

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian adalah Tuberkulosis (TB). TB merupakan ancaman bagi penduduk Indonesia pada tahun 2004, sebanyak seperempat juta orang bertambah penderita baru dan sekitar 140.000 kematian setiap tahunnya (Depkes RI, 2005). WHO menerapkan strategi DOTS (*Direct Observed Treatment Short course*) dalam manajemen penderita TB untuk menjamin pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO). Dengan strategi DOTS angka kesembuhan pasien TB menjadi $> 85\%$. Obat yang diberikan juga dalam bentuk kombinasi dosis tetap (*fixed dose*) karena lebih menguntungkan dan sangat dianjurkan. Walaupun demikian angka penderita mangkir untuk meneruskan minum obat tetap cukup tinggi.

Laporan TB dunia oleh WHO 2006, masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang TB terbesar nomor 3 di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah kasus baru sekitar 539.000 dan jumlah kematian sekitar 101.000 pertahun. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, menempatkan TB sebagai penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan, dan merupakan nomor satu terbesar dalam kelompok penyakit infeksi.

Peningkatan jumlah penderita TB disebabkan oleh berbagai faktor, yakni kurangnya tingkat kepatuhan penderita untuk berobat dan meminum obat, harga obat yang mahal, timbulnya resistensi ganda, kurangnya daya tahan *hospes* terhadap mikobakteria, berkurangnya daya bakterisid obat yang ada, meningkatnya kasus HIV/AIDS dan krisis ekonomi (Depkes RI, 2006).

Pengobatan TB membutuhkan waktu panjang (6 sampai 8 bulan) untuk mencapai penyembuhan dan dengan paduan (kombinasi) beberapa macam obat, sehingga tidak jarang

pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang berakibat pada kegagalan dalam pengobatan TB (Depkes RI, 2008). Keberhasilan penanggulangan TB sangat bergantung pada tingkat kesadaran dan partisipasi masyarakat. Keberhasilan penanggulangan TB juga tidak lepas dari kesadaran dan keinginan penderita untuk sembuh dengan terus menjalani pengobatan TB (Depkes RI, 2006). Namun sangat disayangkan bahwa tingkat kesadaran dan kemauan pasien untuk menjalani pengobatan sangat rendah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya jarak antara tempat tinggal pasien dengan puskesmas, biaya, status pekerjaan, pendidikan, pengetahuan pasien mengenai penyakit TB, efek samping obat, motivasi serta dukungan dari keluarga dan lingkungan (Bagiada, 2010).

Puskesmas Tamalate Provinsi Gorontalo, tercatat sebanyak 32 pasien tuberkulosis dari bulan Januari hingga Juli 2012. Selama periode tersebut ditemukan pasien yang tidak patuh dalam pengobatan sebanyak 25 orang (78,125%). Berdasarkan data inilah peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pasien tuberkulosis di puskesmas Tamalate. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis yang berobat di Puskesmas Tamalate, sehingga diharapkan petugas kesehatan dapat mengevaluasi kembali sistem pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate khususnya pelayanan untuk pasien tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah yang menjadi faktor ketidakpatuhan berobat pasien tuberkulosis di puskesmas Tamalate?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dari penelitian ini yakni untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien tuberkulosis di puskesmas Tamalate. Adapun khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui apakah jarak mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Tamalate.
2. Untuk mengetahui apakah biaya mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Tamalate.
3. Untuk mengetahui apakah status pekerjaan mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Tamalate.
4. Untuk mengetahui apakah efek samping OAT mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Tamalate.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi ilmu penulis

Sebagai tambahan kepustakaan dalam penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan ilmu kefarmasian sebagai wujud penanganan penderita tuberkulosis paru.

2. Bagi tenaga farmasi

Sebagai tambahan ilmu untuk dapat mengevaluasi kembali sejauh mana kualitas pelayanan kefarmasian di unit Puskesmas bagi penderita TB Paru.

3. Bagi institusi pelayanan

Menentukan kebijakan Puskesmas dalam mengevaluasi program pengobatan penyakit tuberkulosis paru yang dan mampu menanamkan sikap positif penderita tuberkulosis paru, serta lebih menyediakan fasilitas-fasilitas yang menunjang kesehatan.

4. Bagi penderita

Diharapkan penderita tuberkulosis paru lebih meningkatkan sikapnya, meliputi antara lain perasaan selama menderita, keyakinan terhadap pengobatan, perilaku-perilaku yang mendukung pengobatan dan ketaatan dalam berobat.