

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis paru telah dikenal lebih dari satu abad yang lalu,yakni sejak diketemukan kuman penyebab tuberkulosis oleh Robert Koch 1882, namun sampai saat ini penyakit tuberkulosis tetap menjadi masalah kesehatan di tingkat dunia maupun di indonesia. Mycobakterium tuberkulosis telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia dan untuk itu pada tahun, 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TB karena pada sebagian negara didunia penyakit TB paru ini klien harus melakukan pengobatan penyakit TB yang memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan (Yohanes,2008).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang menular dan bisa berakibat fatal,yang disebabkan oleh Mycobakterium tuberkulosis. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menahun atau kronis (berlangsung lama). Penderita yang paling sering ialah orang-orang yang berusia antara 15-35 tahun, terutamamereka yang bertubuh lemah,kurang gizi,atau yang tinggal serumah dan berdesak-desakan bersama penderita tuberkulosis (Septi Shinta Sunaryati Hal 81).

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Mycobakterium tuberkulosis,sejenis kuman batang aerobik dan tahan asam yang merupakan organisme patogen maupun saprofit (Ariany Hidayati, Zahri Darni).

Penyakit tuberkulosis ini sudah dikenal sejak dahulu kala, penyakit ini disebabkan oleh kuman atau bakteri mycobakterium tuberkulosis. Bakteri ini pada umumnya menyerang organ paru-paru, tetapi sebagian lagi dapat menyerang organ di luar paru-paru,seperti misalnya kelenjar getah bening,kulit, saluran pencernaan (usus), selaput otak, dan lain sebagainya.Tuberkulosis adalah penyebab utama kematian diseluruh dunia. Setelah perbaikan dalam kepatuhan minum obat.

Tuberkulosis paru (TB Paru) menurut World Health Organisation (WHO) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian diseluruh dunia. Pada tahun 2017, diketahui 10 juta orang jatuh sakit dengan TB paru dan 1,6 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kasus dan kematian akibat TB paru terjadi di negara berkembang, jumlah terbesar kasus TB Paru baru terjadi di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dengan 62% kasus baru. Delapan negara dengan kasus tertinggi yaitu, India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (WHO, 2018).

Kementerian kesehatan (Kemenkes) mencatat, terdapat 385.295 kasus Tuberkulosis (TBC) yang ditemukan dan diobati di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya yang sebesar 393.323. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. Pada tahun 2011, penyakit TBC yang ditemukan, jumlahnya meningkat hingga mencapai 570.289. kasus pada tahun 2018. Kasus TBC baru mulai mengalami penurunan 0,23% menjadi 568.997 pada 2019. Angkanya pun merosot hingga 30,87% menjadi 393.323 kasus pada tahun 2022.

Melalui Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi TB Paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut karakteristik di Indonesia adalah 0,42% sementara menurut provinsi diperoleh Provinsi Papua dengan prevalensi tertinggi (0,77%) dan terendah terletak di Provinsi Bali (0,31%) sedangkan Provinsi Sumatera Utara dengan prevalensi 0,30%. Hal ini didukung pendapat yang menyatakan bahwa kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB Paru yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Keadaan ini disebabkan oleh banyak faktor, tetapi yang paling banyak memainkan perannya adalah ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) di Kabupaten Dairi terdapat kasus penderita Tuberkulosis sebanyak 548 paru yang terjadi pada tahun 2020. Dan pada tahun 2021 penderita Tuberkulosis paru di Sumatera Utara terdapat 488 kasus yang terjadi.

Pada tahun 2022 penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Sitingjo tercatat sebanyak 28 orang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dwi Hapsari Wulandari pada tahun 2015 menyatakan bahwa hasil penelitian ditunjukkan ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis paru untuk minum obat. Dilanjutkan penelitian yang dilakukan oleh Mujamil Mujamil pada tahun 2021 didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan peran petugas kesehatan pengobatan TB dominan berpengaruh terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas wilayah kota kendari. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rosmala Amran, dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada responden di Puskesmas tombulilato termasuk dalam kategori patuh dengan presentasi 86,8%. Dilanjutkan penelitian yang dilakukan oleh Nike Nur Ahdiyah, dkk pada tahun 2012 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada responden di Puskesmas Putriayu dalam kategori kepatuhan tinggi. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Asmawanti, dkk pada tahun 2022 didapatkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo memiliki kategori tinggi sebanyak 58,82%, kategori sedang sebanyak 41,18% dan kategori rendah sebanyak 0%.

Kepatuhan Minum obat Pada Klien Tuberkulosis Paru adalah merupakan sebuah fenomena kompleks yang dinamis dengan berbagai faktor yang berdampak pada perilaku klien ada dalam pengobatan (Rahayu et al, 2018). Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat.

Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien memenuhi aturan dalam penggunaan obat. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis/TB sangat dipengaruhi akan kepatuhan dalam berobat dan permasalahan kepatuhan klien penyakit TB paru banyak dipengaruhi faktor. Faktor yang

dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk minum obat, yaitu: usia, pekerjaan, waktu luang, pekerjaan, jenis obat, dosis obat, pengetahuan, sikap.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut diatas, maka peneliti termotivasi dan tertarik untuk melakukan penelitian judul “ Tingkat kepatuhan minum obat penderita TB di Puskesmas Sitinjo Tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah yang dapat di ambil yaitu : “Bagaimana Tingkat kepatuhan minum obat penderita TB paru di Puskesmas Sitinjo tahun 2023”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat anti Tuberkulosis paru pada penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi kepatuhan klien
2. Untuk mengetahui kepatuhan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Bagi tempat Penelitian

Memberikan informasi tentang kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sitinjo

B. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat membantu klien tuberkulosis tetap patuh dalam pengobatan tuberkulosis dan dapat mencegah terjadinya komplikasi pada klien tuberkulosis.

C. Bagi peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber data dan referensi dan sebagai perbandingan atau acuan untuk melakukan penelitian di waktu selanjutnya.