

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberculosis atau yang sering disebut TB merupakan penyakit infeksi yang dapat menyerang berbagai organ atau jaringan tubuh. Tuberkulosis paru merupakan bentuk yang paling banyak dan paling penting (Widoyono, 2011).

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular granulomatosa kronik yang telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan paling sering disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, 85% dari seluruh kasus TB adalah TB paru, sisanya (15%) menyerang organ tubuh lain mulai dari kulit, tulang, organ-organ dalam seperti ginjal, usus, otak dan lainnya (Aziza & Reni, 2008). Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu yang lama untuk mengobatinya, disamping rasa bosan karena harus minum obat dalam waktu yang lama seseorang penderita kadang-kadang juga berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai, hal ini dikarenakan penderita belum memahami bahwa obat harus ditelan seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, serta pengetahuan yang kurang tentang penyakit sehingga akan mempengaruhi kepatuhan untuk berobat secara tuntas.

Tuberculosis merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (*mortalitas*), angka kejadian penyakit (*morbidity*), maupun diagnosis dan

terapinya. Dengan penduduk lebih dari 200 juta orang, Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China. Jumlah penderita TB paru sekitar 583 ribu orang dan diperkirakan sekitar 140 ribu orang meninggal dunia tiap tahun akibat TB paru.

Menurut hasil survei kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1992 menunjukkan jumlah penderita penyakit tuberculosis semakin meningkat dan menyebabkan kematian terbanyak yaitu pada urutan kedua. Prevalensi penyakit pada akhir pelita IV sebesar 2,5%. Pada tahun 1999 di Jawa Tengah, penyakit tuberculosis menduduki urutan ke-6 dari 10 penyakit rawat jalan di rumah sakit, sedangkan menurut SURKESNAS 2001, TBC menempati urutan ke-3 penyebab kematian (9,4%) (Widoyono, 2011). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut pada seluruh kalangan usia. Pada tahun 2004, WHO memperkirakan di Indonesia setiap tahun terjadi 539.000 kasus baru TB paru dengan kematian sekitar 101.000 orang. Di seluruh kecamatan kembangan sendiri terdapat lebih dari 131 kasus untuk usia dewasa dan 42 kasus untuk anak positif TB paru.

Berhasil atau tidaknya pengobatan tuberculosis tergantung pada pengetahuan pasien, keadaan sosial ekonomi serta dukungan dari keluarga. Tidak ada upaya dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat (Enjang, 2007). Apabila ini dibiarkan dampak yang

akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tuberculosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberculosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberculosis.

Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660.000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya. Estimasi nasional prevalensi HIV pada pasien TB baru (lebih rendah dari estimasi di tingkat regional sebesar 4%) dan 20% dari kasus TB dengan pengobatan ulang. Diperkirakan terhadap sekitar 6.300 kasus MDR TB setiap tahunnya. Meskipun memiliki beban penyakit TB yang tinggi, Indonesia merupakan negara pertama diantara *High Burden Country* (HBC) di wilayah WHO *South-East Asian* yang mampu mencapai target global TB untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2006. Pada tahun 2009, tercatat sejumlah 294.732 kasus TB telah ditemukan dan diobati (data awal Mei 2010) dan lebih dari 169.213 diantaranya terdeteksi BTA+. Dengan demikian, *Case Notification Rate* untuk TB BTA+ adalah 73 per 100.000 (*Case Detection Rate* 73%). Rerata pencapaian angka keberhasilan pengobatan selama 4 tahun terakhir adalah sekitar 90% dan pada Kohort tahun 2008 mencapai 91%. (strategis nasional pengendalian TB Indonesia 2011-2014 Kemenkes, 2011).

Fenomena yang ditemukan pada wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan di tahun 2011 terdapat suspek TB Paru sebanyak 1249 orang dengan BTA positif 208 penderita, 2 penderita diantaranya menjalani pengobatan tidak teratur dan pada akhirnya tidak melanjutkan pengobatan sampai selesai (*drop out*), dan pada tahun 2012 ditemukan suspek sebanyak 1425 orang dengan BTA positif 176 orang yang berobat di Puskesmas 7 penderita diantaranya menjalani pengobatan tidak teratur dan pada akhirnya tidak melanjutkan pengobatan sampai selesai, dan pada tahun 2013 ditemukan penderita sebanyak 155 penderita BTA positif dari 388 tersangka penderita yang berobat di Puskesmas dan menjalani pengobatan lengkap sebanyak 169 penderita (Puskesmas Kecamatan Kembangan 2011, 2012, 2013). Dengan demikian keberhasilan ini diharapkan bisa memberikan acuan dalam usaha penanggulangan penyakit terutama pada kasus TB Paru dan memberikan kontribusi yang baik dalam peningkatan derajat kesehatan dalam masyarakat.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 5 orang keluarga yang tinggal bersama penderita TB Paru. Dari hasil wawancara didapatkan 4 orang penderita TB Paru mendapat dukungan keluarga seperti menemani penderita TB Paru saat melakukan kontrol ulang ke Puskesmas, melakukan pengawasan minum obat anti tuberkulosa (OAT) dan menanggung biaya kontrol ulang penderita TB paru. Wawancara juga dilakukan pada petugas kesehatan yang bertanggung jawab pada konseling TB Paru, beliau mengatakan pada awal pertama kunjungan ke Puskesmas penderita TB Paru datang bersama keluarganya. seperti yang diungkapkan penderita berikut “ *Suami saya selalu*

mengantar saya saat kontrol ke Puskesmas sampai selesai dan mengingatkan jadwal kontrol berikutnya “, lalu ada juga keluarga yang mengungkapkan “setiap hari saya memantau suami saya apa obat benar-benar ditelan dan sudah berapa bungkus yang kosong dan selalu memberikan semangat agar berobat rutin biar cepat sembuh”.

Penanggulangan penyakit TB Paru perlu di tangani dengan cara yang lebih baik agar tidak lagi menjadi masalah di Indonesia, terutama dari segi manajemen seperti pengawasan keteraturan berobat (DepKes RI, 2010).

Menurut Stuart dan Sundeen (Tamher, 2009) bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Adanya dukungan keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah. Jadi dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan faktor penting dalam memberikan dukungan agar penderita TB paru rutin dalam pengobatannya. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitiannya yaitu adakah hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Kec. Kembangan Jakarta Barat.

TB paru merupakan masalah dunia yang harus segera diketahui pemecahannya. Terkait dengan hal tersebut maka WHO telah merekomendasikan sebuah strategi untuk menangani penyebaran penyakit ini dengan strategi DOTS (*Drugs Observed Treatment, Shortcourse*

Chemotherapy). Tujuan pengobatan pada penderita tubercolusis bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang penyakit ini untuk itu hendaknya petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada penderita dan keluarganya agar pengetahuan mereka mengetahui resiko-resiko dan meningkatkan kepatuhan untuk berobat secara tuntas.

Berdasarkan hasil penelitian Martia Dewi, Nursiswati dan Ridwan (Buku Jurnal volume 10 No. XIX Oktober 2008 – 2009 hal.60) mengungkapkan bahwa, dukungan keluarga tidak berhubungan dengan perilaku kepatuhan berobat pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Snehandhu B. Kar dalam Notoatmodjo (2007) adalah niat seseorang bahwa perilaku bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior instention*). Sedangkan hasil penelitian Asra Septia,dkk 2014 dalam jurnal “*hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru*” menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi terhadap kepatuhan terhadap pengobatan TB pasien.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian diatas akan dijadikan peneliti sebagai acuan apakah beberapa kasus yang terjadi pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kembangan mendapatkan dukungan keluarga dalam menjalani pengobatannya sampai tuntas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dikatakan bahwa, TB paru merupakan penyakit infeksi menular dan menjadi penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut pada seluruh kalangan usia. Dikatakan juga Tuberculosis merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan di Indonesia sendiri menempati urutan ketiga di dunia. di seluruh Kecamatan Kembangan sendiri masih ditemukan beberapa kasus, Oleh sebab itu peneliti ingin meneliti tentang : Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TB paru minum obat sehingga dinyatakan berhasil atau tuntas di Puskesmas Kec.Kembangan Jakarta Barat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Kec. Kembangan Jakarta Barat .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga pasien TB di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru di Puskesmas Kec.Kembangan Jakarta Barat.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru di Puskesmas Kec. Kembangan Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan : hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk memberikan masukan kepada keluarga pasien dalam hal ini pemberian dukungan keluarga khususnya terhadap pasien TB paru agar memiliki semangat untuk sembuh.
2. Bagi Ilmu Keperawatan : sebagai sumbangan ilmu pengetahuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan tentang tuberculosis.
3. Bagi Pasien : dapat memberikan motivasi dan pengetahuan akan pentingnya minum obat sampai tuntas agar dapat sembuh dan kembali melakukan aktivitas dalam keluarga maupun masyarakat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya : dapat digunakan sebagai masukan data atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan tambahan referensi kepustakaan serta menjadi *evidence-based practice* bagi praktik keperawatan.