

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Gejala utama adalah batuk selama dua minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan (Risikesdas, 2018). Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percikan dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu penyebab jumlah kasus TB di Indonesia masih tinggi adalah banyak penderita yang tidak melanjutkan pengobatan sampai dinyatakan sembuh oleh dokter. Setelah dua bulan menjalani pengobatan, kondisi pasien biasanya sudah membaik seperti semula, tidak lagi merasakan gejala TB, sehingga merasa percaya diri untuk meninggalkan pengobatan. Padahal, dengan meninggalkan pengobatan, TB akan kambuh,

bahkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat kebal pada pengobatan biasa atau sangat berpotensi menjadi pasien Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB). Selain itu, kuman bisa menyebar ke orang-orang di sekitar sehingga berpotensi menambah jumlah penderita. MDR TB didefinisikan sebagai resistensi terhadap minimal dua Obat Anti TB (OAT) yaitu isoniazide (INH) dan rifampisin (Khalilullah, Kedokteran, Syiah, &Pendahuluan, n.d.). Penularan TB melalui udara yang mengandung kuman TB dan penanganannya terbagi menjadi tiga tahap, Tahap I, TB regular yang penangannya dengan minum Obat Anti TB (OAT) selama 6 – 9 bulan tanpa putus, Tahap II, TB MDR yang penangannya dengan minum OAT selama 18 – 24 bulan dan kuman resistant terhadap obat tahap I, dan Tahap III, Extremely Drug Resistant Tuberculosis (TB XDR) yang penangannya minum OAT sesuai kondisi kuman resistant terhadap obat tahap I dan II.

Tuberkulosis saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional. Secara global pada tahun 2020 terdapat 10 juta kasus insiden TB Paru yang setara dengan 845.000 penduduk yang mengidap penyakit tuberkulosis paru dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya dengan angka kematian sebanyak 98.000 kasus (WHO, 2020). Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2018 sebesar 566.623 kasus. Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan

dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (WHO, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru adalah persentase responden yang pernah didiagnosis menderita TB Paru oleh dokter terhadap jumlah total responden. Berdasarkan prevalensi kasus TB Paru di Indonesia adalah sebanyak 0.42 % dari total seluruh provinsi di Indonesia. Lima provinsi dengan kasus TB Paru tertinggi adalah Papua (0,77%), Banten (0,76%), Jawa Barat (0,63%), Sumatera Selatan (0,53%), dan DKI Jakarta (0,51%). Dari seluruh penduduk yang didiagnosis TB Paru oleh dokter hanya 69,2% yang minum obat secara teratur tanpa terlewat dalam 1 periode pengobatan. Lima provinsi terbanyak yang dalam 1 periode minum obat secara teratur tanpa terlewat adalah Gorontalo (84%), Sulawesi Tenggara (80%), Bengkulu (79,3%), Kalimantan Timur (78,8%), dan Papua (78,3%) (Riskesdas, 2018).

Provinsi Jawa Barat dengan jumlah Kasus tuberkulosis pada tahun 2020 yang dilaporkan sebanyak 79.840 kasus dari jumlah terduga tuberkulosis sebanyak 248.896 kasus, sebelumnya tahun 2019 tercatat sebesar 109.463 kasus. Kejadian kasus tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan lebih banyak pada laki-laki sebesar 10%. Kasus tuberkulosis pada tahun 2020 yang dilaporkan sebanyak 79.840 kasus, menurun 27,06 % dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 109.463 kasus, kasus tuberkulosis tertinggi terdapat di tiga Kabupaten-kota yaitu Kabupaten Bogor, Kota

Bandung dan Kabupaten Bandung, kasus tuberkulosis di tiga Kabupaten-kota tersebut berkisar antara 7-12 % dari jumlah kasus baru di Jawa Barat. Kejadian kasus tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan lebih banyak pada laki-laki dengan rasio 1.2. Kasus penyebaran TB Paru menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, Kota Bandung memiliki 30 kecamatan merupakan kasus terkonfirmasi paling tinggi ke-2 di wilayah Jawa Barat dengan yang terkonfirmasi positif mencapai 1.442 orang total kasus (PIKOBAR, 2021).

Hasil studi banding yang dilakukan dengan melihat data pasien TB Paru per-bulan april tahun 2022 yang berada di wilayah kelurahan cisurupan 26 kasus positif dan di wilayah kelurahan cipadung mencapai 28 kasus terkonfirmasi positif, Sedangkan diwilayah kelurahan pasirbiru merupakan wilayah dengan kasus tertinggi mencapai 32 kasus TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci, ditemukan bahwa jumlah responden yang patuh terhadap pengobatan TB paru lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien yang cukup ataupun pasien tidak patuh. Dari 27 responden yang patuh berjumlah 15 responden (55,56%), responden yang cukup patuh berjumlah 9 responden (33,33%) dan responden yang tidak patuh berjumlah 3 responden (11,11%). Berdasarkan jawaban responden, didapatkan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci dikategorikan cukup patuh (75,18%) (Puspa Pameswari, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 69,2% penderita TB

paru di Puskesmas Andalas Kota Padang patuh dalam meminum obat yaitu sebanyak 18 responden. Sebagian besar responden yaitu 88,46% meminum obat dengan cara yang benar sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Responden yang pernah terlambat minum obat sebanyak 23,07% dan pernah lupa minum obat 15,38% (Ivan Putra Siswanto, 2015).

Peran PMO (pengawas menelan obat) sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pasien. Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.Kariadi Semarang, menemukan bahwa peran PMO secara baik mendapatkan hasil keberhasilan pengobatan pada 18 pasien (100%) dibandingkan pasien yang mendapat dukungan PMO secara tidak baik dengan keberhasilan pengobatan hanya 8 pasien (66,7%) (Jumaelah, 2018).

Puskesmas Cibiru merupakan Puskesmas yang berada di Kota Bandung yang memiliki beberapa wilayah kerja, berdasarkan informasi yang didapatkan dari Petugas Program TB Paru dimana masyarakat telah menerima konseling tentang pentingnya pengobatan TB Paru untuk membantu pengobatan dengan tuntas, serta setiap RW telah dibentuk kader untuk membantu memberikan informasi tentang Pengobatan TB Paru dengan tuntas, serta mengingatkan kepada setiap PMO (Pengawas Minum Obat) untuk selalu mengawasi dan memperhatikan responden tersebut. Mencangkup publikasi 2 arah antara penderita dengan konseler yang mengandung muatan informasi objektif. Menurut laporan tahunan Puskesmas Cibiru pada tahun 2020 terdapat 28 orang, tahun 2021 terdapat 35 orang dilihat dari data tersebut adanya peningkatan yang mengalami TB

paru 3 bulan terakhir tahun 2022 sebanyak 32 orang penderita TB Paru. Berdasarkan data tersebut bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit terbesar yang ditangani di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan penanganan yang serius terhadap penyakit TB Paru di wilayah kerja puskesmas salah satu nya, diantaranya adalah dengan pengobatan tuntas.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara observasi dan wawancara pada hari Kamis tanggal 24 Maret 2022 yang didapat mengenai pengetahuan yang dilakukan terdapat 10 pasien yang datang berobat, 80 % dia tidak mengetahui pentingnya pengobatan dengan tuntas dan 20 % dari 10 pasien TB Paru yang datang berobat mengetahui pentingnya pengobatan dan belum paham jika terjadi putus obat akan berdampak seperti apa. Dapat dilihat masih terdapat masalah kesehatan yang harus diperhatikan karena tinggi nya penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas cibiru maka penting sekali upaya-upaya selanjutnya untuk diperkuat untuk bisa menanggulangi penyakit ini dengan cara melibatkan secara langsung pada pasien tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengumpulkan data untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan Gambaran Pengetahuan pasien TB Paru terhadap pentingnya pengobatan tuntas di wilayah kerja puskesmas

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Pasien TB Paru Tentang Pentingnya Pengobatan Tuntas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien TB Paru Tentang Pentingnya Pengobatan Tuntas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuntas berdasarkan pengertian TB Paru
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuntas berdasarkan tujuan pengobatan TB Paru
3. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuntas berdasarkan prinsip pengobatan TB Paru
4. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuntas berdasarkan hasil pengobatan dan tindak lanjut

5. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuntas berdasarkan faktor kegagalan Pengobatan TB Paru.

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini merupakan sarana untuk menerapkan ilmu dan teori tentang kesehatan khususnya dalam rangka mengetahui pentingnya Pengetahuan Pasien TB Paru Tentang Pentingnya Pengobatan Tuntas Diwilayah Kerja Puskesmas Cibiru.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat diajukan sebagai bahan referensi dan studi pendahuluan dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswa untuk penulisan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian yang diberikan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat tentang pentingnya Pengetahuan Pasien TB Paru Tentang Pentingnya Pengobatan Tuntas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Tahun 2022 .

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman, wawasan dan memberikan bekal ilmu terkait Pentingnya Pengobatan Tuntas TB Paru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien TB Paru tentang pentingnya pengobatan tuntas di wilayah kerja puskesmas cibiru tahun 2022 Kota Bandung pada bulan April-Agustus 2022