

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Salah satu masalah kesehatan yang hingga saat ini masih menjadi sorotan global yakni tuberkulosis. Penyakit ini memerlukan perhatian yang cukup besar karena keberadaannya dapat mengancam pembangunan sumber daya manusia. Di berbagai negara berkembang tuberkulosis termasuk masalah kesehatan dengan mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi (Lestari S. *et al.*, 2016). Adapun penyebab penyakit ini ialah *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri tersebut akan menginfeksi saluran pernafasan yaitu paru-paru, dan juga dapat menginfeksi pada bagian tubuh yang lain seperti sistem saluran limfe dan sistem peredaran darah. Tuberkulosis atau biasa disebut dengan TBC dapat dengan mudah ditularkan melalui percikan dahak ketika penderita batuk, bersin, ataupun saat berbicara. TBC juga dapat ditularkan di lingkungan yang kotor, lembab, dan rumah yang tidak mendapatkan pencahayaan matahari secara langsung (Chomaerah, 2020).

Prevalensi kasus TBC di dunia pada tahun 2016 mencapai 10,4 juta kasus, sebesar 56% dari jumlah kasus tersebut menyebar di China, India, Filipina, Indonesia, dan Pakistan, sedangkan kasus kematiannya sebanyak 1,3 juta kasus pada tahun tersebut. Di Indonesia prevalensi kasus TBC pada tahun 2016 sebanyak 298 ribu kasus, sedangkan pada tahun 2017 kasus TBC mencapai 425.089 kasus jumlah tersebut menunjukkan adanya

peningkatan kasus TBC dari tahun sebelumnya (WHO, 2018). Tingginya angka kasus TBC di Indonesia menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus TBC tertinggi ke-3 di dunia (Kurniawan, *et al.*, 2017).

Millenium Development Goals (MDG's) menargetkan pada tahun 2015 kasus TBC dapat ditekan hingga 222 per 100.000 penduduk. Target tersebut hampir tercapai pada tahun 2008 dengan prevalensi mencapai 253 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2015). Angka kematian TBC pada tahun 2008 pun menurun signifikan dari 92 per 100.000 penduduk pada tahun 1990 menjadi 38 kasus per 100.000 penduduk. Hal tersebut disebabkan oleh adanya implementasi dari strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang telah dilakukan dengan cukup baik di Indonesia. Kemudian, pada tahun 2009 didapatkan kasus TBC mencapai 71% dan jumlah keberhasilan pengobatan sebesar 90%. Keberhasilan pengendalian TBC tersebut perlu ditingkatkan untuk dapat menekan insiden, prevalensi, dan angka kematian akibat TBC (Kemenkes, 2015).

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah penduduk yang besar dan jumlah kasus TBC yang cukup tinggi. Menurut Laporan Program Pemberantasan Penyakit Menular, angka prevalensi tuberkulosis pada tahun 2011 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 74,52 per 100.000 penduduk. Kabupaten Pekalongan sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah menduduki prevalensi tertinggi yakni 205,5 per 100.000 penduduk pada tahun 2011. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2014, disebutkan bahwa kasus TBC yang ditemukan mencapai 852

kasus pada tahun tersebut, sedangkan pada tahun 2020 tercatat lebih dari 1.000 kasus TBC (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2020).

Adanya peningkatan angka prevalensi TBC menjadi target bagi pemerintah (Penanggulangan TBC Nasional) dalam menanggulangi kasus TBC dengan harapan pada tahun 2035 hampir 100% kasus TBC dapat ditanggulangi (Kemenkes, 2018). Untuk dapat mewujudkan hal tersebut, perlu diimbangi dengan upaya optimalisasi pengobatan TBC yaitu dengan tingkat kepatuhan yang tinggi, karena apabila tingkat kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan rendah dapat menyebabkan meningkatnya angka kegagalan pengobatan (Kemenkes, 2015). Penderita TBC yang tidak minum obat benar dan tidak rutin dapat mengakibatkan kekebalan (resisten) terhadap bakteri penyebab tuberkulosis. Hal tersebut tentu akan semakin mempersulit dan memberatkan pemerintah dalam menanggulangi kasus TBC (Kirana, *et al.*, 2016).

Menurut Depkes RI (2011) disebutkan bahwa di negara berkembang rata-rata tingkat kepatuhan pasien yang menjalani proses pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis kurang dari 50%. Ketidapatuhan tersebut menjadi sebuah masalah yang cukup serius karena dapat mengancam keberhasilan upaya penanggulangan TBC. Menurut Upke (2007) ketidakberhasilan pasien dalam menjalani proses pengobatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor penyakit seperti lesi yang telah menyebar luas, faktor obat seperti dosis obat yang tidak sesuai

dan tidak teratur minum OAT, dan faktor penderitanya sendiri seperti rendahnya tingkat pengetahuan terkait TBC.

Pengetahuan masyarakat yang rendah dapat menjadi sebuah kendala dalam penanggulangan TBC. Upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat salah satunya yakni dengan melakukan sosialisasi atau promosi kesehatan tentang penyakit TBC oleh tenaga kesehatan. Kegiatan tersebut dinilai lebih akurat dalam menyalurkan informasi untuk mempromosikan pengetahuan serta sikap penderita TBC yang sehat, dan juga dinilai dapat menyadarkan masyarakat bahwa penyakit TBC sangat membutuhkan perhatian besar dan tentunya ada kesadaran dari penderita itu sendiri (Kigozi *et al.*, 2017).

Allah SWT berfirman dalam surah Ar’Ra’d ayat 11 sebagai berikut

:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya :

“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (Ar-Ra’d ayat 11)

Berdasarkan ayat tersebut dapat kita ketahui bahwa Allah SWT tidak akan mengubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang mengubahnya. Baik atau buruknya suatu hal yang kita terima bergantung dengan apa yang telah diupayakan. Dalam hal ini, peneliti menganggap bahwa untuk dapat mencapai titik kesembuhan perlu adanya upaya yang mendukung untuk dapat sembuh dari suatu penyakit salah satunya dengan patuh dalam menjalani proses pengobatan. Untuk dapat menjadi patuh ada beberapa hal yang mempengaruhinya, salah satunya adalah pengetahuan yang dimiliki oleh penderita. Pengetahuan yang baik akan membuat seseorang jauh lebih mengerti terkait apa yang harus ia lakukan agar cepat keluar dari rasa tidak nyamannya (sakit).

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap, Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dapat terukur tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan responden dalam menjalani proses pengobatan TBC.

2. Bagi puskesmas

Puskesmas dapat memperoleh data terkait tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien TBC, sehingga puskesmas mempunyai gambaran akan tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien, dan dapat melakukan upaya-upaya guna menindaklanjuti terkait kepatuhan pasien TBC yang menjalani pengobatan di puskesmas tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat (Imas, 2016)	Desain : penelitian non-eksperimental dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel : 42 responden Variabel : variabel independen : tingkat pengetahuan, variabel dependen : tingkat pengetahuan Instrument : kuesioner Analisis : uji korelasi <i>Pearson</i>	Sebagian besar pasien TBC di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang tinggi serta terdapat hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT	Tempat, waktu, dan metode penelitian.
2.	Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Upt Puskesmas Belawan, Medan Belawan (Otri Rosiana, 2018)	Desain : metode survey <i>cross-sectionanl</i> , dan <i>pill count</i> Sampel : 50 responden Variabel : variabel independen : tingkat pengetahuan pasien, variabel dependen: kepatuhan pasien Instrument : kuesioner	Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan data demografi, dengan tingkat kepatuhan pasien.	Tempat, waktu, dan metode penelitian.

Analisis : uji *Chi-Square* dan uji *Spearman*

No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
3.	Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding (Alif Arditia, 2018)	<p>Desain : penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i></p> <p>Sampel : jumlah responden sebanyak 32 responden</p> <p>Variabel : variabel independen : karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan), variabel dependen : kpatuhan minum obat tuberkulosis</p> <p>Instrument : kuesioner skor MMAS-8</p> <p>Analisis : uji <i>Chi-Square</i></p>	Terdapat hubungan antara usia dn tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat. Serta adanya hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kepatuhan minum obat.	Tempat, waktu, dan metode penelitian.
