

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB atau TBC) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, meninges, ginjal, tulang, dan nodus linfe. Agen infeksius utama, *Mycobacterium tuberculosis* adalah batang aerobik tahan asam yang tumbuh lambat dengan lambat dan sensitif terhadap panas dan sinar ultraviolet (Smeltzer, Suzanne C.2001).

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Pada tahun 1992 *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan tuberkulosis sebagai (*Global Emergency*). Laporan WHO tahun 2003 menyatakan bahwa terdapat 8,8 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2003, dimana 3,9 juta adalah kasus BTA (Basil Tahan Asam) positif. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis dan menurut WHO jumlah terbesar kasus TB terjadi di Asia tenggara yaitu 33 % dari seluruh kasus TB di dunia, namun bila dilihat dari jumlah penduduk terdapat 182 kasus per 100.000 penduduk di Afrika hampir 2 kali lebih besar dari Asia tenggara yaitu 350 per 100.000 penduduk. Di negara-negara dunia, prevalensi TB paru meningkat disebabkan tidak patuhnya penderita berobat dan tidak menyelesaikan pengobatannya (WHO, 2003).

TB paru menyebabkan kematian di dunia, terutama di negara berkembang. Sampai saat ini, belum ada negara yang berhasil terbebas dari

Mycobacterium Tuberculosis. Berdasarkan data *Global Tuberculosis Control* Indonesia menempati urutan kelima dari 22 negara dengan beban tinggi TB paru, dengan jumlah penderita TB paru 429.730 kasus dan jumlah kasus baru dari 183.366 kasus. Jumlah kasus pengobatan ulang sebanyak 6.589 kasus dan (67%) adalah kasus kambuh (WHO, 2012).

Dari hasil survey dinas kesehatan Provinsi Gorontalo, penderita penyakit TB paru mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dari tahun 2009 terdapat 1101 penderita, tahun 2010 terdapat 1370 penderita, tahun 2011 terdapat 1617 penderita, tahun 2012 terdapat 1674 penderita sedangkan pada tahun 2013 terdapat 2057 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru (Dinkes, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari keterangan koordinator program TB paru puskesmas Limba B bahwa ditemukan penderita dengan kasus penyakit TB paru setiap tahun. Pada tahun 2010 ditemukan 66 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru, tahun 2011 ditemukan 102 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru, dan pada tahun 2012 ditemukan 77 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru. Sedangkan pada tahun 2013 ditemukan 75 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru dan diantara penderita TB paru ada sekitar 10% tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Dalam aturan pemberian obat yang mana seharusnya pemberian obat dilakukan 1 kali dalam seminggu akan tetapi karena ada beberapa faktor sehingga penanggung jawab penyakit TB paru di Puskesmas Limba B

mengatakan pemberian obat dilakukan 1 kali dalam jangka waktu 2 minggu (PKM Limba B, 2013).

Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Untuk itu pendapat strategi untuk menjamin kesembuhan penderita yaitu penggunaan panduan obat anti tuberkulosis jangka pendek dan pengawasan menelan obat atau *directly observed treatment short-course* (DOTS). Walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi bila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan. Keteraturan/kepatuhan berobat penderita TB paru juga ditemukan oleh perhatian lembaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, penjelasan kepada penderita atau kalau perlu mengunjungi kerumah.

Sejauh ini ketidakpatuhan penderita merupakan penyebab terpenting kegagalan pengobatan tuberkulosis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isa & Nafika (2003) tentang efektifitas penggunaan kartu berobat terhadap keteraturan berobat di wilayah Kotamadya Banjarmasin menunjukkan bahwa 85,4% sample patuh terhadap pengobatan dan 14,6% tidak patuh terhadap pengobatan. Menurut Isa presentasi tersebut di dukung dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan kartu berobat seperti tingkat pendapatan, tingkat pengetahuan dan kemudahan dalam menjangkau pelayanan kesehatan (Isa & Nafika, 2003).

Kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis

yang tepat. Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat (Laban, 2008).

Besarnya angka ketidakpatuhan berobat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru dan menyebabkan makin banyak ditemukan penderita TB paru dengan BTA yang resisten dengan pengobatan standar. Efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat anti tuberkulosis seperti pusing, mual, muntah-muntah, gatal-gatal, mata kabur dan nyeri otot/tulang.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien TB paru dalam pengobatan adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, pelayanan kesehatan, pekerjaan, dan dukungan pengawas minum obat (PMO) (Heriyono, 2004). Beberapa hasil studi menemukan bahwa klien yang tidak teratur dan putus obat pada klien TB paru disebabkan karena tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas dan tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan serta faktor ekonomi/tidak bekerja (Philipus, 2002).

Perilaku sehat seseorang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif. Pengetahuan klien TB paru tentang penyakitnya, kesadaran untuk sembuh dari penyakitnya merupakan dasar klien berperilaku mencegah dan patuh terhadap pengobatan. Sehingga bila klien memahami tentang penyakit TB paru dan perilaku pencegahan yang harus dilakukan serta patuh terhadap pengobatan, maka kesembuhan klien untuk sembuh menjadi sangat besar.

Dari uraian di atas maka peneliti berkeinginan untuk mengadakan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dari penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Pada tahun 2013 ditemukan 75 penderita yang terdiagnosa penyakit TB paru dan diantara penderita TB paru ada sekitar 10% tidak patuh dalam menjalani pengobatan dan dalam aturan pemberian obat yang mana seharusnya pemberian obat dilakukan 1 kali dalam seminggu akan tetapi karena ada beberapa faktor sehingga penanggung jawab penyakit TB paru di Puskesmas Limba B mengatakan pemberian obat dilakukan 1 kali dalam jangka waktu 2 minggu (PKM Limba B, 2013).
2. Faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B ?
2. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B ?

3. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B ?
4. Apakah ada hubungan antara PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B ?
5. Apakah ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo Tahun 2013.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B.
2. Diketuainya hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B.
3. Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B.
4. Diketuainya hubungan antara PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B.
5. Diketuainya hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Limba B.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Instusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu pengetahuan bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo.

1.5.2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan menginformasikan data serta meningkatkan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan.

1.5.3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi pihak institusi terkait (Pimpinan Puskesmas Limba B dan Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo), dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, dalam memberikan informasi yang akurat dan adekuat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru.