

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Tuberkulosis (TB) yang dulu dikenal dengan TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ atau bagian tubuh lainnya (misalnya :tulang,kelenjar,kulit, dll). TB dapat menyerang siapa saja, terutama usia produktif/masih aktif bekerja (15-50 tahun) dan anak-anak. TB dapat menyebabkan kematian. Apabila tidak diobati,50% dari pasien TB akan meninggal setelah 5 tahun (Depkes RI, 2009).

Pada tahun 2015, diperkirakan ada 10,4 juta kasus TB Paru di seluruh dunia, yang terdiri dari 5,9 juta pada laki – laki, 3,5 juta pada perempuan dan 1,0 juta pada anak-anak. Orang yang hidup dengan HIV menyumbang 1,2 juta dari semua kasus TB Paru. Diperkirakan ada 1,4 juta kematian akibat TB Paru di tahun 2015, dan tambahan 0,4 juta kematian akibat penyakit TB Paru di antara orang yang hidup dengan HIV. Walaupun jumlah kematian TB mengalami penurunan sebesar 22% diantara tahun 2000 dan 2015, tetapi TB tetap menjadi salah satu dari 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia. Enam negara yang menyumbang 60% dari kasus TB Paru adalah India, Indonesia, Cina, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan(WHO,2016).

Di Indonesia pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Menurut jenis kelamin, kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus BTA+ lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus baru paling

banyak ditemukan pada kelompok umur 25- 34 tahun yaitu sebesar 20,76% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 19,57% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 19,24% (Kemenkes RI, 2014). Lima provinsi dengan TB Paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%) (Risksdas, 2013).

Jumlah kasus TB Paru di Provinsi DKI Jakarta tahun 2012 yaitu sebanyak 24,5 ribu kasus, dengan prevalensi sebesar 256, artinya terdapat 256 kasus TB Paru per 100.000 penduduk. Case Fatality Rate (CFR) TB Paru sebesar 2, artinya ada 2 orang yang mati akibat TB Paru 100.000 penduduk di provinsi DKI Jakarta. Urutan wilayah dengan prevalensi TB Paru tertinggi yaitu di Kabupaten Kepulauan Seribu, 659 kasus per 100.000 penduduk di Kepulauan Seribu dan Kota Madya Jakarta Pusat 605 kasus per 100.000 penduduk di wilayah tersebut (Depkes, 2012).

Sarana pelayanan kesehatan relatif cukup banyak baik dari segi jumlah maupun jenisnya. Sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah (Puskesmas) telah menjangkau keseluruhan kecamatan yang ada di kabupaten / kota bahkan jika digabungkan dengan puskesmas pembantu sebagai jaringan pelayannya, telah mampu menjangkau seluruh desa yang ada, tapi masih ada suspek TB yang mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan alternatif. Suspek TB yang berpendidikan rendah ternyata mempunyai perilaku mengambil keputusan untuk berobat alternatif. Alasan masyarakat lainnya melakukan pengobatan sendiri karena orang atau masyarakat tersebut sudah percaya kepada dirinya sendiri, dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan (Wardani, dkk., 2013).

Salah satu upaya dalam menanggulangi faktor-faktor penyebab terjadinya TB Paru adalah Community TB Care 'Aisyiyah Adalah Program Penanggulangan Tuberkulosis (TB) berbasis masyarakat yang merupakan bagian dari program Majelis Kesehatan 'Aisyiyah dibawah pembinaan Pimpinan Pusat 'Aisyiyah. Melalui Program Penanggulangan TB ini 'Aisyiyah berupaya berperan serta dalam pembangunan kesehatan di

Indonesia dan pencapaian target Millineum Development Goals (MDGs) no 6 yakni penurunan angka penyebaran penyakit menular. Salah satu daerah binaan Community TB Care 'Aisyiyah adalah Kecamatan Johar Baru. Dari data yang didapatkan peneliti, pasien TB paru di Kecamatan Johar Baru pada tahun 2015 mencapai 51 orang (Community TB Care 'Aisyiyah, 2016).

Pandangan Islam tentang perilaku pencarian pengobatan sudah diatur dalam H.R Muslim yang menerangkan bahwa setiap penyakit memiliki obat. Apabila obat tersebut tepat mengenai penyakit, maka akan sembuh atas izin Allah. Sakit adalah musibah dari Allah SWT. Penyakit TB Paru dapat disembuhkan bila manusia dapat berfikir lebih jernih dan sadar bahwa dibalik musibah yang yang diderita, sesungguhnya Allah SWT hendak memberikan hikmah yang banyak. Bagi seorang muslim yang baik, sakit bukanlah masalah yang banyak menyita pikiran karena yakin bahwa sakit yang diderita akan selalu berakhir dengan kebaikan, yaitu sembuh yang disertai ampunan Allah SWT atau meninggal dengan mamasuki surga Allah SWT (Dzulhijah, 2012).

Atas latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta Pusat dan tinjauannya dalam pandangan Islam.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta Pusat.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta?

2. Bagaimana gambaran faktor-faktor yang terkait dengan pencarian pengobatan pada TB Paru?
3. Bagaimana hubungan faktor-faktor dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di wilayah Johar Baru, Jakarta?
4. Bagaimana pandangan Islam tentang perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui gambaran perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta
2. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan
3. Mengetahui hubungan faktor-faktor dengan perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta?
4. Mengetahui pandangan islam tentang perilaku pencarian pengobatan pada penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta?

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini antara lain adalah

1. Manfaat Bagi Peneliti  
Penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman, pengetahuan tentang proses penelitian khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pencarian pengobatan kesehatan pada penderita TB Paru di Johar baru
2. Manfaat Bagi Institusi  
Menjadi bahan pustaka dan literature bagi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.
3. Manfaat Bagi Keluarga Penderita  
Sebagai sarana pemberian informasi dan mengenalkan lebih jauh kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan

pola pencarian pengobatan kesehatan pada penderita TB Paru di  
Johar baru