

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian akibat tuberkulosis paru (Tb paru) merupakan kematian kedua tertinggi karena penyakit menular di dunia (Fadila et al., 2014). Sebagian besar negara di dunia tidak berhasil mengendalikan penyakit tuberkulosis. Hal tersebut disebabkan rendahnya angka kesembuhan penderita yang berdampak pada tingginya penularan (Masriadi, 2017). Kendala dalam pengobatan Tb Paru untuk kesembuhan adalah kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) serta pengetahuan pasien yang kurang (Purwanto, 2010). Kepatuhan dalam minum obat ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan pasien Tb paru serta dukungan baik dukungan berupa emosional, informasi maupun penghargaan dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori *preeced-proseed* (Green dan Kreuter, 2005) bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi faktor individu salah satunya pengetahuan dan faktor lingkungan salah satunya yaitu dukungan keluarga. Tb Paru juga merupakan salah satu penyebab utama kematian di mana sebagian besar infeksi terjadi pada orang usia 15-54 tahun yang merupakan usia paling produktif (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 2015). Maka dari itulah kesembuhan pasien Tb paru menjadi sangat penting khususnya bagi keluarga penderita.

Namun, berdasarkan laporan WHO pada tahun 2016, Indonesia menempati urutan kedua setelah india dengan insiden tuberkulosis tertinggi. Data Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, (2015) menunjukkan bahwa

Angka Keberhasilan Pengobatan atau *Treatment Success Rate/* TSR Indonesia ditargetkan diatas 85% pada tahun 2006. Angka keberhasilan Tb paru pada tahun 2015 di Jawa Timur sebesar 96,23% (Dinkes, 2016). Sementara itu, di Kota Surabaya angka keberhasilan pengobatan Tb paru sebesar 79,21% pada tahun 2015 (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 2015). Sedangkan data (Dinas Kesehatan surabaya, 2019) di Puskesmas Tambakrejo angka kesembuhan atau *cure rate* pada tahun 2019 yaitu hanya mencapai 50%, tertinggal dengan beberapa puskesmas lain contohnya Puskesmas Manukan Kulon ataupun Puskesmas Perak Timur yang sudah mencapai 100%. Data (Dinas Kesehatan Surabaya, 2019) juga menyebutkan angka keberhasilan pengobatan di Puskesmas Tambakrejo masih mencapai 80% sedangkan banyak puskesmas lain contohnya puskesmas Jeruk dan Bangkingan telah mencapai 100%. Data di atas menunjukkan terdapat kesenjangan antara target Indonesia dengan keberhasilan pengobatan Tb paru di Jawa Timur dalam hal ini Puskesmas Tambakrejo.

Penatalaksanaan Tb paru dengan cara pengobatan merupakan salah satu program yang telah dijalankan oleh pemerintah. Pengobatan Tb paru bertujuan untuk memberikan kesembuhan pada pasien, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (Dirjen P2&PL Kementerian Kesehatan RI, 2011). Keberhasilan suatu pengobatan pada Tb paru ditunjang dari kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis dengan dosis yang telah ditetapkan. Pasien yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan dapat menyebabkan munculnya resisiten obat (Farida, 2020). Pasien Tb paru yang resisten terhadap obat anti tuberkulosis dapat menimbulkan permasalahan *Multi-*

drug Resisten Tuberculosis (MDR-Tb). Hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan pasien Tb paru dalam minum obat adalah pendidikan dan dukungan keluarga (Siswanto et al., 2015). Kurangnya pengetahuan tentang Tb paru menjadi faktor resiko dan juga variabel yang paling dominan terjadinya *drop out* pengobatan (Himawan et al., 2015). Dalam hal ini kesembuhan pasien Tb paru dapat ditunjang dengan pengetahuan dan juga dukungan keluarga.

Waktu pengobatan yang lama, minum obat secara teratur tiap hari dan efek samping dari obat anti tuberkulosis merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri ataupun tidak sesuai dengan Pengawasan Minum Obat (PMO). Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut ialah adanya dukungan dari lingkungan terutama keluarga dan tenaga kesehatan sebagai penyampai informasi kepada penderita. Menurut (Friedman, 2010) keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi anggota keluarga lainnya. Penelitian (Ahsan dkk, 2012) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita dengan penyakit kronik ialah adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan setiap individu di setiap bagian dalam kehidupan. Menurut Teori Perilaku *PrecedProceed* Lawrence Green (1980) dalam penelitian (Wulandari, 2015) Faktor penguat (*reinforce factors*), mencakup sikap dan dukungan keluarga, teman, guru, majikan, penyedia layanan kesehatan, pemimpin serta pengambil keputusan. Menurut teori Tolsdorf dalam (Manuharah, 2012) dukungan penghargaan dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepada pasien bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak sempurna. Dukungan penghargaan dapat timbul sebagai bentuk apresiasi keluarga terhadap anggotanya yang sakit karena usaha pasien menjaga kesehatannya. Keluarga juga berfungsi

untuk melaksanakan praktek pemeliharaan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan/atau merawat anggota keluarga yang sakit.

Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis ini perlu diteliti lebih lanjut, dukungan keluarga dalam penelitian ini akan diterili lebih dalam baik dukungan secara emosional, dukungan informasi dan dukungan penghargaan, oleh sebab itu peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pasien Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya?
2. Apakah pengetahuan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pasien Tb Paru di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya
2. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat

3. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menguatkan teori dan penelitian yang telah ada untuk mengembangkan sebuah penyakit tropis infeksi yang ada di masyarakat dan ilmu keperawatan dalam bidang keperawatan kesehatan komunitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat mengukur tingkat pengetahuan pasien Tb paru. Sehingga pasien yang memiliki pengetahuan kurang dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga tercapai kepatuh dalam minum obat dan mencapai kesembuhan.

2. Bagi Puskesmas

Pemberian pendidikan kesehatan dan motivasi kepada pasien dapat dikembangkan lebih komprehensif pada intervensi keperawatan di lingkup keperawatan keluarga