

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi isu diseluruh belahan dunia yang menyebar maka dapat menjadi tujuan dalam meningkatkan Kesehatan yang berlangsung lama (Kemenkes, 2020). Bakteri ini menyerang paru-paru dan bagian tubuh lain pada manusia yaitu ginjal, tulang belakang dan otak. Penyakit TB terbagi ke dalam dua jenis yaitu infeksi TB laten dan penyakit TB aktif (CDC, 2021). Penularan penyakit TB terjadi pada individu yang menderita penyakit TB aktif dan bisa ditularkan dari individu yang telah terpapar kepada individu lainnya melalui percikan batuk dan menyebar ke udara melalui droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2021).

Penyakit TB masih menjadi permasalahan di belahan dunia utamanya di negara miskin dan berkembang. WHO menyatakan sejak tahun 1993 penyakit tuberkulosis sudah ditetapkan menjadi *Global Health Emergency* karena keganasan dan dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari penyakit ini. WHO mencatat pada tahun 2019 diperkirakan sekitar 10 juta jiwa orang menderita TB di seluruh dunia dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat TB dan 0,3 juta orang di antaranya dengan HIV. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020 (WHO, 2020). Kasus TB banyak terjadi pada laki-laki yaitu sekitar 5,8 juta kasus dan 2,8 juta kasus terjadi pada perempuan. Negara dengan kasus tertinggi di dunia yaitu India (2.740.000 kasus), China (889.000 kasus), Indonesia (824.000 kasus), Filipina (581.000 kasus) dan Pakistan (525.000 kasus). (WHO, 2018).

Indonesia menjadi negara ketiga dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India dan China, menyumbang sekitar 8% dari seluruh kejadian tuberkulosis (WHO, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) saat ini kasus baru tuberkulosis di Indonesia sebanyak 824.000 kasus dan diperkirakan sebanyak 107.000 kasus meninggal karena penyakit tuberkulosis.

Di Indonesia, provinsi dengan kasus tuberkulosis tertinggi adalah Jawa Barat (99.398 kasus), Jawa Tengah (67.063 kasus), Jawa Timur (56.445 kasus), DKI Jakarta (36.241 kasus) dan Sumatera Utara (32.651 kasus) (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan kasus tuberkulosis terbanyak serta mengalami kenaikan pada tahun 2018. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018 jumlah keseluruhan kasus tuberkulosis di Jawa Barat tercatat sebanyak 99.398 kasus, sedangkan tahun 2017 sebanyak 78.698 kasus dan tahun 2016 sebanyak 57.247 kasus. Adapun kasus baru tuberkulosis menurut kabupaten/kota di Jawa Barat, Kabupaten Bogor (44.799 kasus), Kota Bandung (33.521 kasus), Kabupaten Sukabumi (28.665 kasus), Kabupaten Bandung (22.104 kasus) dan Kota Bekasi (17.947 kasus). (Open Data Jawa Barat, 2021). Kabupaten Sukabumi adalah satu dari kabupaten/kota di Jawa Barat yang menempati kasus TB ketiga terbanyak yang terus meningkat setiap tahunnya. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, Kabupaten Sukabumi terus mengalami kenaikan kasus tuberkulosis yaitu 2.970 kasus tahun 2015, meningkat menjadi 3.191 kasus tahun 2016 kemudian pada tahun 2017 menjadi 3.661 kasus tuberkulosis.

Menurut Kemenkes RI (2018), penyakit tuberkulosis banyak terjadi pada usia produktif yaitu rentan usia 15-54 tahun. Penderita tuberkulosis dengan usia 45-54 tahun (17,3%), usia 25-34 tahun sebanyak (16,18%) dan usia 15-24 tahun sebanyak (16,7%). Pada usia produktif seseorang akan berada pada posisi untuk bekerja atau menghasilkan sesuatu untuk individunya sendiri dan individu lain. Jika pada tahap usia produktif seseorang mengalami penyakit tuberkulosis maka akan mengakibatkan orang tersebut tidak dapat bekerja atau tidak dapat produktif. Pernyataan diatas sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan (2012), dimana sebanyak 77,8% penderita tuberkulosis terjadi pada usia produktif dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2016-2020 (Andayani & Astuti, 2017).

Tuberkulosis memiliki berbagai dampak yang merugikan bagi seseorang yang mengalaminya. Tuberkulosis menimbulkan dampak fisik seperti timbulnya gejala-gejala nyeri dada, penurunan berat badan, kurang nafsu makan, dan mudah

lelah (*Queensland Health*, 2017). Kemenkes RI (2014) juga menyatakan bahwa orang yang menderita penyakit tuberkulosis akan kehilangan masa kerjanya 3-4 bulan karena harus menjalani pengobatan secara rutin dan hal tersebut tentu akan berdampak pada pendapatan rumah tangganya sebesar 30-40%.

Menurut Saraswati *et al.*, (2016), selain berdampak pada kondisi fisik dan ekonomi, tuberkulosis juga berdampak bagi psikologis seperti adanya perubahan konsep diri. Hal itu disebabkan pasien tuberkulosis mengalami batuk yang terus-menerus sehingga menjadikan pasien sulit bergaul di masyarakat, merasa minder dengan penyakit yang dialami, serta tidak mempunyai keyakinan kesembuhan penyakit yang dialaminya. Dampak yang lebih lanjut akibat tuberkulosis adalah kematian. Dilihat dari berbagai dampak negatif yang dapat dialami orang yang menderita penyakit tuberkulosis menjadi latar belakang mengapa penerapan gaya hidup sehat sebagai pencegahan tuberkulosis penting untuk dilakukan. Menurut Indriani, *et al.*, (2021), peran penderita tuberkulosis penting dalam pencegahan tuberkulosis seperti makanan dan minuman yang dikonsumsi, etika ketika batuk, pengendalian rumah dengan memberikan ventilasi dan yang paling penting adalah kepatuhan dalam meminum obat anti tuberkulosis bagi penderita. Peran pengawas menelan obat (PMO) juga penting dalam kepatuhan pengobatan. pemilihan PMO sendiri baiknya dari keluarga pasien (Fitriani & Ayuningtyas, 2019). Selanjutnya, tingkat pendidikan seseorang berbanding terbalik dengan besar risiko untuk seseorang terkena tuberkulosis. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar kemungkinan untuk berpeluang terkena penyakit tuberkulosis, pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan dan pengetahuan berkorelasi dengan upaya seseorang dalam mencari pengobatan apabila seseorang menderita penyakit (Nurjana, 2015).

Sejalan dengan hal itu, Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI, 2010) menyatakan bahwa penerapan gaya hidup sehat dengan tujuan meningkatkan imunitas tubuh merupakan bentuk pencegahan primer. Gaya hidup sehat untuk pencegahan tuberkulosis menurut Kemenkes RI (2016) adalah makan dengan gizi yang baik agar daya tubuh meningkat, membuka jendela supaya sinar matahari bisa masuk ke rumah, menjemur peralatan yang digunakan tidur

supaya tidak lembab, melakukan imunisasi *Bacille Calmette-Guerin* (BCG), olahraga teratur, tidak mengonsumsi rokok.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022”.

I.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis masih menjadi isu kesehatan diberbagai negara, Indonesia termasuk salah satu negara dengan angka kasus tuberkulosis tertinggi di dunia. Dimana Jawa Barat menempati posisi pertama kasus terbanyak se-Indonesia. Kabupaten Sukabumi ialah satu dari kabupaten yang berada di Jawa Barat dan menduduki urutan ketiga dengan angka kasus tuberkulosis tertinggi. Kabupaten sukabumi memiliki 58 Puskesmas yang tersebar di setiap wilayahnya, dimana salah satunya adalah Puskesmas Bantargadung. Berdasarkan hasil studi awal dengan petugas Puskesmas tersebut, Puskesmas Bantargadung melaporkan setiap tahunnya angka kasus tuberkulosis mengalami kenaikan. Oleh karena itulah, peneliti merumuskan permasalahan penelitian, yaitu “Faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pesebaran karakterik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.
- b. Menganalisis kontribusi usia dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

- c. Menganalisis kontribusi jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.
- d. Menganalisis kontribusi pendidikan dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.
- e. Menganalisis kontribusi pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.
- f. Menganalisis kontribusi pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.
- g. Menganalisis kontribusi pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan TB Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan masyarakat terkait faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

I.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat praktis yang terdiri dari manfaat bagi peneliti, program studi kesehatan masyarakat program sarjana, Puskesmas Bantargadung Sukabumi dan responden.

a) Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pemahaman peneliti mengenai faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

b) Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi referensi penelitian selanjutnya yang dapat melengkapi data serta informasi mengenai faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022. Selain itu, dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mahasiswa Kesehatan Masyarakat

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang berkaitan dengan faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022.

c) Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan dan masukan agar kinerja petugas kesehatan yang berkontribusi dalam penanganan TB paru dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya kesadaran dalam kepatuhan meminum obat anti tuberkulosis.

d. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi kepada responden tentang pentingnya kepatuhan pengobatan TB Paru agar kesehatan tetap terjaga dan tidak terjadinya komplikasi penyakit lain.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini ialah satu dari penelitian kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perilaku yaitu faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bantargadung Sukabumi Tahun 2022. Hal ini dilakukan karena Kabupaten Sukabumi menduduki urutan ketiga angka kasus tuberkulosis tertinggi dan Puskesmas Bantargadung salah satu yang menjadi penyumbang kenaikan angka kasus tuberkulosis tersebut. Populasi yang diteliti adalah seluruh pasien TB Paru yang berada di Puskesmas Bantargadung Sukabumi yaitu sebanyak 84 pasien. Kemudian, penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret-Juni 2022 di Puskesmas Bantargadung Kabupaten Sukabumi.