

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis. Bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, tuberkulosis menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam *Millennium Development Goals* (MDGs) (Depkes RI, 2012).

Di Indonesia, TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Indonesia, sampai saat ini, merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. Tahun 1995, hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga (3) setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu (1) dari golongan penyakit infeksi (Depkes RI, 2006).

Jumlah kasus baru basil tahan asam (BTA) positif yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 202.301 kasus. Jumlah tersebut sedikit lebih rendah bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2011 yang sebesar 197.797 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang tinggi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Kasus baru di tiga provinsi tersebut sekitar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Depkes RI, 2012).

Prevalensi TB per 100.000 penduduk Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 106,42. Prevalensi tuberkulosis tertinggi adalah di Kota Tegal (358,91 per 100.000 penduduk) dan terendah di Kabupaten Magelang (44,04 per 100.000 penduduk) (Depkes RI, 2012). Jumlah kasus baru TB paru untuk

kabupaten Banyumas pada tahun 2012 sebanyak 1.162 kasus (Dinkes Banyumas, 2012).

Kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB paru yang tidak menjalankan pengobatan sampai tuntas. Keberhasilan pengobatan TB paru sangat ditentukan oleh adanya keteraturan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dapat dicapai dengan adanya kesadaran penderita TB paru untuk meminum obat secara teratur melalui upaya peningkatan pengetahuan penderita TB paru tentang pencegahan dan pengobatan TB paru (Sukana *et al*, 2003). Selain itu masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Dengan demikian, apabila pasien meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB paru terhadap obat anti tuberkulosis (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya pasien harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal serta dalam jangka waktu yang relatif lama. Faktor yang mempengaruhi perilaku ketaatan pasien dalam minum obat salah satunya yaitu pengetahuan. Apabila pasien memiliki pengetahuan mengenai TB paru maka akan dapat berpengaruh terhadap kesadaran pada ketaatan dalam pengobatan TB paru.

Adanya diskusi kelompok pada metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) diharapkan pasien akan lebih mengetahui dan memahami permasalahan mengenai suatu masalah dalam hal ini mengenai pengetahuan tentang TB paru dan pengobatannya. Metode ini telah diuji coba, dan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan memilih obat. Lebih jauh, metode ini ternyata dapat mengurangi konsumsi jenis obat keluarga per bulan, yang secara langsung menunjukkan efisiensi penggunaan obat dirumah tangga (Suryawati, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Meningkatkan Pengetahuan dan Ketaatan Pasien Terhadap Pengobatan TB paru dengan Menggunakan Metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) di BKPM Purwokerto”.

B. Perumusan Masalah

Apakah metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) dapat meningkatkan pengetahuan dan ketaatan pasien terhadap pengobatan TB paru di BKPM Purwokerto?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penggunaan metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) terhadap peningkatan pengetahuan dan ketaatan pasien terhadap pengobatan TB paru di BKPM Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai wacana, media pembelajaran dan media pengembangan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketaatan pengobatan mengenai TB.
2. Dapat digunakan sebagai bahan implementasi *Community Based Interactive Approach* (CBIA) untuk membantu penanganan TB.
3. Menjadi bahan perbandingan dan pelengkap untuk penelitian selanjutnya.

