

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis merupakan penyakit menular penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hingga pandemi virus corona (COVID-19), *tuberculosis* menjadi penyebab utama kematian tunggal agen infeksius, berperingkat di atas HIV/AIDS. Badan Kesehatan dunia melaporkan jumlah orang terdiagnosis *tuberculosis* tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus *tuberculosis*. Jumlah kematian akibat *Tuberculosis* secara global pada tahun 2020 sebesar 1,3 juta, hal ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 1,2 juta (WHO *Global Tuberculosis Report*, 2022).

Indonesia peringkat ke-2 dengan penderita *Tuberculosis* tertinggi di dunia setelah India (WHO *Global Tuberculosis Report*, 2022). Pada tahun 2021 sebanyak 393.323 (48%) kasus *tuberculosis* paru di Indonesia, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 351.936. Jumlah penderita dilihat dari jenis kelamin jumlah kasus pada laki-laki 57,5% lebih banyak dibandingkan perempuan 42,5% baik secara nasional maupun provinsi. Kasus terbanyak dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus *tuberculosis* di ketiga provinsi tersebut menyumbang sampai 44% dari seluruh kasus *tuberculosis* di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Data profil kesehatan Indonesia Tahun 2021 menyatakan insidens *Tuberculosis* di wilayah Provinsi Jawa Tengah berada pada urutan ke dua setelah Jawa Barat (Kemenkes, RI 2021). Prevalensi jumlah penderita *tuberculosis* di Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 40.582 kasus dan mengalami peningkatan setiap tahunnya (Dinkes Prov Jawa Tengah, 2021). Sedangkan prevalensi di kabupaten Tegal sebanyak 3.858 kasus (Dinkes Kab Tegal, 2022). Peningkatan jumlah penderita *tuberculosis* paru disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan, namun bisa dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pernah tinggal dengan penderita *tuberculosis*, didiagnosis *tuberculosis* paru oleh tenaga kesehatan, merokok dan termasuk kepatuhan dalam pengobatan (Pangaribuan *et al*, 2020).

Berdasarkan penelitian Mellyana *et al*. 2021 yang dilakukan di Puskesmas Binangun Cilacap tahun 2020 sebanyak 34 responden jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu *purposive sampling*, menunjukkan pengetahuan tinggi sebanyak 19 responden (59,4%) dan tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 29 responden (90,6%). Pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Binangun Cilacap didominasi memiliki pengetahuan yang tinggi yang dimiliki pasien *tuberculosis* paru maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat pasien akan semakin baik. Sedangkan penelitian di Puskesmas Walenrang Kabupaten Luwu dengan 43 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (48,8%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 22 orang (51,2%) dan kepatuhannya 16 orang (37,2%) dan tidak patuh

sebanyak 27 orang (62,8%) hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* paru. Karena selain pengetahuan, ada faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat, seperti kemauan pasien sendiri untuk sembuh, usia pasien, kekambuhan *tuberculosis* dan tingkat pendidikan yang rendah juga mempengaruhi kepatuhan seseorang (Lestari *et al*, 2021).

Membangun dan memulai pelayanan kefarmasian / *pharmaceutical care* bukanlah pekerjaan mudah. perubahan secara evolusi pada tingkat profesi dan tingkat praktek individu apoteker perlu dilakukan untuk melayani pasien. Namun ini dapat dilaksanakan jika peneliti memulai dengan yang kecil kemudian secara perlahan memperbesar atau mengembangkannya (Departemen Kesehatan RI, 2013). Dalam hal ini, peningkatan pemahaman mengenai pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan kefarmasian, yaitu Konseling (KEMENKES RI, 2020).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Puskesmas Kesambi yang mencakup wilayah Desa Prupuk Selatan, Prupuk Utara, Kaligayam, Pakulaut, Dukuh Tengah, dan Wanasari, selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2020 ada 51 pasien, tahun 2021 sebanyak 28 pasien, dan tahun 2022 sebanyak 66 pasien. Jumlah penderita *tuberculosis* paru cenderung meningkat, diharapkan adanya upaya untuk menekan jumlah penderita *tuberculosis* paru. Konseling penting dilakukan selain pemeriksaan kesehatan secara berkala dan bimbingan bagi penderita untuk memungkinkan pasien benar-benar memahami bagaimana mengupayakan kesembuhan sempurna bagi dirinya. Oleh karena itu, peneliti

tertarik untuk meneliti tentang Efektifitas Konseling Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan pada Pengobatan Pasien *Tuberculosis* paru di Puskesmas Kesambi Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu

1. Apakah ada efektivitas konseling dalam meningkatkan pengetahuan pada pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas kesambi?
2. Apakah ada efektivitas konseling dalam meningkatkan kepatuhan pada pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Kesambi ?
3. Bagaimana efektivitas konseling dalam pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Kesambi ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui efektivitas konseling dalam meningkatkan pengetahuan pada pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas kesambi.
2. Mengetahui efektivitas konseling dalam meningkatkan kepatuhan pada pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Kesambi
3. Mengetahui efektivitas konseling pada pengobatan pasien *tuberculosis* paru di Puskesmas Kesambi

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian ini antara lain:

1. Bagi peneliti

Penelitian dapat bermanfaat dalam menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam program konseling untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pada pengobatan pada pasien *tuberculosis* paru.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembandingan atau menjadi dasar penelitian selanjutnya agar memperoleh hasil yang lebih baik selanjutnya.

4. Bagi Penderita

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pasien agar mengetahui resiko yang diakibatkan jika tidak memiliki pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan *tuberculosis* paru.