

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 tahun 2016 tentang penanggulangan tuberkulosis menyebutkan bahwa, tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Handayani (2019) menyatakan bahwa, *tuberculosis* merupakan penyakit infeksi akibat kuman *Mycobacterium* yang bersifat sistematis (menyeluruh) sehingga dapat mengenai hampir seluruh organ tubuh, dengan lokasi terbanyak di paru-paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi yang pertama kali terjadi.

Tuberkulosis menjadi salah satu masalah di bidang kesehatan yang perlu ditangani secara serius. Tuberkulosis (TBC) menjadi masalah utama kesehatan global dengan perkiraan 10,4 juta kasus TBC baru di seluruh dunia. Sebagian besar penderita TBC tinggal di negara berpenghasilan rendah (Qadeer *et al.*, 2017).

Tuberkulosis menduduki peringkat 9 kematian di dunia dan menempati peringkat tertinggi penyebab kematian dengan agen infeksi tunggal diatas HIV. Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta–12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi di

Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% terjadi di kawasan Afrika (INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah kasus baru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki yaitu sebanyak 245.298 kasus baru, dan pada perempuan sebanyak 175.696 kasus baru. Hal ini menunjukkan bahwa, jumlah kasus baru pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan (INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara regional jumlah kasus baru tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteri menurut jenis kelamin dan provinsi pada tahun 2018, provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ketiga (3) yang mana terdapat 12.524 (57,52%) kasus baru tuberkulosis terkonfirmasi pada laki-laki, dan 9.251 (42,48%) kasus baru tuberkulosis terkonfirmasi pada perempuan atau secara keseluruhan (laki-laki+perempuan) terdapat 21.775 kasus baru tuberkulosis terkonfirmasi (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Selanjutnya berdasarkan *Case Notification Rate* (CNR) kasus baru tuberkulosis Bakteri Tahan Asam BTA positif (+) menurut kabupaten/kota di Jawa Tengah pada tahun 2018, Kabupaten Semarang menempati peringkat ke 24 yang mana terdapat 97,2% kasus baru Tuberkulosis bakteri tahan asam (BTA) positif (+), sedangkan *Case Notification Rate* (CNR) seluruh kasus Tuberkulosis menurut kabupaten/kota di Jawa Tengah pada tahun 2018,

Kabupaten Semarang masih menempati peringkat ke 24 yang mana terdapat 97,5% kasus Tuberkulosis (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Smeltzer & Bare (2001) menyatakan bahwa, penyakit tuberkulosis paru yang diderita oleh individu akan memberi dampak yang sangat besar bagi kehidupannya baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Secara fisik penyakit tuberkulosis paru jika tidak diobati dengan benar akan menimbulkan berbagai komplikasi bagi organ lain, seperti penyebaran infeksi ke organ lain, kekurangan nutrisi, batuk darah yang berat, resistensi terhadap banyak obat dan komplikasi lainnya. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan waktu pengobatan yang panjang dan memerlukan banyak obat-obatan yang dikonsumsi. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat dikatakan bahwa kepatuhan penderita penyakit tuberkulosis mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) dapat mempercepat proses pemulihan atau kesembuhan penderita penyakit tuberkulosis.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010 didapatkan sebanyak 19,3% penderita TBC yang tidak patuh dalam minum obat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, rmiyati & Supriyono pada tahun 2011 dikemukakan bahwa, penderita TB Paru yang mengalami kegagalan dalam pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun faktor yang paling dominan adalah ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan dalam hal kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT).

Dikemukakan oleh Laban (2008) bahwa, kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum OAT adalah

mengonsumsi obat-obat yang diresepkan tenaga medis pada waktu dan dosis yang tepat. Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan penggunaan obat. Pengobatan penyakit tuberkulosis memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Dengan demikian apabila penderita meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman tuberkulosis paru terhadap (OAT) sehingga penderita harus melakukan atau menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lebih lama dan tidak menutup kemungkinan meningkatnya biaya perawatan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang, “Hubungan Pengetahuan Tentang Tuberculosis (TBC) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di UPTD Puskesmas Bringin”. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin karena merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan upaya pelayanan kesehatan bagi penderita atau pasien tuberkulosis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yang akan dilakukan adalah, bagaimana hubungan pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di UPTD Puskesmas Bringin.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di UPTD Puskesmas Bringin.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menganalisis tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Bringin.
- b. Untuk menganalisis kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Bringin.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Bringin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan mengenai pengetahuan tentang tuberkulosis dengan kepatuhan pasien TBC dalam minum obat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi atau masukan bagi petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Bringin dalam meningkatkan pengetahuan tentang tuberkulosis sehingga memicu kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan mengenai tuberkulosis dan kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

c. Bagi Responden

Memberikan tambahan pengetahuan tentang tuberkulosis sehingga memicu kepatuhannya dalam mengkonsumsi obat secara teratur atau rutin.