

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TB dapat merusak paru-paru manusia atau bagian tubuh lain dan mengakibatkan sakit para dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), diperkirakan terdapat 9,6 juta orang jatuh sakit karena TB paru dengan kematian mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2015 TB paru merupakan 1 dari 5 penyebab kematian pada wanita dewasa berusia 20-59 tahun, dimana terdapat 480.000 wanita meninggal karena TB paru termasuk 140.000 kematian wanita yang menderita TB paru disertai HIV-Positif pada tahun 2014. Data lain menunjukkan 890.000 pria meninggal akibat TB paru serta diperkirakan 1 juta anak-anak menderita TB paru dan 140.000 diantaranya meninggal akibat TB paru. Secara global pada tahun 2014 diperkirakan 480.000 orang penderita TB Paru mengalami *Multi Drug Resisten* (MDR) dan 190.000 diantaranya meninggal akibat TB-MDR tahun 2014. Penderita TB paru dengan TB-MDR meningkat 14% dibandingkan tahun sebelumnya.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011–2015 menyatakan wilayah Asia memiliki kasus TB terbanyak yaitu sebesar 55%. Pada tahun 2014 WHO menyatakan bahwa kasus TB di Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia setelah China, India, dan Afrika Selatan, sedangkan pada tahun 2015 Indonesia berada pada peringkat ke-2 di dunia setelah Tiongkok. Hasil survei dari prevalensi kasus TB pada tahun 2015, didapatkan kasus TB Indonesia meningkat 2 kali dari tahun sebelumnya sekitar 1 juta kasus TB baru pertahun. Permasalahan tersebut terjadi karena tingkat penyelesaian pengobatan TB yang rendah dan pasien TB yang berhenti meminum obat sebelum masa pengobatan selesai. Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2010 juga menyatakan bahwa 47% pasien TB berhenti meminum obat ketika mereka merasa lebih baik.

Tuberkulosis sampai saat ini masih jadi masalah kesehatan utama di dunia (PPTI, 2006). Peningkatan jumlah penderita Tuberkulosis disebabkan oleh berbagai faktor, yakni kurangnya tingkat kepatuhan penderita untuk berobat dan meminum obat, harga obat yang mahal, timbulnya resistensi ganda, kurangnya daya tahan hospes terhadap mikobakteria, berkurangnya daya bakterisid obat yang ada, meningkatnya kasus HIV/AIDS dan krisis ekonomi (Depkes, 2007).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB Paru yakni Gorontalo termasuk dalam 5 (Lima) Provinsi dengan TB Paru tertinggi yaitu (0,5 %), Provinsi lain adalah Jawa Barat (0,7 %), Papua (0,6 %), DKI Jakarta (0,6 %) dan Banten (0,4 %).

Sesuai data prevalensi dinas kesehatan Provinsi Gorontalo kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Provinsi Gorontalo Tahun 2014, terbanyak di Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 620 kasus, kota gorontalo sebanyak 451 kasus, kabupaten bone-bolango 357 kasus, kabupaten boalemo 288 kasus, kabupaten gorontalo utara 212 kasus dan kasus paling sedikit di kabupaten pohuwato sebanyak 124 kasus (Riskesdas, 2013).

Sesuai data prevalensi dari Puskesmas Hulonthalangi yang merupakan salah-satu puskesmas yang ada di Kota Gorontalo. Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit terbanyak rawat jalan pada tahun 2016. Meskipun telah diketahui obat-obat untuk mengatasi TB paru dan penyakit TB paru dapat disembuhkan dengan obat-obatan TB, penanggulangan dan pemberatasannya sampai saat ini belum memuaskan. Karena pada tahun 2017 dan 2018 jumlah penderita penyakit TB masih menjadi masalah dipuskesmas hulonthalangi.

Peningkatan jumlah penderita TB paru dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk faktor kepatuhan terhadap pengobatan. kenyataan yang ada dilapangan membuktikan bahwa pengobatan tuberkulosis tidaklah semudah yang dipikirkan sehingga diperlukan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan bagi petugas. Disamping itu upaya meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat dalam upaya penanggulangan TB dan pemberian informasi yang tepat dan lengkap melalui penyuluhan yang intensif, serta melakukan pemeriksaan

secara aktif, khususnya pada kelompok resiko tinggi dan status gizi kurang untuk mengurangi resiko penulara TB Paru (Hiswani, 2009).

Penelitian Bagianda, dkk (2010), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, yaitu antara lain, usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, dan penyuluhan dari petugas kesehatan . pengetahuan dan sikap yang menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam minum obat.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pasien, namun harus dilihat dari faktor-faktor salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial, dalam hal ini dimaksud adalah keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien untuk minum obat secara teratur. Dalam program pengobatan TB, peran keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberian dorongan kepada penderita untuk minum obat secara teratur (Smet, 1994).

Mengingat TB paru merupakan penyakit yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal yang penting untuk dianalisis, serta belum adanya penelitian sebelumnya tentang kepatuhan minum obat penderita TB paru di Puskesmas Hulonthalangi maka penelitian mengenai hal ini perlu dilakukan. Sehingga diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh gambaran mengenai kepatuhan berobat penderita TB paru dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada pasien penderita TB Paru di Puskesmas Hulonthalangi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Hulonthalangi ?

1.3 Tujuan

Mengevaluasi tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Hulonthalangi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Setelah melakukan penelitian ini peneliti berharap dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang penyakit TB Paru.

1.4.2 Bagi penyelenggara Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru sehingga angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat menurun. Dengan demikian, derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.