

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberculosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberculosis adalah suatu penyakit menular yang di sebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Indah Marlina, 2018) Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kasus tuberkulosis dari tahun ketahun semakin meningkat terbukti dari data yang di perolah dari Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Khusunya di daerah Jakarta pada tahun 2016 sebesar 360.565 kasus, pada tahun 2017 sebesar 446.732 kasus, pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Case Detection Rate (CDR) menurut Provinsi pada tahun 2018. Provinsi dengan CDR yang tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (122,2%), sedangkan pada tahun 2017 provinsi Sumatera Utara termasuk dalam urutan ke-19 (35,2%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi urutan ke-16 (48,3%) (Kemenkes RI, 2018).

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan

dilaporkan. Angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus yang menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah tercapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018 angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis sebesar 84,6%. Sementara angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85,0% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90,0% (Kemenkes RI, 2018)

Hal hal yang mempengaruhi ketidak patuhan pasien TBC dalam minum obat adalah meliputi: pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan. Kurangnya pengetahuan tentang TBC menjadi faktor resiko dan juga variable yang paling dominan terjadinya *drop out* pengobatannya (Himawan, A. B, Hadisaputro, S, 2015).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Tanjung Rejo mengikuti program yang telah ditetapkan oleh pemerintah kota Medan meliputi program edukasi yaitu pasien yang terkena TBC akan mendapatkan penyuluhan dari petugas mengenai program pengobatan tuberkulosis pada saat pasien mengambil obat. Program selanjutnya program nutrisi untuk pasien penderita TBC yaitu program perbaikan status nutrisi pasien untuk membantu proses penyembuhan pada pasien penderita TBC. Berikutnya program PMO (pendamping minum obat), pasien dengan TBC mendapatkan pengawasan dalam minum obat oleh PMO yang sebelumnya sudah diberikan edukasi oleh petugas kesehatan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan yang di miliki berkaitan erat dengan tingkat kepatuhan dalam pemakaian obat. Hasil penelitian yang dilakukan Antonius Nugraha Widhi Pratama dkk (2018) menyatakan bahwa pengetahuan tentang TBC perlu ditingkatkan karna kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan meningkatnya penderita TBC paru.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti yang telah dilakukan di daerah Puskesmas Tanjung Rejo data yang telah di dapat oleh peneliti tentang penderita TBC paru yaitu pada tahun 2016 sebanyak 91 orang ( laki laki:60 orang dan wanita:31 orang) dan mengalami peningkatan di tahun 2017 yaitu sebanyak 127 orang (laki laki: 94 orang dan wanita: 33 orang) dan mengalami penurunan di tahun 2018 yaitu sebanyak 100 orang ( laki laki:60 orang dan wanita:40 orang) dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 152 orang ( laki laki:85 orang dan wanita: 67 orang). Angka ini mengalami flutulatif setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kasus TBC semangkin meningkat tetapi tahap pengobatan mengalami keberhasilan peningkatan maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai, “ Hubungan pengetahuan dan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur” .

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pengetahuan dan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur”?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang konsumsi obat TBC dan kepatuhan di Wilayah Kerja Puskesma Tanjung Rejo Percut Sei Tuan
- b. Untuk mengetahui peran pendamping minum obat terhadap kepatuhan wanita usia subur dalam mengkonsumsi obat TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan
- d. Untuk mengetahui hubungan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian yang lebih lanjut khususnya tentang hubungan pengetahuan dan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur .

### **2. Manfaat Praktis**

Data dan informasi dari hasil penelitian yang dilakukan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai hubungan pengetahuan dan pendamping minum obat (PMO) dengan kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti	Judul	Tahun dan Tempat Penelitian	Jenis Penelitian dan Metode Penelitian	Variable
<b>Tri Retno Widianingrum</b>	Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya	2017, di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya	Analitik Cross Sectional	<b>Independen:</b> Pengetahuan dan Motivasi <b>Dependen:</b> Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB
<b>Nazilatul Fadlilah</b>	Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien TB di Puskesmas Pragaan Tahun 2016	2016, Puskesmas Pragaan	Analitik Deskriptif Metode Case Control	<b>Independen:</b> Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat <b>Dependen:</b> Kepatuhan Berobat Pasien TB
<b>Antonius, Amelya, Nili dan Rachmawati</b>	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember	2018, di Puskesmas Kabupaten Jember	Analitik Cross sectional	<b>Independen:</b> Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Pengawas Menelan Obat (PMO) <b>Dependen:</b> Kepatuhan Pasien Tuberkulosis

<b>Husnawati, Retnosari, Harianto</b>	Pengaruh Konseling Tentang Terapi Obat TBC Terhadap Kepatuhan Penderita TBC Paru Pada Terapi Obat	Februari-Mei 2007 Di Kelurahan Pancoran Mas-Depok	Ekspimen semu (quasiexperiment), dengan rancangan Non Randomized Control Group Pretest and Postest Design	<b>Independen:</b> Pengaruh Konseling Tentang Terapi Obat TBC  <b>Dependen:</b> Kepatuhan Penderita TBC Paru Pada Terapi Obat
<b>Feby Achirani Alwiyah</b>	Hubungan Pengetahuan dan Pendamping Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Konsumsi Obat TBC pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo pada Tahun 2019	2019, di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan	Analitik Cross sectional	<b>Independen:</b> Hubungan Pengetahuan dan Pendamping Minum Obat (PMO)  <b>Dependen:</b> kepatuhan konsumsi obat TBC pada wanita usia subur