

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu penyakit yang masih menjadi masalah di dunia saat ini adalah Tuberkulosis (TBC). Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Pembagian Tuberkulosis terdapat dua macam yaitu Tuberkulosis Paru dan Tuberkulosis Extra Paru (Gough,2011 dalam Desy Fitri 2014). Pada tahun 2013 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada sekitar 9 juta kasus tuberkulosis baru dan di perkirakan sekitar 1,5 juta yang meninggal karena tuberkulosis. Indonesia merupakan negara ke 5 dengan penderita tuberkulosis terbanyak setelah negara India, Cina, Nigeria, dan pakistan.

Di indonesia yang terdiagnosis Tuberkulosis paru menurut Riskesdas (2013) adalah tenaga kesehatan adalah 0,4%, tidak berbeda dengan tahun 2007, lima provinsi dengan penderita TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat (0,7 %), Papua (0,6 %), DKI jakarta (0,6 %), Gorontalo (0,5 %), Banten (0,4 %), Papua Barat (0,4 %).

Di Indonesia angka capaian pengobatan sembuh tuberkulosis masih rendah yaitu sebesar 6,6 %, (Kemenkes RI, 2013). Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah yaitu (37,3 %) responden patuh menjalani pengobatan tuberkulosis di fase intensif maupun fase lanjutan, dan sebesar (62,7 %) responden menyatakan tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis (Nursiswati, 2013).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang dapat di obati dan di sembuhkan. Untuk pengobatan tuberkulosis paru dapat diberikan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dalam 2 tahap. Tahap pertama adalah tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Apabila pasien dapat patuh dengan aturan pengobatan tuberkulosis paru maka pasien tersebut dapat sembuh. Karena sangat penting bagi pasien tuberkulosis paru untuk patuh minum obat secara teratur karena jika pasien menghentikanya kuman tuberkulosis paru akan berkembang biak lagi yang artinya pasien harus mengulangi pengobatan dari awal (WHO, 2013).

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan Tuberkulosis, bukan hanya menjadi tanggung jawab penderita, tetapi harus dilihat bagaimana faktor - faktor lain yang mempengaruhi perilaku penderita dalam mematuhi pengobatannya. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yaitu faktor penderita individu, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga (Niven N, 2002).

Dukungan keluarga adalah bagian dari dukungan social, yang tergolong dalam pemberi dukungan sosial yaitu pasangan (suami/istri), anak, orang tua, anggota keluarga, teman, tim medis, konselor dll. (Rodin dan Salovey dalam Smet dalam Nursalam, 2007), mengatakan bahwa kedekatan hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting

Penelitian oleh Warsito (2009) dalam Desy Fitri (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi pada kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. Dukungan sosial yang utama adalah dukungan

dari keluarga, karena keluarga merupakan seseorang yang kesehariannya hidup dan berinteraksi dengan pasien maka peran dari dukungan keluarga sangat penting bagi pasien untuk berjuang sembuh, berpikir kedepan, dan menjadikan hidupnya lebih bermakna (Nasir A & Muhith A, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data penderita tuberkulosis di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak sejumlah 55 penderita. Dan berdasarkan wawancara 7 dari 10 sampel menyatakan dukungan dari keluarga untuk meminum obat masih kurang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.
- b. Mendeskripsikan gambaran dukungan keluarga terhadap penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menambah khasanah pustaka tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Guntur Kabupaten Demak.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Perawat

Meningkatkan peran perawat khususnya sebagai konseling kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. Sehingga keluarga pasien dapat mendorong pasien untuk minum obat dengan teratur dan keluarga mengetahui cara merawat keluarga mereka yang mengalami tuberkulosis.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi puskesmas dalam memberi pelayanan yang mengedepankan motivasi kepada pasien untuk patuh minum obat melalui dukungan keluarga.

c. Bagi Penderita dan Keluarga.

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai saran dan gambaran kepada penderita tentang pentingnya patuh dalam program pengobatan tuberkulosis. Serta memberitahukan keluarga tentang pentingnya memberi dukungan positif kepada pasien agar dapat patuh dalam pengobatan.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.