

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya seperti pleura, kelenjar limfe, abdomen, saluran kencing, kulit, sendi, selaput otak dan tulang (Price,2006 dalam Kusuma dan Nurarif, 2015; Nahda, 2016). *Tuberculosis* yang terjadi pada pasien seringkali di tunjukkan dengan demam 40-41°C, serta ada batuk darah, sesak nafas dan nyeri dada, malaise, keringat malam, suara khas pada perkusi dada, bunyi dada, peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit (Nurarif, 2013).

Permasalahan *tuberculosis* paru bersifat kompleks, Penyakit ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dari penderitanya seperti kesehatan psikologi, fungsi fisik dan peranan sosial. *Tuberculosis* paru masih menjadi masalah sosial karena sebagian besar penderitanya adalah kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah, dan tingkat pendidikan rendah serta pengobatan penyakit *tuberculosis* paru yang memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Obat yang di minum secara tidak teratur atau tidak selesai, akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman *tuberculosis* terhadap obat anti *tuberculosis* yang akhirnya untuk pengobatan penderita harus mengeluarkan biaya yang mahal serta

dalam jangka waktu yang relative lebih lama (Dhuria, 2008 dalam Susilo,2018; Laban, 2008).

Prevalensi kasus terbesar di dunia menurut data *global tuberculosis report* (WHO, 2017) adalah India dengan 1.936.158 kasus, Cina 783.842 kasus, Pakistan 366.061 kasus dan Indonesia 360.565 kasus. Indonesia menduduki peringkat ke empat dunia. Kasus *tuberculosis* paru di Indonesia tersebar di berbagai provinsi yaitu Jawa Barat dan Jawa Timur. Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama dengan 23.774 kasus sedangkan Provinsi Jawa Timur menduduki urutan ke dua dengan 21.606 kasus *tuberculosis* paru (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Penderita *tuberculosis* paru di Jawa Timur pada Tahun 2016 sebesar 45.239 pasien. Jumlah kasus pasien yang terditeksi dengan BTA positif sebesar 21.606, sedangkan angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate=CNR*) tercatat untuk semua kasus *tuberculosis* paru yakni sebesar 166 kasus, dan dari keseluruhan kasus CNR terdapat 55 untuk kasus BTA positif (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Tingginya kasus penyakit *tuberculosis* parujuga berdampak pada tingginya angka kematian di Jawa Timur yang mencapai 119 kasus sepanjang tahun 2014 hingga maret 2015 (Dinkes Jatim, 2016 dalam Arda Yuni, 2016).

Kasus *tuberculosis* paru di Jawa Timur berdasarkan Data Dinas Kesehatan Jawa Timur Kabupaten Jember (pada Tahun, 2015) merupakan daerah kedua dari Surabaya yang endemik *tuberculosis* paru, dari jumlah penduduk yang mencapai 2.407.115 jiwa di temukan sebanyak 2.126 kasus baru, 1.183 (55.64%) diantaranya laki-laki dan 943 (44,36%)

perempuan dari jumlah keseluruhan 3.128 kasus *tuberculosis* paru (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2015).

Jember diketahui sebagai wilayah endemik *tuberculosis* paru. Prevalensi *tuberculosis* paru di Kabupaten Jember menduduki peringkat pertama di seluruh eks Karesidenan Besuki yaitu 70-80% (Ariyanto, Baroya, & Wati, 2016). Kecamatan Summersari menjadi urutan pertama di Kabupaten Jember sebagai penyumbang kasus *tuberculosis* terbanyak hingga 77 kasus, kemudian Kecamatan Kalisat dengan 72 kasus, Patrang 69 kasus, Pakusari 50 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Angka penderita *tuberculosis* paru yang tinggi di Kabupaten Jember menjadikan Jember sebagai daerah endemik *tuberculosis* paru mengingat *tuberculosis* paru merupakan penyakit yang menular sehingga penderita *tuberculosis* paru sangat di tekankan untuk menjalani pengobatan dengan teratur. Ketidak teraturan dalam mengkonsumsi obat anti *tuberculosis* akan berakibat pada gagalnya pengobatan yang mengakibatkan terjadi kekebalan ganda pada kuman *tuberculosis*. Pengobatan *tuberculosis* paru harus di laksanakan dengan teratur sampai pada waktu yang di tentukan, tidak semua pasien *tuberculosis* paru mampu menyelesaikan pengobatan sampai waktu yang sudah ditentukan. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan *tuberculosis* paru antara lain kepatuhan, pendidikan, persepsi, status sosial ekonomi penderita, dan petugas kesehatan di puskesmas, efek samping obat *tuberculosis*, lamanya pengobatan, status imigran, jarak rumah dengan tempat pelayanan

kesehatan, riwayat kehidupan pasien *tuberculosis* (Gunawan, Simbolon, & Fauzia, 2017; Pasek & Satyawan, 2013).

Kemenkes Republik Indonesia (2013 dalam Kurniawan, HD, & Indriati, 2015) keberhasilan pengobatan *tuberculosis* paru ditentukan oleh kepatuhan pasien *tuberculosis* paru dalam minum obat anti *tuberculosis*. Kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis obat yang diresepkan (Rainer, Katja & Thomas, 2011 dalam Pameswari, Halim, & Yustika, 2016). Kepatuhan dalam menjalani pengobatan *tuberculosis* paru sangat diperlukan untuk keberhasilan pengobatan namun tidak cukup dengan kepatuhan pasien itu sendiri faktor eksternal yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong pasien untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian terhadap pasien dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota keluarga yang menderita *tuberculosis* paru. Dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk peruses penyembuhan dan pemulihan penderita (Septian, Rahmalia, & Sabrian, dalam 2014 Irnawati, Siagian, & Ottay, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Irnawati, Iyone E. T. Siagian dan Ronald I Ottay pada tahun 2016 tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu didapati dari 75 responden terdapat 58 responden (93.5%) dengan kepatuhan minum obat baik dengan dukungan keluarga baik dan dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 4

responden (6.5%), responden dengan kepatuhan minum obat rendah dengan dukungan keluarga baik sebanyak 7 responden (53.8%) dan dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 6 responden (46.2%). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita *tuberculosis* (Septian, Rahmalia, & Sabrian, dalam 2014 Irnawati, Siagian, & Ottay, 2016). Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat anti *tuberculosis* pada pasien *tuberculosis* paru, namun pengetahuan dari penderita sendiri tentang *tuberculosis* paru dan pentingnya menjalani pengobatan merupakan hal yang tidak kalah penting.

Pasien *tuberculosis* paru perlu di berikan pengetahuan tentang *tuberculosis* paru, pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian *tuberculosis* paru, serta pentingnya meminum obat secara teratur sampai sembuh upaya komunikasi, informasi dan edukasi dapat pula menunjang kebutuhan tersebut (Ramdaniati & Hassan, 2017).

Penelitian lain yang di lakukan oleh Aries Wahyuningsih dan Fidiana Kurniawati pada tahun 2016 tentang korelasi pengetahuan pasien dengan kepatuhan dalam minum obat *tuberculosis* didapatkan hasil dari 25 responden didapat 13 responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 8 responden (32%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 4 responden (16%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa penderita *tuberculosis* paru memiliki pengetahuan yang baik sehingga ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam minum obat

tuberculosis (Wahyuningsih & Kurniawati, 2016). Pengetahuan sangat diperlukan dalam proses pengobatan namun sikap dari pasien juga diperlukan untuk mendukung kelancaran dari proses pengobatan itu sendiri.

Sikap adalah respon tertutup seseorang pada objek tertentu, dengan melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoadmojo, 2005 dalam Prayogo, 2013). Sikap pasien adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang. Sikap terbentuk dari tiga komponen utama yaitu komponen aktif, komponen kognitif, komponen perilaku. Sikap pasien termasuk salah satu komponen yang sangat penting, dan akan sangat berdampak pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Niven, 2002 dalam Prayogo, 2013).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Gunawan, Simbolon, Fauziah pada tahun 2016 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan *tuberculosis* paru di lima puskesmas se-kota pekanbaru didapat hasil dari 75 responden, total kasus *tuberculosis* paru yang bersikap baik terhadap pengobatan *tuberculosis* paru sebanyak 64 orang (85,3%) dan tidak baik sebanyak 11 orang (14,7%) (Gunawan, Simbolon, & Fauzia, 2017). Sikap pasien yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan menjalani pengobatan akan tetapi tidak terlepas dari itu peran dari petugas kesehatan terutama peran perawat juga sangat diperlukan karena proses penyembuhan *tuberculosis* paru memerlukan waktu yang cukup lama, karena itu sangat di perlukan

peran perawat untuk membantu pasien *tuberculosis* dalam menjalani pengobatan (Niven, 2002 dalam Prayogo, 2013).

Perawat sangat berperan penting saat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya kepatuhan untuk berobat secara teratur sesuai dengan jadwal sampai sembuh (Ferry & Makhfudi, 2009 dalam Safri, Sukartini, & Ulfiana, 2013). Perawat juga berperan terhadap pencatatan, pelaporan dan pemberi terapi pada pasien *tuberculosis* paru (Asep, Inayah, & Hastuti, 2017).

Hasil studi pendahuluan terkait dengan pengaruh dukungan keluarga, tingkat pengetahuan dan sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat anti *tuberculosis* pada pasien *tuberculosis* paru di lakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Mei 2018 di Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember. Terdapat 66 pasien tuberculosis terhitung dari oktober 2017 sampai maret 2018 didapat 36 pasien laki-laki dan 30 pasien perempuan, dengan 58 pasien *tuberculosis* paru dan 8 pasien *tuberculosis* ekstrak paru. Peneliti juga melakukan wawancara ditunjukan kepada pasien tuberculosis yang melakukan pengobatan di Puskesmas Sumpalsari. Hasil wawancara dengan 10 pasien *tuberculosis* yang melakukn pengobatan, 6 diantaranya mengatakan bahwa kurang patuh dalam menjalani pengobatan yang di sebabkan oleh kurangnya dukungan dari keluarga dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit Tuberculosis itu sendiri.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap pasien terhadap

kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Tuberculosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* penyakit ini menjadi masalah sosial karena sebagian besar penderitanya adalah kelompok usia produktif. *Tuberculosis* menjadi masalah yang sampai saat ini belum terselesaikan, *tuberculosis* merupakan penyakit yang bisa menular sehingga penderita *tuberculosis* sangat di tekankan untuk menjalani pengobatan yang teratur sampai waktu yang sudah ditentukan. Keberhasilan dalam menjalani pengobatan di tentukan oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor kepatuhan. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan sangat di perlukan untuk mengurangi kegagalan dalam menjalani pengobatan yang mana akan mengakibatkan meningkatnya kekebalan pada kuman *tuberculosis* itu sendiri.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah dukungan keluarga pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas sumbersari, Jember?
- b. Bagaimanakah pengetahuan penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas sumbersari, Jember?
- c. Bagaimanakah sikap pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas sumbersari, Jember?

- d. Bagaimanakah kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas sumbersari, Jember?
- e. Apakah ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember?
- f. Apakah ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember?
- g. Apakah ada pengaruh sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember?
- h. Bagaimanakah pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember?

C. Tujuan

- 1. Tujuan Umum
 - a. Mengetahui pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di puskesmas sumbersari, Jember.
- 2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi dukungan keluarga penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember
 - b. Mengidentifikasi pengetahuan penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.

- c. Mengidentifikasi sikap pasien penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.
- d. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.
- e. Mengidentifikasi pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.
- f. Mengidentifikasi pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.
- g. Mengidentifikasi pengaruh sikap pasien terhadap kepatuhan minum pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.
- h. Mengidentifikasi pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersari, Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada khususnya pasien *tuberculosis* paru yang sedang menjalani pengobatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi, menambah informasi, dan studi literatur mahasiswa khususnya tentang pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Sumbersar, Jember, manfaat lain dari penelitian ini yaitu dapat menjadi bahan penelitian lanjutan

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat sehingga masyarakat mengerti cara mengatasi ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan *tuberculosis* paru.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya terkait dengan pengobatan penderita *tuberculosis* paru.