani pengobatan ulang dengan durasi yang jauh lebih lama (Pasaribu *et al.*, 2023).

Kepatuhan pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks, meliputi sikap penderita, motivasi, dukungan keluarga, efek samping Obat Anti-Tuberkulosis (OAT), peran petugas kesehatan, serta *perceived stigma* (Nada, 2023). Selain itu, efikasi diri yang diperkuat oleh dukungan keluarga, perawatan intensif, serta pengetahuan dan adaptasi diri terhadap penyakit turut berperan dalam membentuk perubahan sikap yang positif (Nagarajan *et al.*, 2024). Faktor

demografis seperti jenis kelamin juga berpengaruh, di mana perempuan cenderung memiliki kepedulian kesehatan dan *Self-efficacy* yang lebih baik dibandingkan laki-laki (Arzit *et al.*, 2021). *Self-efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks TB, hal ini mencakup motivasi untuk mengonsumsi obat secara teratur, kemampuan mengatasi efek samping, kepatuhan kontrol rutin, serta upaya menjaga kesehatan demi mempercepat penyembuhan (Simanjuntak *et al.*, 2025). Berdasarkan konsep Albert Bandura, individu dengan *Self-efficacy* tinggi lebih termotivasi untuk memulai dan mempertahankan perilaku sehat, termasuk kepatuhan pada pengobatan jangka panjang (Das, 2025). Semakin tinggi *Self-efficacy* seseorang, semakin tinggi pula kesadaran untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan (Sutarto *et al.*, 2019). Sebaliknya, pasien dengan *Self-efficacy* rendah cenderung merasa tidak yakin dalam menghadapi hambatan pengobatan, seperti efek samping obat atau stigma sosial. Kondisi ini menyebabkan pasien mudah menyerah dan meningkatkan risiko penghentian pengobatan sebelum waktunya (Fadhilah *et al.*, 2025).

Puskesmas Tumpang telah menjalankan berbagai program proaktif, meliputi program *One Stop Service* (OSS) seperti rotgen gratis, *follow up* dahak pada minggu ke-7, minggu ke-19 dan akhir pengobatan, kunjungan oleh kader TB (Kader Ya Bisa), pengantaran obat ke rumah pasien, pemberian edukasi efek samping pada awal masa terapi, serta penyediaan petugas khusus sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang dilakukan offline maupun online (*chat/videocall*). Walaupun program penanggulangan TB di Puskesmas Tumpang sudah sangat memadai, namun masih ditemukan tiga pasien tidak mengambil obat karena alasan kesibukan kerja dan ketidakteraturan konsumsi obat akibat efek samping yang mengganggu aktivitas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tumpang pada Maret 2026 terhadap lima pasien (Tn. S, Ny. K, Tn. M, Ny. Z, dan Ny. D), semua pasien mengatakan bosan minum obat. Seluruh responden menyatakan merasa bosan mengonsumsi obat secara terus-menerus, seperti yang diungkapkan oleh Tn. S (27 tahun). Sebanyak 2 pasien mengatakan bahwa pernah lupa minum obat karena kesibukan bekerja, jarang menggunakan masker saat aktivitas (4 pasien), serta tidak konsisten minum obat karena merasa dirinya sembuh (2 pasien). Dari total

lima pasien tersebut, terdapat satu kasus kekambuhan (relapse) setelah sebelumnya pernah terinfeksi TB pada tahun 2022. Fenomena tersebut dapat menggambarkan tentang kepatuhan dan *self-efficacy* yang tercermin dari keyakinan pasien terkait pemakaian masker untuk mendukung proses penyembuhan, keyakinan pasien untuk konsisten minum obat ketika merasa kondisi tubuhnya membaik, dan keyakinan untuk mempertahankan perilaku hidup sehat agar tidak terjadi kasus TB *relapse* (kambuh)

Hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan pengobatan tidak hanya bergantung pada faktor eksternal seperti pengetahuan, rutinitas kontrol, pengawasan, dan dukungan sosial, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh *Self-efficacy* yaitu keyakinan dan kemampuan pasien dalam menyelesaikan pengobatan. Keyakinan individu untuk mengatasi hambatan selama masa terapi menjadi faktor krusial dalam keberhasilan pengobatan.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung adanya kaitan erat antara faktor psikologis dan keberhasilan terapi. Arzit *et al.* (2021) menunjukkan adanya hubungan positif antara *Self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan, di mana 70,3% pasien dengan *Self-efficacy* tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam menjalani terapi tuberkulosis. Temuan serupa diperoleh dari penelitian di Medan yang melibatkan 850 pasien TB paru, yang melaporkan bahwa 64,4% pasien dengan *Self-efficacy* baik memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi (Anggraini *et al.*, 2020). Selain penelitian observasional, pengembangan intervensi berbasis teknologi juga mulai dilakukan untuk meningkatkan aspek tersebut. Fuadiati *et al.* (2024) mengembangkan aplikasi EKA (Edukasi, Kader, Alarm) yang mengombinasikan fitur edukasi kesehatan, pengingat minum obat, dan alarm otomatis. Hasil uji kelayakan aplikasi ini memperoleh nilai 81,5% (sangat baik) dalam potensinya meningkatkan kepatuhan pengobatan. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di lingkungan Rumah Sakit. Masih terdapat keterbatasan penelitian yang berfokus pada tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di wilayah Kabupaten Malang. Celah penelitian inilah yang mendasari pentingnya melakukan studi di tingkat puskesmas guna memotret kondisi riil masyarakat di fasilitas kesehatan dasar.

Mengingat adanya perbedaan karakteristik demografi, serta sistem pelayanan di setiap daerah, penelitian ini menjadi krusial untuk mengisi kesenjangan data empiris mengenai kondisi *Self-efficacy* dan kepatuhan pengobatan pasien TB, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tumpang. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk membuktikan secara empiris hubungan antara *Self-efficacy* dengan tingkat kepatuhan pengobatan TB di wilayah tersebut. Fokus utama penelitian ini adalah mengeksplorasi faktor internal pasien pada tingkat pelayanan kesehatan primer, yang diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis *Self-efficacy*. Secara strategis, penelitian ini mendukung upaya pencapaian target eliminasi TB di Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden No. 67/2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Selain itu, studi ini selaras dengan tema nasional Hari TB Sedunia 2025, "GIATKAN: *Indonesia's Movement to End Tuberculosis with Commitment and Concrete Actions*" (Kementerian Kesehatan RI, 2025; WHO, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Hubungan *Self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tumpang". Ketertarikan ini didasari oleh keyakinan bahwa faktor internal individu memegang peranan vital dalam mendorong perubahan sikap untuk menjalani pengobatan secara patuh sesuai anjuran medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan *Self-efficacy* dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tumpang"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *Self-efficacy* dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tumpang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat *Self-efficacy* pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tumpang
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tumpang
- c. Menganalisis Hubungan *Self-efficacy* dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tumpang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya serta menjadi sumber informasi bagi instansi kesehatan dalam pengembangan studi terkait *Self-efficacy* penderita Tuberkulosis Paru. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai faktor internal yang memengaruhi keberhasilan terapi penyakit menular kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi berupa data empiris mengenai kaitan antara *Self-efficacy* dan perilaku kepatuhan pasien, sehingga dapat digunakan sebagai bahan ajar atau diskusi ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat.

- b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil studi ini dapat menjadi bahan literatur dalam bidang keperawatan komunitas dan dapat menjadi dasar pengembangan strategi intervensi keperawatan untuk meningkatkan resiliensi pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang.

- c. Bagi Responden

Mengavaluasi/mengukur *Self-efficacy* dan kepatuhan pengobatan TB, sehingga pasien lebih termotivasi untuk mencapai kesembuhan total dan mencegah risiko komplikasi maupun resistensi obat