

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Tuberkulosis penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *tuberkulosis (mycobacterium tuberculosis)* yang ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seseorang pasien tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri terhirup oleh orang lain saat bernafas.(Widoyono, 2008). *Tuberkulosis* (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mikobakterium Tuberkulosis* (Silvia, 2006).

Badan kesehatan dunia,*World Health Organisation* (WHO) tahun 2008 menyatakan bahwa *tuberkulosis* saat ini menjadi ancaman global. Menurut WHO 1,7 Milyar orang diseluruh dunia telah terinfeksi *Mikrobakterium Tuberkulosis* ,terdapat 8,8 Juta orang menderita *tuberkulosis* setiap tahunnya dan sekitar sepertiga populasi duniadiperkirakan telah terinfeksi dengan angka kematian tiga juta orang pertahun ,maka setiap detiknya ada satu orang terinfeksi.

Berdasarkan *Global Tuberkulosis Control*, WHO 2008,*tuberkulosis* di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 534.439 kasus. Kasus BTA (basiltahanasam) (+) sebesar 240.183 orang. Prevalensi semua kasus 578.410 orang (DepkesRI,2009). Dimana resiko penularan setiap tahunnya ditunjukkan dengan *Annual Risk Of Tuberkulosis Infection* (ARTI) yaitu proporsi penduduk yang beresiko terinfeksi TB selama satu tahun. ARTI sebesar 1% berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi setiap tahunnya (DepkesRI,2008).

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *tuberkulosis Myobacteriumtuberkulosis*). Kebanyakan *tuberkulosis* menyerang paru, namun juga bagian lainnya. Sumber penularan adalah pasien *Tuberkulosis* BTA (basil tahan asam) positif, pada waktu batuk dan bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikkan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab (Dep Kes RI, 2008).

Sesuai data pada Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo kasus *tuberkulosis paru* pada tahun 2010 berjumlah 366 penduduk, tahun 2011 berjumlah 424 penduduk, dan tahun 2012 berjumlah 437 penduduk.

Berdasarkan pencatatan yang tersedia di Puskesmas Global Kecamatan Limboto penderita *tuberkulosis* dari tahun 2009-2011 secara berturut-turut adalah sebagai berikut : tahun 2010 terdapat 70 penderita, 2011 74 penderita dan tahun 2012 70 penderita *tuberkulosis*.

Pengawas minum obat (PMO) adalah Dukungan dari petugas kesehatan yang berada di rumah sakit yang memiliki wewenang merawat pasien dan keluarga ataupun kerabat dekat pasien yang memotivasi, mengingatkan, dan mengawasi pasien untuk mengkonsumsi OAT yang diberikan dokter. Penanggulangan penyakit TB Paru perlu ditangani dengan cara yang lebih baik agar tidak lagi menjadi masalah di Indonesia, terutama dari segi manajemen pengobatan seperti pengawasan keteraturan berobat, (Departemen Kesehatan RI, 2002). Salah satu dari komponen DOTS adalah panduan

OAT jangka pendek dengan pengawasan langsung. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang pengawas minum obat (PMO). Kesembuhan yang ingin dicapai diperlukan keteraturan berobat bagi setiap penderita. Panduan OAT jangka pendek dan peran Pengawas Minum Obat (PMO) merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita. Walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi apabila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan.

Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain (Smet, 1994). Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2002).

Dari data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Dukungan Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien *tuberculosis paru* di wilayah kerja Puskesmas limboto Kabupaten Gorontalo.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada Hubungan Dukungan Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien *tuberculosis Paru* ?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan Pengawas Minum Obat dengan kepatuhan Berobat pasien *tuberculosis Paru* di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dukungan pengawas minum obat pada pasien *tuberculosis paru* di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
2. Untuk mengetahui kepatuhan berobat pada penderita TB paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan berobat obat pasien *tuberculosis paru* di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan perbandingan, dapat digunakan dimasa yang akan datang, dan dokumentasi bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dibangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal peneliti ilmiah.

3. Bagi Lahan atau Tempat Penelitian

- Sebagai bahan dan data tentang hubungan dukungan pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan berobat pasien *tuberkulosis* di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
- Meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat khususnya penderita *tuberkulosis*, sehingga akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan kualitas hidup penderita serta memberi masukan kepada petugas kesehatan tentang pentingnya penyuluhan penyakit *tuberkulosis* kepada masyarakat khususnya penderita *tuberkulosis*.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan *Tuberkulosis* paru.

5. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan tentang penyakit *tuberkulosis paru* dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien *Tuberkulosis* Paru di Puskesmas Limboto Kab. Gorontalo

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Sebagai masukan data dan sumbangan pemikiran perkembangan pengetahuan untuk peneliti selanjutnya.
- Bagi orang lain yang membaca semoga menjadi tambahan pengetahuan tentang hubungan antara dukungan keluarga pada pasien *tuberkulosis paru* dan dengan informasi ini diharapkan penderita lebih termotivasi untuk sembuh