

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2015) menjelaskan tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Tuberkulosis (TB) diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014, namun insiden dan kematian tuberkulosis telah menurun dengan berbagai upaya pengendalian yang sudah dilakukan. Dari seluruh penderita tuberkulosis di dunia India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%,10% dan 10%. Angka prevelensi TB pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/100.000 penduduk meningkat dari 272/100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insiden tahun 2014 sebesar 399/100.000 penduduk dari sebelumnya sebesar 183/100.000 penduduk pada tahun 2013, demikian juga dengan angka mortalitas pada tahun 2014 sebesar 41/100.000 penduduk, dari 25/100.000 penduduk pada tahun 2013.

Salah satu Negara berkembang yang terinfeksi kasus tuberkulosis adalah Indonesia. Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga Provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah (Dinkes Jateng) (2015) menjelaskan pada tahun 2015 penderita tuberkulosis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 115,17/100.000 penduduk, penemuan kasus TB BTA (+) (Basil Tahan Asam positif) pada tahun 2015 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yaitu 55,99/100.000 penduduk. Angka penemuan TB BTA

positif tertinggi adalah Kota Magelang 761,72/100.000 penduduk, diikuti Kota Tegal 478,7/100.000 penduduk, dan Kota Surakarta 347,32/100.000 penduduk.

Angka penemuan penderita tuberkulosis dengan BTA (+) di Kota Surakarta pada tahun 2014 sebesar 62,3% (319 kasus). Jika dibandingkan angka penemuan tahun 2013 (53,74%) terjadi sedikit peningkatan namun belum mencapai target Renstra Kota Surakarta yang ditetapkan yaitu sebesar 80%. Jika dilihat sebaran tiap Puskesmas, maka tidak ada Puskesmas yang dengan CDR (*Crude Death Rate*) mencapai 80%. Jika dibandingkan angka Jawa Tengah yang sebesar 59%, maka pencapaian Kota Surakarta lebih tinggi. Angka kesembuhan penyakit TB Paru tahun 2013 sebesar 89,05%. Pada tahun 2014, mengalami penurunan menjadi 87,36%. Ini masih dibawah target Renstra Kota Surakarta sebesar 98%, tetapi sudah diatas target nasional 85% (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2009) didapatkan hasil bahwa dari 58 responden yang diteliti terdapat responden yang patuh berjumlah 15 responden (25,86%) sedangkan masih ada 43 responden (74,14%) yang memiliki perilaku tidak patuh. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan jumlah responden yang tidak patuh lebih besar dibandingkan jumlah pasien yang patuh terhadap pengobatan TB paru.

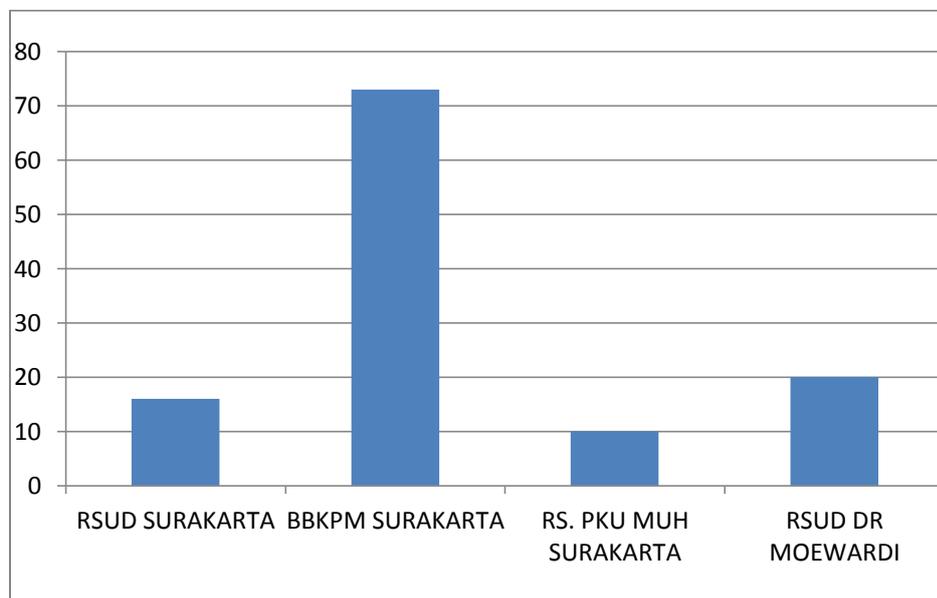
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, *et al.* (2011) didapatkan hasil dari 104 responden hanya terdapat 63 orang (60,6%) responden yang menyatakan patuh berobat dan 41 orang (39,4%) lainnya tidak patuh akan pengobatan. Hal ini menunjukkan masih cukup banyak responden yang beresiko untuk terkena infeksi yang berkepanjangan karena putus obat atau tidak patuh dalam pengobatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB adalah adanya dukungan dari keluarga, hal ini didukung oleh penelitian Irnawati, Siagian dan Ottay (2016) dimana didapatkan hasil dari 75 penderita TB, 65 diantaranya cenderung patuh menjalani pengobatan

karena pasien memiliki motivasi yang besar dari keluarga untuk mematuhi aturan dalam pengobatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siswanto, Yanwirasti dan Usman (2015) yang menjelaskan bahwa penderita TB paru yang patuh dalam minum obat jauh lebih tinggi pada adanya dukungan dari keluarga (85,0%) dibandingkan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (16,7%). Faktor penting dalam keberhasilan suatu pengobatan yaitu kepatuhan pasien dalam minum obat. Permasalahan kepatuhan pasien penyakit TB paru dipengaruhi banyak faktor, yaitu faktor obat, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, dan faktor pasien.

Pada 4 rumah sakit di wilayah Surakarta didapatkan data penemuan penderita tuberkulosis sebagai berikut:



Gambar1.1.Distribusi jumlah penderita tuberkulosis BTA(+) tahun 2014.

Berdasarkan data prevelensi diatas, jumlah penderita kasus baru BTA (+) yang terbanyak ada di BBKPM Surakarta yaitu sebanyak 73 kasus.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2017, di BBKPM Surakarta pada tahun 2016 terdapat 290 kasus TB BTA (+) yang diobati.

Hasil wawancara dengan 10 responden di BBKPM Surakarta, 6 diantaranya mengatakan telah mematuhi pengobatan TB dengan baik dan 4 lainnya mengatakan pernah tidak meminum obat sesuai dengan jadwal yang ditentukan karena lupa dan malas. Dari 10 responden yang diwawancarai, 4 orang mengatakan keluarga tidak mengingatkan untuk minum obat, 7 orang mengatakan tidak diantar saat mengambil obat, dan 2 orang mengatakan tidak mendapat perhatian dari keluarga.

Berdasarkan latar belakang di atas dan mengingat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh dalam kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga pada Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Dukungan Keluarga pada Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan antara lain :

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi umur penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.

- b. Mengidentifikasi jenis kelamin penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.
- c. Mengidentifikasi pendidikan terakhir penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.
- d. Mengidentifikasi pekerjaan penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.
- e. Mengidentifikasi dukungan keluarga dan penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.
- f. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermafaat untuk :

1. Penderita *Tuberculosis*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

2. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi keluarga dalam membantu penderita tuberkulosis untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang penyakit TB Paru, sehingga dapat mengetahui dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian penulis adalah :

1. Irnawati, Siagian dan Ottay (2016) Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilakukan dengan cara *cross sectional*. Sampel sebanyak 75 penderita Tuberkulosis. Hasil penelitian ini adalah diperoleh responden dengan kepatuhan minum obat baik dengan dukungan keluarga baik sebanyak 58 responden (93.5%) dan dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 responden (6.5%). Responden dengan kepatuhan minum obat rendah dengan dukungan keluarga baik sebanyak 7 respponden (53.8%) dan dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 6 responden (46.2%). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat pada penderita TB. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti terletak pada jenis penelitian dimana pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dengan jenis penelitian deskriptif.
2. Siswanto, Yanwirasti dan Usman (2015) Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas Andalas Kota Padang. Jenis penelitian analitik dengan *cross sectional study*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 26 pasien dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan hubungan antara pengetahuan pasien TB paru ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,004$) dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Andalas Kota Padang. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat pada penderita TB. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti terletak pada jenis penelitian dimana pada penelitian yang akan diteliti menggunakan jenis

penelitian deskriptif sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik.

3. Pasek, Suryani dan Murdani (2013) Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja puskesmas Buleleng 1. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif observasional analitik cross sectional. Populasi penelitian adalah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1 sejumlah 82 orang dan sampel berjumlah 40 orang dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian ini adalah responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (67,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 13 orang (32,5%), pada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 96,3% patuh dalam menjalani pengobatan TB dan penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 38,5% yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB. Sedangkan persepsi negatif mengenai penyakit TB sebanyak 7 orang (17,9%), persepsi positif sebanyak 33 orang (82,5%), pada penderita TB dengan persepsi positif cenderung patuh dalam menjalankan pengobatan dan penderita TB yang memiliki persepsi negatif cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB sampai tuntas. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel terikatnya yaitu kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu persepsi tentang penyakit tuberkulosis dan pengetahuan tentang tuberkulosis dengan jenis penelitian kuantitatif observasional analitik sedangkan variabel bebas yang akan diteliti oleh peneliti adalah dukungan keluarga dengan jenis penelitian deskriptif.
4. Muna dan Soleha (2014) Motivasi dan dukungan sosial keluarga mempengaruhi kepatuhan berobat pada pasien TB paru di poli paru BP4 Pamekasan. Jenis penelitian adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 16 pasien rawat jalan di pilih dengan teknik simple *random*

sampling dari populasi pasien yang menjalani program pengobatan di Poli BP4 Pamekasan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan negatif motivasi dengan kepatuhan berobat (OR=0,67; p=0,667) dan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat (OR=20,0; p=0,0227). Hasil uji multivariat ada hubungan dengan kekuatan sedang antara motivasi (OR=0,48; p=0,589), dukungan sosial keluarga (OR=21,99; p=0,028) dengan kepatuhan berobat, dukungan sosial keluarga yang tinggi akan menyebabkan kepatuhan juga semakin tinggi. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabelnya yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pada pasien TB. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti terletak pada jenis penelitian dimana pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian deskriptif.

5. Pameswari, Halim dan Yustika (2016) Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci. Jenis penelitian analisa observasional dengan rancangan penelitian studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita TB paru yang sedang menjalani pengobatan dan yang digunakan sebagai sampel adalah pasien yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria responden yang berjumlah 27 pasien dengan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 55,56% responden patuh, 33,33% responden cukup patuh dan 11,11% responden tidak patuh dalam penggunaan obat. Persamaan dengan peneliti saat ini terletak pada variabel terikatnya yaitu kepatuhan minum obat pada penderita TB. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti terletak pada jenis penelitian dimana pada penelitian yang akan diteliti menggunakan jenis penelitian deskriptif sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analisa observasional.