

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium* tuberkulosis yang dapat menyerang bagian paru dan organ lainnya. Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi. Tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di semua negara (Menkes, 2016).

Data WHO (2016) Indonesia menjadi salah satu negara yang menduduki peringkat kelima jumlah kasus tuberkulosis (TB) terbanyak di dunia. Ironisnya masyarakat masih banyak yang tidak sadar bahkan tidak tahu tentang TBC dan bagaimana mengakses cara pengobatannya. Berdasarkan laporan tahunan *World Health Organization* (WHO) disimpulkan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TB (*High Burden Of TBC Number*). Sebanyak 8,9 juta penderita TB dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TB setiap detik (Sari, 2016).

Hasil survei di Indonesia oleh Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (2011), tingginya angka kejadian TB paru salah satunya disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan. Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang TB paru masih rendah, hanya 8% responden yang menjawab dengan benar cara penularan TB paru, 66% yang mengetahui tanda dan gejala. Laporan profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2006) menunjukkan pada tahun 2001 sampai tahun 2006 terjadi peningkatan kasus BTA positif dari 4,05 per 100.000 penduduk 2001 menjadi 9,68 per 100.000 penduduk pada tahun 2006.

Anna dan Sri (2016) menyatakan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis bosan mengkonsumsi obat karena dibutuhkan waktu yang lama untuk mengobatinya. Serta pengetahuan yang kurang tentang penyakit sehingga mempengaruhi kepatuhan

untuk berobat secara tuntas. Sukana (2003) menyatakan bahwa ada beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan antara lain dilakukannya penyuluhan atau pemberian informasi oleh petugas kesehatan secara intensif kepada pasien Tuberkulosis Paru.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang paling berpengaruh adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan adalah status yang dimiliki oleh penderita berdasarkan riwayat pendidikan yang telah ditempuh sebelumnya berdasarkan surat tanda tamat belajar yang dimiliki baik formal maupun non formal (Suswati, 2016).

Penelitian (Sri Rahayu Pujiastuti, 2016) dengan judul Gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Andong Boyolali menyatakan tingkat pengetahuan pasien berada di tingkat cukup yaitu sebanyak 24 responden (63,2%). Dan berdasarkan penelitian Enny Suswati (2006) dengan judul hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas wilayah Jember menyimpulkan bahwa penderita tuberkulosis paling banyak berpendidikan terakhir SD, hal tersebut sesuai dengan penelitian WHO (2006) yang menyatakan bahwa penyakit TB paru mudah menyerang kelompok masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah.

Kota Banjarmasin memiliki 2 kecamatan dengan angka kejadian TBC tertinggi yaitu Kecamatan Banjarmasin Selatan dan Kecamatan Banjarmasin Barat, wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam merupakan salah satu dari tiga wilayah kerja Puskesmas dengan angka kejadian TBC tertinggi di kota Banjarmasin selain Puskesmas Kelayan Timur dan Puskesmas Teluk Tiram berdasarkan tes BTA. Data tahunan Puskesmas Kelayan Dalam Banjarmasin tahun 2018 yang tercatat ada 10 kasus dengan penderita tuberkulosis dan diperkirakan melebihi jumlah tersebut namun tidak tercatat dan terdata oleh Puskesmas kelayan Dalam Banjarmasin. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penyusunan LTA tertarik untuk menyusun gambaran kepatuhan TB paru pada pasien puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penyusunan LTA ini adalah bagaimana Gambaran Kepatuhan pasien TB Paru pada Pasien Puskesmas?

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan pasien TB Paru pada Pasien Puskesmas

1.4 Manfaat Penyusunan LTA

Manfaat dari penyusun LTA ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan bacaan dan referensi tambahan bagi masyarakat serta diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit Tuberkulosis, khususnya untuk penderita Tuberkulosis yang dalam masa pengobatan.

2. Bagi Penyusunan LTA

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta melatih keterampilan sebagai penyusunan LTA

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi tambahan tentang Tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.

4. Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada pasien khususnya penderita Tuberkulosis selama masa pengobatan.