

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian bagi bangsa Indonesia dan dunia. Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang menular disebabkan bakteri *Mycrobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2015* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *hight-burden countries* terhadap TB, termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Menurut (WHO, 2015) jumlah kasus TB di Asia sebanyak 58%, Afrika sebanyak 28%, Mediterania Timur 8%, wilayah Eropa 3%, dan Amerika 3%. Terdapat enam negara yang memiliki jumlah kasus terbesar yaitu India, Indonesia, Cina, Nigeria, Pakistan, dan Afrika Selatan.

Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia dengan negara kasus TB baru terbanyak dengan 460.000 jumlah kasus TB baru per tahun dan tercatat 67.000 kematian per tahun (WHO, 2013). Jumlah kasus tertinggi di Indonesia tingkat provinsi saat ini yang dilaporkan Kemenkes RI (2017) dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. (RISKESDAS, 2013).

Surabaya merupakan kota dengan kasus tertinggi TB di Jawa Timur pada tahun 2016 dengan jumlah 5.428 pasien (Dinkes Provinsi Jawa Timur, n.d.)

Jumlah kasus penyakit TB BTA+ (Basil Tahan Asam) paru kasus baru di Surabaya pada tahun 2016 sebanyak 2.382 orang, dengan rincian laki-laki 1.418 orang dan perempuan 964 orang. Daerah dengan jumlah seluruh kasus TB terbanyak di Kota Surabaya pada tahun 2016 adalah Perak Timur (198) dengan kasus baru TB BTA+ baru 76 orang, Gading (113) dengan kasus baru TB BTA+ baru 51 orang, Manukan Kulon (110) dengan kasus baru TB BTA+ baru 71 orang, dan Tanah Kali Kedinding (109) dengan kasus baru TB BTA+ baru 62 orang (Dinkes Kota Surabaya, n.d.)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2010) didapatkan sebanyak 19,3% penderita TB paru yang tidak patuh dalam minum obat. Kepatuhan adalah hal yang penting dalam perilaku hidup sehat. Keberhasilan program pengobatan akan berjalan secara efektif apabila penderita patuh dalam menjalankan pengobatannya.

Salah satu usaha untuk menurunkan kasus TB di Indonesia adalah dengan pengobatan. Adapun indikator evaluasi pengobatan TB adalah angka keberhasilan pengobatan (sucess rate) yakni angka yang menunjukkan presentase pasien TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap). Diantara pasien Tb paru terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat. Pada tahun 2014 angka keberhasilan pengobatan TB di Indonesia sebesar 87%. Tahun 2015 angka keberhasilan pengobatan TB di Indonesia menurun menjadi 84%, sedangkan pada tahun 2016 meningkat menjadi 85%.

Dalam rangka mencapai tujuan pengobatan tuberculosis diperlukam kesadaran dari penderita tuberculosis. Namun demikian, menumbuhkan kesadaran

penderita mengenai kepatuhan pengobatan perlu dilakukan suatu tindakan yang dapat memotivasi secara benar dan konsisten. Penanggulangan TB secara nasional dengan Obat Anti Tuberculosis (OAT) diberikan kepada penderita secara cuma-cuma dan dijamin ketersediaannya. Waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan adalah 6-8 bulan. Hal ini sering mengakibatkan penderita kurang patuh dan minum obat secara tidak teratur. Penggunaan obat yang tidak teratur dan pengobatan yang tidak lengkap dapat mengakibatkan kekebalan pada kuman TB terhadap obat anti tuberculosis (Wulandari 2015). (Wulandari, 2015) Oleh karena itu penting sekali bagi penderita untuk menyelesaikan program terapi dengan baik, dengan kata lain kepatuhan penderita bagi kesembuhan penyakit tuberculosis.

Ketidakpatuhan berobat merupakan salah satu masalah perilaku. Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor penguat. Yang termasuk faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai persepsi. Yang termasuk faktor pemungkin adalah ketersediaan sumber daya. Sedangkan yang menjadi faktor penguat adalah petugas kesehatan teman dan orang tua (Notoatmodjo, 2007)

Kepatuhan dan ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2007). Kepatuhan dipengaruhi oleh 5 dimensi sebagaimana yang dijelaskan dalam buku panduan WHO tahun 2003 mengenai pengobatan jangka lama, yaitu : faktor sosial dan ekonomi, faktor penderita, faktor terapi, faktor kondisi dan faktor pemberi layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian

dengan mendeskripsikan penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita tuberculosis dengan melakukan literatur review.