

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Sepertiga populasi dunia terinfeksi tuberkulosis dan dua sampai tiga juta orang meninggal setiap tahunnya akibat tuberkulosis (Ajis dkk, 2009). *The World Health Organization* (WHO) dalam *Annual report on global TB Control* tahun 2003 menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high-burden countries* terhadap tuberkulosis (Depkes, 2004). Jumlah kasus tertinggi berada di India sebanyak 1.788.000 orang dan urutan kedua dijumpai di Cina yang mencapai 1.334.000 orang dan Indonesia menduduki urutan ketiga dengan jumlah penderita sebanyak 627.000 orang (WHO, 2005).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada saat ini Indonesia merupakan negara urutan ke-4 dengan kasus TB paru terbanyak pada tahun 2010 setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. Prevalensi kasus TB paru di Indonesia sebesar 244 kasus per 100.000 dan insidensi untuk semua tipe TB paru adalah 228 kasus per 100.000. Insidensi kasus TB paru-BTA positif sebesar 102 kasus per 100.000 dan angka kematian mencapai 39 kasus per 100.000 atau sekitar 250 orang per hari. Fakta tersebut didukung oleh kondisi lingkungan perumahan, dan sosial ekonomi masyarakat (WHO, 2009).

Angka prevalensi tuberkulosis dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif secara nasional sebesar 110 per 100.000 penduduk. Secara regional prevalensi tuberkulosis dengan BTA positif di Indonesia dikelompokkan dalam tiga wilayah yaitu pada wilayah Sumatera angka prevalensi tuberkulosis sebesar 160 kasus per 100.000 penduduk. Wilayah Jawa dan Bali angka prevalensi tuberkulosis sebesar 110 per 100.000 penduduk. Wilayah Indonesia bagian timur angka prevalensi tuberkulosis sebesar 210 per 100.000 penduduk (Depkes, 2007).

Kejadian angka penemuan kasus TB paru (BTA+) di Provinsi Gorontalo dari tahun 2004 sampai dengan 2011 menunjukkan terjadi peningkatan. Pada tahun 2005 terjadi penurunan drastis yaitu mencapai 10,61 % dan terjadi peningkatan ditahun 2011 yaitu 87,12 % (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2011). Data yang ditemukan di

Puskesmas Suwawa menunjukkan angka kejadian penyakit TB paru dari tahun 2015 sampai 2019 mencapai 142 kasus.

Tuberkulosis kategori 1 merupakan penyakit yang diberikan tahap intensif yang terdiri dari isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol. Obat-obat tersebut diberikan satu kali selama 2 bulan dan kemudian diteruskan dengan tahap lanjutan yang terdiri dari isoniazid dan rifampisin diberikan tiga kali dalam seminggu selama 4 bulan (Depkes, 2008).

Kepatuhan terhadap pengobatan panjang Tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian Tuberkulosis (Cayla dkk, 2009). Tingkat kepatuhan dalam pengobatan merupakan sebuah fenomena kompleks yang dinamis dengan berbagai faktor yang berdampak pada perilaku pasien dalam pengobatan. Pelayanan kesehatan yang tidak menyeluruh, pemahaman, dan kepatuhan pengobatan yang kurang menjadi kendala besar untuk menemukan solusi yang efektif. Faktor-faktor penting yang dipertimbangkan pada pasien, perawat, dan penyedia pelayanan kesehatan dapat menjadi kontribusi dalam kepatuhan penggunaan obat Tuberkulosis (Munro dkk, 2007).

Tingkat kepatuhan pemakaian obat TB paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat timbul kekebalan (*resistence*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR) (Depkes, 2002).

Menurut Senewe (2002) dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, ditemukan sebesar 67% penderita berobat secara teratur dan 33% tidak teratur dalam pengobatan.

Hasil dari observasi awal dilakukan di Puskesmas Suwawa terdapat pasien kurang patuh dalam penggunaan obat anti tuberkulosis salah satunya yaitu ketika sudah merasa baik maka pasien menghentikan pemakaian obat nya dan sebagian yang lain menyatakan mereka juga tidak tahu jangka waktu pengobatannya. Maka dari itu, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Suwawa.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Suwawa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Suwawa

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat anti tuberkulosis
2. Mengidentifikasi hubungan karakteristik masyarakat berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan dalam penggunaan obat antibiotik yang benar

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berharga bagi Puskesmas Suwawa khususnya agar bisa meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat

2. Manfaat Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tambahan kepustakaan untuk memperkaya pustaka yang sudah ada sehingga dapat dimanfaatkan oleh peserta didik berikutnya dalam profesi pendidikan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat antituberkulosis dan mengembangkan kemampuan peneliti dalam bidang kesehatan