

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, maka diselenggarakan upaya kesehatan, yaitu semua kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat, pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Upaya kesehatan dapat dilakukan melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit yang dapat menular melalui udara (*airbone disease*). Kuman Tuberkulosis menular dari orang ke orang melalui percikan dahak (*droplet*) ketika penderita Tuberkulosis aktif batuk, bersin, bicara atau tertawa. Kuman Tuberkulosis cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi juga dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat tertidur lama selama beberapa tahun (Kemenkes RI.2012).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Secara global kasus baru Tuberkulosis sebesar 6,3 juta setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis diperkirakan 1,3 juta pasien, angka insiden tuberkulosis di Indonesia

100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk sedangkan menurut permodelan yang berdasarkan hasil survei prevalensi tuberkulosis 2013-2014 angka prevalensi pada tahun 2017 Indonesia merupakan peringkat ke 4 penyakit penyebab kematian dengan prevalensi sebesar 619 per 100.000 penduduk sedangkan pada tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 ditemukan kasus baru tuberkulosis sebanyak 425.089 kasus meningkat dari tahun 2016 yang sebesar 360.565 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah. Kasus di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (WHO, Global Tuberculosis Report, 2017).

Berdasarkan data Ditjen P2P Kemenkes 2018 angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis sejak tahun 2008 sampai tahun 2017 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis sebesar 85,7%. Angka kesembuhan kasus yang harus dicapai minimal 85,0% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90,0%. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 pada tahun 2017 diperoleh angka *Case Notification Rate/CNR* kasus baru Tuberkulosis BTA (+) di Sumatera Utara sebesar 104,3 per 100.000 penduduk. Pencapaian tertinggi diperoleh di Kota Sibolga sebesar 192 per 100.000 penduduk, diikuti Kabupaten Mandailing Natal 187 per 100.000 penduduk dan Kabupaten Nias sebesar 174 per 100.000 penduduk. Adapun pencapaian CNR terendah yaitu Kota Binjai sebesar 22 per 100.000 penduduk, diikuti Kabupaten Padang Lawas sebesar 37 per 100.000 penduduk, dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan sebesar 40 per 100.000 penduduk. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017 angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (*Succes Rate/SR*) di tingkat provinsi mencapai 91,31% sedikit menurun dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 92,19%. Persentase kesembuhan Tuberkulosis pada tahun 2017 sebesar 82,40% mengalami penurunan dibandingkan pencapaian tahun 2016 yaitu 85,52%. Angka SR Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 ini juga telah mampu melampaui

target nasional yaitu 85%. Jumlah kasus Tuberkulosis baru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2017).

Berdasarkan penelitian (Muchtardkk.2015) yang berjudul 'Gambaran Faktor Risiko Timbulnya Tuberkulosis Paru pada Pasien yang Berkunjung ke Unit DOTS RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015' hasil penelitian menyatakan bahwa separuh penderita TB paru merupakan laki-laki yaitu sebesar 72,3% dan umur terlihat bahwa penderita TB paru paling banyak pada umur diatas 45 tahun sebesar 44,6%. Didapatkan dari 65 pasien TB paru sebagai responden 72,3% laki-laki. Alasan tingginya prevalensi TB pada laki-laki sebenarnya belum ada teori yang jelas, tetapi mungkin disebabkan karena aktivitas laki-laki yang lebih banyak di luar sehingga lebih berisiko untuk terpapar kuman TB dan beberapa teori juga menyatakan adanya perbedaan prevalensi infeksi, tingkat perkembangan dari infeksi penyakit, tidak terdeteksinya pelaporan untuk perempuan, atau adanya perbedaan dalam akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini juga diperkuat dengan adanya kebiasaan merokok yang lebih banyak pada laki-laki.

Ada banyak faktor untuk keberhasilan pengobatan Tuberkulosis. Tinggi rendahnya TSR atau *Treatment Success Rate* dipengaruhi oleh : 1) Faktor pasien : pasien tidak patuh minum obat anti tuberkulosis (OAT), pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan dan TB nya termasuk yang resisten terhadap OAT. 2) Faktor Pengawas Minum Obat (PMO) ; PMO tidak ada , atau PMO ada tapi kurang memantau. 3) Faktor Obat : suplai OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanannya tidak sesuai standar (Kemenkes RI.2014)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUP.H.Adam Malik Medan jumlah data pasien Tuberkulosis yang berobat jalan pada periode Januari s/d Desember 2018 sebanyak 25.217 penderita. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan survei tentang " Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Pada Pasien Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan dan sikap tentang keberhasilan pengobatan

Tuberkulosis pada pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik?

1.3 Pembatasan Masalah

Penulis melakukan survei langsung terhadap pasien Tuberkulosis yang berobat di RSUP H.Adam Malik dengan tujuan ingin melihat keberhasilan pengobatan yaitu pengetahuan dan sikap tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis pada pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin , usia, pendidikan dan pekerjaan pasien tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis pada pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis pada pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik.
- c. Untuk mengetahui sikap responden tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis pada pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Sebagai referensi peneliti selanjutnya tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis.
- b. Memberikan masukan dan informasi Kepada Instalasi Rumah Sakit tentang penyakit Tuberkulosis dan pengobatannya.

- c. Sebagai informasi kepada pasien rawat jalan tentang keberhasilan pengobatan Tuberkulosis.