

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia. Penyakit tuberkulosis sangat erat kaitannya dengan faktor sosio ekonomi, malnutrisi, lingkungan tempat tinggal yang buruk dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan (Price, 2012). Data WHO menunjukkan bahwa tingkat kejadian tuberkulosis mencapai sekitar 140 per 100.000 penduduk pada tahun 2008. Kejadian tuberkulosis tertinggi terdapat di Asia dan Afrika (WHO, 2010). Pada tahun 2013 secara global diperkirakan terdapat sekitar 9 juta kasus tuberkulosis dan 1,5 juta penduduk meninggal karenanya (WHO, 2015). Tingkat keberhasilan pengobatan untuk kasus tuberkulosis secara global mencapai 86% pada tahun 2013 (WHO, 2014).

Menurut WHO (2013), Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Cina dengan jumlah kasus mencapai 700 ribu kasus pada tahun 2012. Riskesdas Dalam Angka (2013) menunjukkan kematian akibat penyakit tuberkulosis sebesar 27 per 100.000 penduduk dan angka insiden mencapai 185 per 100.000 penduduk di tahun 2012. Lima provinsi dengan tuberkulosis tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo dan Banten. Penderita yang telah diobati dengan obat pemerintah sebanyak 44,4% dari 100.000 penduduk.

Prevalensi tuberkulosis di Papua menurut provinsi tahun 2013 adalah 0,6% per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas (2009) penyakit tuberkulosis tertinggi ditemukan pada daerah Pegunungan Bintang, Tolikara, dan Kabupaten Mappi. Data dinas kesehatan provinsi Papua menunjukkan sepanjang tahun 2013 terdapat 7.327 kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2013 sebesar 75% dari 100.000 penduduk di Papua (Abubar, M. 2015).

Penanggulangan tuberkulosis oleh pemerintah telah ditetapkan pada semua daerah dengan harapan kejadian tuberkulosis dapat ditangani sedini mungkin dan mencegah terjadinya penularan dari penderita kepada orang lain. Kabupaten Mappi dipilih sebagai tempat untuk dilakukannya penelitian ini, karena pada kenyataannya data menunjukkan jumlah penderita tuberkulosis di Puskesmas Kepi Mappi pada tahun 2012 sebanyak 92 penderita, tahun 2013 sebanyak 285 penderita dengan presentasi kesembuhan sebesar 80,57%, tahun 2014 sebanyak 346 penderita dan pada tahun 2015 didapatkan data triwulan 1 sebanyak 99 penderita dan triwulan 2 sebanyak 103 penderita dari 95.415 penduduk (DisKes Mappi, 2015).

Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan puskesmas Kepi Mappi, didapatkan data pada triwulan 1 tahun 2015 yaitu BTA positif sebanyak 26 orang, extra paru 43 orang, BTA negatif rontgen positif 26 orang dan TB anak sebanyak 4 orang. Jadi total kasus yang terdeteksi selama triwulan 1 sebanyak 99 kasus. Pada triwulan 2 didapatkan data yaitu BTA positif sebanyak 19 orang, BTA negative sebanyak 24 orang, extra paru sebanyak 60 orang. Jadi total kasus yang terdeteksi selama triwulan 2

sebanyak 103 kasus. Jumlah penderita yang diobati pada triwulan 1 sebanyak 99 orang dan pada triwulan 2 sebanyak 103 orang.

Kepatuhan penderita saat minum obat mempengaruhi kejadian tuberkulosis. Sebagai akibat dari terapi obat yang tidak optimal penderita dapat mengalami *tuberkulosis resisten obat*. Penderita dengan putus obat dapat mengalami *resistensi sekunder* yang muncul selama pengobatan tuberkulosis akibat gagal mengkonsumsi obat yang sesuai (Price, 2012). Kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat diperkirakan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan berbagai faktor lainnya.

Kendala lain yang diperkirakan menyebabkan kejadian tuberkulosis semakin meningkat di daerah Kepi menurut petugas kesehatan adalah kurangnya tenaga kesehatan dan puskesmas di daerah Kepi, rendahnya tingkat kesadaran penderita untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan dan kurangnya kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat karena waktu pengobatan yang lama.

Penderita yang mengalami putus obat atau *Drop Out* dengan alasan penderita merasa sembuh setelah beberapa kali minum obat, sosial ekonomi yang rendah, kurangnya pengetahuan tentang asupan gizi yang baik (malnutrisi) dan meningkatnya penderita HIV dapat juga menyebabkan penderita tuberkulosis meningkat. Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat lebih dari satu dapat menyebabkan penderita tuberkulosis sering mengalami putus obat selama masa penyembuhannya.

B. Rumusan Masalah

Wilayah kabupaten Mappi merupakan salah satu daerah dengan tingkat kejadian tuberkulosis yang tinggi. Terjadi peningkatan jumlah penderita dari tahun 2012 – 2015, pada tahun 2015 jumlah penderita triwulan 1 sebanyak 99 orang dan pada triwulan 2 sebanyak 103 orang. Tingkat mortalitas akibat kejadian tuberkulosis tidak dapat dideteksi karena pasien yang mengalami *drop out* obat atau menghentikan pengobatan secara sepihak dan tidak kembali lagi ke puskesmas untuk melakukan pengulangan pengobatan. Kejadian ini dapat terjadi diperkirakan karena dipengaruhi oleh berbagai faktor misalnya tingkat pengetahuan dan pendidikan penderita tentang mengkonsumsi obat atau penderita berhenti mengkonsumsi obat karena merasa telah sembuh setelah beberapa kali minum obat.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan

“ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Kategori 1 di Kecamatan Kepi Kabupaten Mappi Tahun 2015 ”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Kepi kabupaten Mappi tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lokasi tinggal, tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- b. Diketahui gambaran tingkat kepatuhan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- c. Diketahui hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- d. Diketahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- e. Diketahui hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- f. Diketahui hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- g. Diketahui hubungan antara lokasi tinggal dengan tingkat pengetahuan pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.
- h. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien TBC kategori 1 di Puskesmas Keki kabupaten Mappi tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas Keki kabupaten Mappi
 - a. Diharapkan penelitian ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat agar dapat tercapai masyarakat sehat.
 - b. Memberikan gambaran dalam membuat rencana program yang akan dilakukan misalnya dalam pembuatan jadwal berobat, pengambilan obat atau memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita tuberkulosis terkait pentingnya kepatuhan minum obat.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya melalui mata kuliah metodologi riset.

3. Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan tindakan nyata dalam mengaplikasikan materi metodologi riset yang didapatkan selama studi, khususnya yang berhubungan dengan penyakit Tuberkulosis.

E. Ruang Lingkup

Masalah yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TBC kategori 1. Penelitian ini dilakukan karena terjadi peningkatan penyakit tuberkulosis setiap tahunnya, yang pada umumnya sering disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat atau mengalami putus obat. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Kepi Kabupaten Mappi, Papua. Responden dalam penelitian ini adalah penderita TBC kategori 1 di Puskesmas Kepi Mappi. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 21 – 29 Agustus 2015. Metode penelitian menggunakan data *Primer* dan data *sekunder* rekam medik dengan pendekatan *Cross-Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui kejadian tuberkulosis dan melihat korelasi antara variabel independen dan dependen dalam waktu yang sama.