

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kematian, dan kecacatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien (Permenkes RI No.82, 2014).

Tuberkulosis (TB) menjadi penyakit infeksi nomor satu di dunia sebagai penyebab kematian yang paling sering. Tuberkulosis bisa menginfeksi 10 juta orang setiap tahunnya dan menjadi 10 penyakit penyebab kematian tertinggi didunia (WHO, 2017).

Pada tahun 2016 diketahui terdapat 10,4 juta kasus insiden TB yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sementara itu jumlah kasus baru TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB Paru tahun 2017 pada laki-laki sebesar 245.298 dan perempuan sebesar 175.696 atau 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 faktor risiko tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat (Bagiada *et al.*, 2016).

Data WHO 2019 menyebutkan jumlah estimasi kasus tuberkulosis di Indonesia sebanyak 843.000 orang. Menurut data TB Indonesia tahun 2020 jumlah kasus TB meningkat menjadi 845.000 dan jumlah kematian lebih dari 98.000 orang.

Pada tahun 2018 kasus tuberkulosis tertinggi pertama terdapat di Provinsi Jawa barat dengan jumlah kasus sebanyak 99.398 kasus, Jawa Tengah 67.063 kasus dan di Jawa Timur 56.445 kasus. Untuk *Case*

*Detection Rate* (CDR) Jawa Barat 77,7%, Jawa Tengah 80,8% dan Jawa Timur 58,9% dan untuk *Case Notification Rate* (CNR) Jawa Barat 204 per 100.000 penduduk, Jawa Tengah 194 per 100.000 penduduk dan Jawa Timur 99 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Karawang, pada tahun 2022 data saat ini terdapat kasus TB Paru sebanyak (3.616) kasus yang tersebar di (50) puskesmas. Untuk pasien TB Paru terbanyak yaitu berada di Puskesmas Cikampek dengan total Pasien TB Paru sebanyak 278 orang (Dinkes Kota Karawang, 2022).

Berdasarkan penelitian (Ai *et al.*, 2021) bahwa responden yang patuh minum berobat sejumlah 33 responden (86,8%) dan kurang patuh sebanyak 5 responden (13,2%), sedangkan menurut penelitian (Dizky *et al.*, 2021) Jumlah seluruh subjek penelitian dalam penelitian ini sebanyak 75 orang. Seluruh subjek penelitian terdiagnosa tuberkulosis dan telah menerima terapi lebih atau sama dengan 4 minggu, dari 75 subjek diperoleh tingkat kepatuhan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 69%, kepatuhan sedang 15% dan kepatuhan tinggi 16%. Alasan yang paling sering di ungkapkan oleh pasien yang patuh adalah keyakinan untuk sembuh, dukungan keluarga dan informasi yang lengkap (Ai *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian (Aris W, 2017) yang patuh minum obat tergolong baik sebesar 13 responden (34,2%) dan kepatuhan minum obat yang tergolong kurang sebanyak 25 responden (65,8%). Hasil data penelitian ini menunjukkan pasien TB paru BTA positif yang tercatat dalam register TB puskesmas Delanggu pada tahun 2012 yang telah mengikuti program DOTS dan telah menyelesaikan pengobatannya (Aris W, 2017).

Dampak yang di peroleh penderita TB Paru jika tidak patuh minum obat anti tuberkulosis adalah bakteri yang menginfeksi tubuh akan kuat dan kebal terhadap obat anti tuberkulosis, jika tidak mematuhi petugas kesehatan dalam minum OAT sehingga penderita TB paru akan semakin menderita dengan beban penyakit dan menjadi TB resistan obat seperti resistan terhadap rifampisin, TB MDR dan TB XDR (Widiastuti, 2017).

Pada tahun 2019 angka kepatuhan dalam keberhasilan pengobatan (*Success Rate/SR*) semua kasus tuberculosis di Indonesia sebesar 82,6%. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB terkonfirmasi bakteriologis 70,8%, sedangkan angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*) semua kasus TB adalah sebesar 48,2%. Angka keberhasilan pengobatan kasus tuberculosis semua kasus per Provinsi tertinggi Lampung (97,3%) dan terendah Papua Barat (35,6%). Sedangkan Provinsi Aceh angka keberhasilan pengobatan TB (85,5%) diantaranya jenis kelamin laki-laki sebesar 84,6% dan perempuan 87,2%. Angka kesembuhan TB terkonfirmasi bakteriologis 64,9%, sedangkan pengobatan lengkap kasus TB adalah sebesar 56,8% (Kemenkes, 2020).

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Segiri Samarinda, menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara hubungan kepatuhan dan kualitas hidup pasien tuberculosis. Diperoleh hasil dari data bivariat dari 46 responden didapatkan dari total 19 orang responden dengan kategori kepatuhan minum obat rendah yaitu 13 orang (68.4%) memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk, 6 orang (31.6%) dengan kualitas hidup kategori sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik, dari total 27 orang responden dengan kategori kepatuhan minum obat tinggi yaitu 9 orang (33.3%) memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang, 18 orang (66.7%) mengalami kualitas hidup dengan kategori baik dan tidak ada yang mengalami kualitas hidup buruk. Ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pada pasien tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda, dengan nilai peluang (0.000) lebih kecil dari nilai signifikan (0.05) sehingga  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda (Siti *et al.*, 2018).

Kualitas hidup pasien tuberculosis bisa dikatakan hal penting untuk dinilai, karena tuberculosis dapat mempengaruhi hidup seseorang dalam segala aspek, baik fisik, fungsional, psikologis, maupun sosialnya di masyarakat. Pengukuran kualitas hidup berguna untuk menilai dampak atau

akibat dari masalah kesehatan atau penyakit kronik dan efek dari suatu terapi atau pengobatan (Kant S *et al.*, 2015).

Suatu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita TB yaitu, dengan menjalani proses penyembuhan yaitu dengan rutin mengkonsumsi obat berdasarkan konsep pengobatan TB. Pengobatan tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan, menghindari kekambuhan, mencegah kematian, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) (Ardiansyah, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, kepatuhan minum obat TB Paru dari obat anti tuberkulosis adalah suatu masalah serius yang cukup harus ditanggulangi karena dapat menurunkan kualitas hidup pasien, baik dari segi fisik maupun ekonomi. Puskesmas yang dijadikan tempat penelitian yaitu Puskesmas Cikampek Karawang, peneliti mengambil tempat tersebut karena puskesmas tersebut memiliki capaian penemuan kasus TB terbanyak pada tahun 2022. Menggunakan metode penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, untuk melihat hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Cikampek Karawang. Pengambilan data dilakukan secara *concurrrent* yang menggunakan data primer, yaitu data yang didapatkan dengan kuisisioner untuk menilai ada tidaknya hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup TB Paru.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat di ambil rumusan masalah, yaitu apakah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien dewasa tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Cikampek Karawang ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas dapat di ambil tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien dewasa tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Cikampek Karawang.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan yang telah dibuat, maka manfaat yang dihasilkan untuk penelitian ini adalah :

1. Untuk Peneliti

Dapat dijadikan bahan informasi, pengetahuan serta bisa meningkatkan sumber untuk meningkatkan semangat belajar dan dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Untuk Masyarakat

Bisa menjadi program untuk mencegah penyakit tuberkulosis di masyarakat, serta memberikan dukungan kepada program yang sedang melaksanakan tugas tersebut.

3. Untuk Instansi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Cikampek Karawang.

