BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah serius karena merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Organisasi kesehatan dunia atau WHO (*World Health Organization)* mengumumkan bahwa TB menjadi pusat perhatian dunia sejak tahun 1993 karena situasinya yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Angka kejadian penyakit TB yang sangat tinggi hingga sekarang membuat penyakit ini masih menjadi perhatian dunia khususnya di negara-negara berkembang. Bersumber dari WHO, pada tahun 2108 wilayah Asia Tenggara merupakan jumlah terbesar kasus TB dengan 44% kasus baru. Pada 2018 juga terdapat 87% kasus TB baru yang terjadi di 30 negara dengan kasus TB tertinggi. Diantaranya terdapat delapan negara yang menyumbang dua per tiga dari kasus tersebut, yaitu: India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Estimasi prevalensi semua kasus adalah sebesar 60.000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru pertahun. Jumlah kematian pertahunnya akibat TB diperkirakan hingga 61.000 kematian (Pusdatin, 2018).

Dilansir dari Pusdatin Kemenkes RI jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2014 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar daripada perempuan yaitu sejumlah 245.298 kasus pada laki-laki dan 175.696 kasus pada perempuan. Dimana jumlah tersebut mampu membuat Indonesia menempati posisi ke-3 terbesar di dunia setelah India dengan jumlah 2,4 juta dan Tiongkok 889.000 kasus. Di Indonesia jumlah kasus TB tertinggi berdasarkan provinsi menurut Profil Kesehatan Dinkes Provinsi Jawa Barat, kasus TB pada tahun 2017 yang dilaporkan sebanyak 82.063 kasus, kasus ini meningkat 13.16% dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 72.558 kasus. Di provinsi Jawa Barat sendiri, kasus TB tertinggi terdapat di tiga kabupaten-kota yaitu kota Bandung, Kabupaten Bogor dan Kabupaten Bandung. Kasus TB di tiga kabupaten-kota tersebut berkisar 9-12% dari jumlah kasus baru di Jawa Barat. Pada tahun 2017, untuk Kota Bandung sendiri terdapat 386 kasus.

Berdasarkan survei prevalensi Tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi TB dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur diatas 15 tahun. Berdasarkan survei Riskesdas 2013, semakin bertambahnya usia, prevalensi penduduk yang mengidap TB semakin tinggi atau dapat dikatakan bahwa penyakit TB diderita lebih banyak oleh penduduk dengan usia dewasa daripada anak-anak atau usia lanjut. Dari survei prevalensi diatas, dengan kata lain dikatakan bahwa selain angka kejadian kasus yang cukup besar, dampak

yang ditimbulkan TB juga bukan main karena banyak menyerang penduduk pada usia produktif yang tentunya akan mengganggu produktifitas penderita dengan gejala-gejala penyakit TB itu sendiri. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada masa depan bangsa dengan penerus bangsa yang tidak produktif. Untuk itu perlu perhatian yang lebih serta penanganan yang efektif dalam pemberantasan dan pengendalian TB.

Penanganan terhadap tingginya prevalensi TB paru tersebut harus dilakukan untuk mengendalikan penyakit TB paru, yaitu dengan pengobatan TB paru itu sendiri. Pengobatan penyakit TB paru harus dilakukan dengan rutin dan penuh kesabaran karena memakan waktu yang tidak sebentar yakni dilakukan selama minimal enam bulan, dan pengobatan ini harus dilakukan secara terus-menerus tanpa putus obat. Penderita yang tidak mengindahkan peringatan ini dan menganggap sepele pengobatan TB paru salah satunya disebabkan oleh ketidaktahuan atau kurangya pengetahuan dari penderita itu sendiri. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan dianggap sebagai dasar paling utama dari *output* sikap dan motivasi yang diharapkan dari pasien dengan TB paru agar mau patuh khususnya dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Pengetahuan adalah informasi yang telah diolah oleh indera manusia seperti mata, telinga, dan sebagainya yang kemudian dikombinasikan menjadi suatu pemahaman. Pada penelitian ini peneliti akan meneliti hubungan pengetahuan pasien TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Pengetahuan pasien yang cukup akan meningkatkan

pemahaman dan tingkat kesadaran pasien terhadap program pengobatan yang sedang ia lakukan saat ini yang tentunya akan menunjang motivasi pasien untuk minum obat anti tuberkulosis dengan patuh. Hal ini dipengaruhi oleh ketersediaan OAT yang memadai, selain itu dukungan dari seorang PMO juga sangat diperlukan untuk pengobatan yang lengkap, yang kemudian berdampak pada kesembuhan pasien TB (Kemenkes RI, 2011).

WHO (2012) merekomendasikan cara yang paling efektif untuk memberantas penyakit Tuberkulosis yaitu adalah dengan menghentikan dari sumbernya yang dikenal dengan strategi *stop at the source* dengan pengobatan TB menggunakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan secara ekonomis paling efektif atau *cost-efective* (Kemenkes, 2011). Berdasarkan laporan hasil survei yang dilakukan WHO tahun 2008-2012 di negara-negara di dunia, bahwa penggunaan DOTS dan strategi stop TB mampu menurunkan beban TB setiap tahunnya. Penggunaan DOTS dan strategi *stop* TB merupakan pengobatan dengan pengawasan langsung terapi dengan cara membantu pasien dalam pengobatan TB paru (WHO, 2013). Obat anti tuberkulosis digolongkan menjadi 5 kelompok berdasarkan bukti efikasi, potensi, kelas obat dan pengalaman penggunaannya (WHO, 2010). Saat ini penyakit TB aktif diobati dengan terapi kombinasi yang terdiri atas 3 atau lebih obat (biasanya 4). Selama terapi, pasien dengan TB aktif umumnya diberikan

isoniazid (INH), rimfapisin (RIF), pirainamid (PZA) dan etambutol (EMB) selama 2 minggu yang merupakan fase intensif.

Untuk menunjang keberhasilan pengobatan, selain pengetahuan diharapkan *output* berupa sikap dan motivasi pasien sehingga akan menimbulkan sikap patuh penderita dalam menjalani program pengobatan, termasuk ialah minum obat anti tuberkulosis sesuai dengan yang diresepkan oleh dokter. Program pengobatan TB paru yang termasuk lama sekitar 6-9 bulan dan harus dilaksanakan dengan rutin, seringkali menjadi penyebab putus obat atau *drop out* karena perasaan pasien yang bosan dan jenuh atau mungkin merasa putus asa. Sehingga hal ini memungkinkan pasien untuk tidak patuh mengikuti program pengobatan yang seharusnya dilakukan.

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting untuk dimunculkan dalam perilaku hidup sehat. Begitupun mengenai keberhasilan suatu pengobatan, khususnya yang akan dibahas disini ialah pada penderita TB paru. Apabila sikap ini tidak dimiliki dan penderita TB berhenti minum obat, akan membuat kuman menyebar dan membuat kuman tuberkulosis resisten atau kebal terhadap obat, jika ini terjadi maka pengendalian penderita TB akan sulit dikendalikan dan akan meningkatkan angka kematian akibat tuberkulosis.

Menurut Randi Adhi Nugroho (2011) pada studi kualitatif faktor yang melatarbelakngi *drop out* pengobatan tuberkulosis paru antara lain: lama

pengobatan melewati tahap intensif sehingga gejala hilang dan pasien merasa sudah sembuh, pembiayaan pengobatan tidak secara cuma-cuma, pasien tidak mengetahui tentang tahapan pengobatan, tidak adanya pengawas minum obat, adanya efek samping obat, ketidaktahuan tentang komplikasi penyakit.

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, peneliti mempunyai bahan dasar yang bisa dijadikan sebagai acuan untuk bahan penelitian. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Pasien TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian yang akan dilakukan adalah "Bagaimana Hubungan Pengetahuan Pasien TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien TB paru dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis.

1.3.2 Tujuan Khusus

a) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada pasien TB Paru tentang Penyakit TB Paru
b) Untuk mengetahui kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis pada pasien TB paru
c) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Penyakit TB Paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian dibidang keperawatan pada pasien dengan TB paru serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ini diharapkan menjadi penyediaan data yang dapat digunakan untuk menambahh ilmu pengetahuan lebih lanjut mengenai pasien dengan TB paru

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini dapat memberikan kontribusi yang positif dan dapat menambah sumber di bidang pendidikan dalam menunjang proses pembelajaran khususnya mengenai pasien dengan TB paru

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi untuk peneliti selajutnya dalam melakukan penelitian terkait kepatuhan pasien TB paru dalam minum OAT