

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri dari *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis* yang jumlahnya penderitanya mengalami peningkatan setiap tahun cukup besar. Penyakit TB bisa ditandai dengan munculnya batuk yang berlangsung lama (3 minggu atau lebih). Gejala lain dari TB biasanya berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari satu bulan, kehilangan nafsu makan. Bakteri ini bisa menyerang organ tubuh lain seperti tulang, persendian, limfa, dan lain- lain(KemenKes, 2014).

Sepertiga populasi dunia sekitar dua milyar penduduk terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Lebih dari 8 juta populasi terinfeksi TB aktif setiap tahunnya, sekitar 2 juta orang meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 90% kasus TB dan kematian berasal dari negara yang berkembang salah satunya Indonesia. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit infeksi yang prevalensinya paling tinggi di dunia. Berdasarkan laporan *World Health Organisation* (WHO), tahun 2016 diperkirakan ada 1.020.000 kasus TB di Indonesia, namun baru dilaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus. Berdasarkan laporan resmi WHO, menyebutkan bahwa terdapat 9,6 juta orang di dunia sakit karena tuberkulosis dan sebanyak 1,2 juta orang diantaranya meninggal karena tuberkulosis (Kemenkes RI, 2017).

Tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dengan jumlah menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India, dengan jumlah sekitar 10% dari total jumlah pasien *tuberculosis* di dunia. Diperkirakan terdapat 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang setiap tahunnya. Jumlah kejadian TB paru di Indonesia yang ditandai dengan adanya BTA positif pada pasien adalah 110 per 100.000 penduduk (Riskesdas, 2013).

Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di beberapa provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan

Jawa Tengah. Kasus baru Batang Tahan Asam (BTA) positif ditiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Pravelensi TB berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Dengan kata lain, rata-rata tiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang didiagnosis kasus TB oleh tenaga kesehatan (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita tuberkulosis. Jumlah penemuan kasus baru BTA+ sebanyak 26.142 kasus $CNR(Case\ Notification\ Rate) = 67/100.000$ penduduk) dan jumlah penemuan semua kasus TB sebanyak 54.811 kasus $CNR = 139/100.000$ penduduk atau $CDR (Crude\ Detection\ Rate) = 46\%$, target semua kasus yang ditetapkan oleh Kemenkes RI tahun 2017 sebesar $185/100.000$ penduduk dan $CDR = 51\%$ (Kemenkes, 2017).

Di sebagian negara yang berkembang kematian TBC merupakan 25% dari jumlah kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98% kematian akibat penyakit TB di dunia, terjadi di negara yang berkembang, dengan 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15- 50 tahun). WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2011 ada 8,7 juta kasus baru tuberkulosis (13% merupakan koinfeksi dengan HIV) dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (WHO, 2012). Laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah penderita TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari penderita tersebut berada di wilayah Afrika (Kemenkes RI, 2014;Andarmoyo, 2015).

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. Sebagian besar pasien tuberkulosis dapat menyelesaikan pengobatan tanpa mengalami efek samping OAT yang berarti. Namun, beberapa pasien dapat saja mengalami efek samping yang merugikan dan berat. Efek samping yang dialami pasien merupakan salah satu faktor yang memiliki efek negatif terhadap kepatuhan pasien. Sejauh ini terapi tuberkulosis masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan

waktu yang lama minimal 6 bulan. Hal ini menyebabkan kurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat yang bisa mempengaruhi pada keberhasilan terapi. Dalam hal ini perlu dilakukan evaluasi tentang kepatuhan penggunaan obat agar keberhasilan terapi dapat tercapai dengan baik (Depkes, 2006).

Berbagai teori tentang kepatuhan berobat dan usaha agar berperilaku patuh berobat, dikemukakan beberapa penulis, diantaranya kepatuhan berobat sangatlah dipengaruhi oleh perilaku penderita, cara terbaik mengubah perilaku adalah dengan memberikan informasi serta diskusi dan partisipasi dari penderita dan agar perilaku penderita lebih patuh dibutuhkan memperkuat driving force menggalakkan persuasi dan member informasi. Mengingat TB paru merupakan penyakit yang menular, serta dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman *Tuberculosis* yang resisten terhadap obat. Jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberkulosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatkan angka kematian akibat penyakit tuberkulosis. Sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB paru di Klinik Sartika Lamongan, maka penelitian mengenai hal tersebut perlu dilakukan. Sehingga peneliti ingin meneliti tentang tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis. Diharapkan melalui penelitian ini, dapat diperoleh gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB paru, yang dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru di Klinik Sartika Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dari pengamatan ini yaitu bagaimana tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan di Klinik Sartika Lamongan.

1.3. Tujuan Pengamatan

Tujuan dari pengamatan ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan di Klinik Sartika Lamongan.

1.4 Manfaat Pengamatan

1. Bagi Pelayanan/ Praktisi

Diharapkan pengamatan ini dapat memberikan data tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dan diharapkan dapat memperluas bahasan yang berkaitan dengan lingkup keperawatan penyakit dalam.

2. Bagi Peneliti

Peneliti berharap dapat meningkatkan pengetahuan serta wawasan tentang penyakit tuberkulosis di Klinik Sartika lamongan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan pengamatan ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan untuk dapat mengevaluasi kembali tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru sehingga dapat melanjutkan pengamatan selanjutnya.