

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.⁴ Penularan penyakit ini bersumber dari pasien TB BTA (bakteri tahan asam) positif melalui percikan dahak yang dikeluarkan oleh pasien tersebut.⁴ Walaupun angka kematian akibat tuberkulosis mengalami penurunan 22% antara tahun 2000 dan 2015, tetapi TBC masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian paling tinggi di dunia pada tahun 2016 berdasarkan laporan WHO (www.who.int/gho/mortality_burden_disease/cause_death/top10/en/). Karena itu sampai saat ini TBC masih merupakan prioritas utama di dunia dan merupakan salah satu dari tujuan SDGs (Sustainability Development Goals).⁷

Jumlah kasus TBC Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 297 tiap 100.000 penduduk. Pengurangan kasus TBC menjadi salah satu dari 3 fokus utama pemerintah di bidang kesehatan selain penurunan stunting dan peningkatan cakupan dan mutu imunisasi. Visi yang dibangun terkait penyakit ini yaitu dunia terbebas dari TBC, zero kematian, kesakitan, dan kemalangan yang disebabkan oleh TBC.⁷

Walaupun setiap orang dapat mengidap TBC, penyakit tersebut berkembang pesat pada orang yang hidup dalam kemiskinan, kelompok terpinggirkan, dan populasi rentan lainnya. Kepadatan penduduk di Indonesia sebesar 136,9 per km² dengan jumlah penduduk miskin pada September 2017 sebesar 10,12% (Susenas, 2017). Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada fakto risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok.⁷

Angka keberhasilan (succes rate) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan yang angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap

semua kasus. Badan kesehatan dunia menetapkan standar keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Angka keberhasilan pada tahun 2017 sebesar 87,8% (data per 21 Mei 2018).⁷

Pada Puskesmas Rangkapan Jaya, kasus TB Paru baru tahun 2018, sebanyak 61 kasus, terdapat 3 kasus Gagal, 5 kasus putus obat. Pada tahun 2019 triwulan 1 sampai dengan triwulan 4 terdapat 52 kasus baru. Dari 52 kasus baru pasien sampai dengan triwulan 2 telah selesai menjalani pengobatan TB paru, sebanyak 27 kasus dengan 4 kasus putus obat. Dari data tersebut dapat dikatakan masih terdapat pasien TB Paru di Puskesmas Rangkapan Jaya dengan putus obat yang mengindikasikan adanya ketidakpatuhan pasien terhadap aturan minum obat TB paru.²

Ketidakberhasilan kuratif dan preventif akan menjadi problem kesehatan. Ketidakberhasilan ini pada akhirnya memunculkan teori yang mengungkapkan tindakan pencegahan dan pengobatan. Menurut teori Health Belief Model (HBM), individu melakukan tindakan kesehatan baik dalam mencegah atau melakukan pengobatan serta meningkatkan status kesehatan yang di pengaruhi oleh faktor-faktor seperti kerentanan terhadap penyakit, keparahan atau keseriusan penyakit yang di rasakan, manfaat yang dirasakan, biaya atau penghalang yang dirasakan dan isyarat untuk bertindak yang didapat dari interaksi personal seperti keluarga.¹

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis merasa perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengevaluasi ketaatan meminum obat pasien TB Paru, dengan judul : “Evaluasi Tingkat Ketaatan Meminum OAT Pasien Tuberkulosis Paru Puskesmas Rangkapan Jaya Kota Depok”

I.2 Rumusan Masalah

Evaluasi Tingkat ketaatan meminum OAT pasien Tuberkulosis paru Puskesmas Rangkapan Jaya Kota Depok.

I.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat ketaatan meminum OAT pasien Tuberkulosis paru dan faktor – faktor yang mempengaruhinya pada Puskesmas Rangkapan Jaya Kota Depok.

I.4 Manfaat hasil Penelitian

I.4.1 Untuk Puskesmas

Diharapkan hasil dari penyusunan KTI ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk dapat melakukan peningkatan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya preventif dan promotif penyakit Tuberkulosis paru di Puskesmas Rangkapan Jaya.

I.4.2 Untuk Penulis

Diharapkan hasil dari penyusunan KTI ini dapat meningkatkan ilmu dan pengetahuan penulis tentang penyakit TB Paru dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

I.4.4 Untuk Pasien

Diharapkan hasil dari penyusunan KTI ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk dapat berperan serta dalam upaya preventif dan promotif penyakit Tuberkulosis paru.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

I.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Rangkapan Jaya Kota Depok Jawa Barat.

I.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan dari penyusunan proposal hingga selesai pada tahun 2020.