

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* merupakan suatu penyakit menular langsung. Beberapa spesies *Mycobacterium*, yaitu: *M. leprae*, *M. africanum*, *M. bovis* dan *M. tuberculosis* yang biasanya disebut juga sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Kemenkes RI, 2018). Penyakit TB dapat ditularkan melalui percikan dahak penderita dengan BTA positif. Penyakit TB sebagian besar, menyerang paru-paru namun dapat juga menyerang organ-organ lain seperti kelenjar limfe, kulit, selaput otak dan tulang (Dinkes Sumenep, 2019). Penyakit TB paru hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan karena merupakan penyakit infeksi pembunuh utama yang menyerang lebih dari 75% kelompok usia produktif (15-54 tahun) (Pameswari *et al.*, 2016). Infeksi TB umumnya melalui inhalasi yang menyebabkan TB paru. Hal ini merupakan manifestasi klinis paling sering terjadi daripada organ yang lain. Definisi sembuh untuk TB paru lebih mudah didefinisikan daripada TB ekstra paru karena belum ada kriteria baku untuk mengakhiri terapi (Murwaningrum, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menyatakan bahwa perkiraan tingkat kejadian global untuk tuberkulosis telah menurun sebesar 1,5% setiap tahun. Namun, terlepas dari peningkatan yang substansial dan upaya global yang drastis untuk memberantas tuberkulosis, penyakit TB masih menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang signifikan di seluruh dunia (Jilani, 2020). Kematian yang disebabkan oleh TB telah mencapai 10 juta orang setiap tahun di dunia (WHO, 2019). Indonesia masuk sebagai negara ke-3 sebagai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara lainnya yaitu di India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (WHO, 2018).

Pada tahun 2018, terdapat jumlah kasus TB di Indonesia yang sebanyak 566.623 kasus, jumlah kasus tertinggi terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu di Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 45% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Rentsra Kementerian Kesehatan memiliki target yang ditetapkan untuk indikator keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Pada tahun 2019 angka keberhasilan tuberkolosis yaitu 86,6%

yang memiliki arti secara nasional angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis telah tercapai. Untuk indikator angka kesembuhan (*cure rate*) pada tahun 2019 sebesar 73,2%. Jumlah Pasien TB di Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia sebanyak 64.311 kasus dengan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 66% dan target CDR yang ditetapkan minimal 70% (Kemenkes RI, 2019). Kabupaten Sumenep menduduki 10 peringkat teratas penyakit TB di Jawa Timur (BPS Jatim, 2020). Jumlah kasus TB di Kabupaten Sumenep dalam 3 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan peningkatan. Jumlah kasus TB yang ditemukan pada tahun 2017 sebanyak 1.627 jiwa, pada tahun 2018 sebanyak 1.709 dan di tahun 2019 sebanyak 1.882 jiwa dan merupakan tertinggi di Madura. Untuk capaian CDR Tahun 2019 di Kabupaten Sumenep yaitu sebesar 91%, dengan *cure rate* 75% dan *success rate* 88% (Dinkes Sumenep, 2019).

Tahapan pengobatan TB terbagi menjadi dua, yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Tahap awal memiliki arti yaitu pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat. Umumnya pasien menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu, jika pengobatan tahap awal diberikan secara tepat (Kemenkes RI, 2011). Tahap awal biasanya pada dua bulan pertama dengan pemberian obat yaitu isoniazid, rifampicin, etambutol dan pirazinamid (TB Care I, 2014). Tahap Lanjutan yaitu pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, tetapi dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan (Kemenkes RI, 2011). Tahap lanjutan diberikan selama empat bulan dengan pemberian obat yaitu isoniazid dan rifampicin. Lama pengobatan menurut WHO untuk TB dengan diberikan obat pirazinamid dan rifampicin harus dimasukkan selama enam bulan penuh yaitu diberikan pada tahap awal dan tahap lanjutan, agar terapi pengobatannya dapat maksimal. Pengobatan Obat Antituberkulosis (OAT) pada tahap lanjutan dapat diberikan tiga kali seminggu (TB Care I, 2014). Pengobatan yang berkelanjutan, lama dan jenis obat yang lebih dari satu pada kasus TB memerlukan kepatuhan dalam minum OAT merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesembuhan (Asyrofi *et al.*, 2018). Hal tersebut umumnya membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, seperti tidak teraturnya waktu minum OAT, menghentikan pengobatan secara sepihak sebelum waktunya sehingga dapat menyebabkan terjadinya resistensi OAT (Kemenkes RI, 2017).

Kepatuhan terhadap pengobatan TB adalah persyaratan yang penting untuk pengendalian TB. Salah satu teori tentang kepatuhan pasien TB untuk minum obat yaitu Teori *Lawrence Green* yaitu terbagi menjadi faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pendukung atau pendorong (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi merupakan faktor yang mendahului perilaku seseorang untuk berperilaku. Terbagi menjadi pengetahuan, sikap, nilai, persepsi, keyakinan dan kepercayaan (Wulandari, 2015). Faktor-faktor tersebut juga bisa mempengaruhi pada ketidakpatuhan pasien TB dalam minum obat (Pujasari, 2015). Keberhasilan pengobatan TB ditentukan dari kepatuhan dalam menyelesaikan pengobatan. Ketidakpatuhan bisa dilihat dari faktor pasien tidak minum obat (dalam melewati satu pengobatan) serta tidak melakukan pemeriksaan ulang selama proses pengobatan TB (Fadila *et al.*, 2014).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dimiliki seseorang sehingga dapat memengaruhi bagaimana seseorang bersikap, berencana, dan mengambil keputusan yang berhubungan dengan perilaku seseorang (Nofiyanti *et al.*, 2015). Pengetahuan terhadap penyakit TB, OAT dan keyakinan terhadap efikasi obat akan memengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan terapi (Siswanto *et al.*, 2015). Pengetahuan merupakan faktor penting untuk keberhasilan pengobatan TB karena pasien akan mendapatkan informasi mengenai bagaimana cara penularannya, tahapan pengobatan, tujuan pengobatan, efek samping obat, dan komplikasi penyakit. Semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun semakin baik, contohnya perilaku dalam kepatuhan minum obat (Mientarini *et al.*, 2018).

Salah satu pengobatan yang dapat diperoleh pasien TB yaitu dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pengertian Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Permenkes, 2016). Daerah Sumenep terdapat 30 puskesmas yang melayani pengobatan pada pasien TB (Dinkes Jatim, 2019). Jumlah seluruh kasus TB pada Puskesmas Pragaan pada tahun 2017 sebanyak 80 pasien (Dinkes Sumenep, 2017) tahun 2018 sebanyak 109 pasien (Dinkes Sumenep, 2018) dan tahun 2019 sebanyak 103 pasien (Dinkes Sumenep, 2019). Pasien TB pada Puskesmas Pragaan di tiga tahun terakhir selalu menjadi peringkat lima tertinggi di Kabupaten Sumenep dilihat dari jumlah kasus TB keseluruhan, *cure rate* dan *sukses rate* nya. Berdasarkan uraian diatas akan dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan

kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep ?
2. Bagaimana kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep ?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengetahuan pasien tuberkulosis pada tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.
2. Menganalisis kepatuhan pasien tuberkulosis pada tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan peneliti tentang tuberkulosis pada tahap lanjutan, khususnya terkait hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi kajian ilmiah dalam penelitian selanjutnya berkaitan dengan hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat antituberkulosis.

1.4.3. Bagi Puskesmas

Menjadi acuan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis tahap lanjutan dalam menggunakan obat di Puskesmas.

1.4.4. Bagi Masyarakat

1. Diharapkan dapat menjadi informasi dan bermanfaat bagi pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan pada tahap lanjutan tentang pentingnya pengetahuan mengenai penyebab, gejala, faktor resiko, cara pencegahan dan pengobatan tahap lanjutan tuberkulosis sebagai faktor dalam meningkatkan kepatuhan pasien.
2. Diharapkan dapat menjadi informasi dan bermanfaat bagi pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan pada tahap lanjutan tentang pentingnya kepatuhan dalam meminum obat dan menebus resep sebagai faktor dalam kesembuhan pasien.