

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyebab kematian utama yang diakibatkan oleh infeksi. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar (80%) menyerang paru-paru (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Control WHO Report* (2013), Indonesia berada di peringkat ketiga jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia setelah India dan Cina yaitu hampir 700 ribu kasus dengan angka kematian 27/100.000 penduduk. Menurut KEMENKES, pada tahun 2013 di Indonesia jumlah kasus BTA positif sebanyak 196.310, menurun dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 201.301 kasus. Jumlah tertinggi kasus TB terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa timur, dan Jawa Tengah. Kasus terbesar di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Provinsi dengan prevalensi TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat sebesar 0,7%. Laporan CNR (*Case Notification Rate*) pada tahun 2012-2014 menunjukkan Jawa Barat mengalami 141 kasus/100.000 penduduk dan berdasarkan keberhasilan pengobatan TB, Jawa Barat memiliki persentase sebesar 81% untuk keberhasilan pengobatannya.

Diagnosis yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu pengobatan jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronik di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Ketidak patuhan pasien dalam

pengobatan merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering kali terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, seperti pada penyakit Tuberkulosis Paru (Depkes RI, 2005).

Sejalan dengan meningkatnya kasus TB, pada awal tahun 1990-an WHO dan IUATLD (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*) mengembangkan strategi pengendalian TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Fokus utama DOTS dalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidensi TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB (BNPT KEMENKES RI, 2014).

Kebanyakan masyarakat Indonesia masih banyak yang belum mengerti dan mengenal penyakit TB Paru. Hal ini terjadi karena faktor pengetahuan pasien TB Paru yang masih kurang. Pasien masih menganggap bahwa meskipun pengobatan yang telah dijalannya sudah berjalan lama, namun kondisi penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh (Sukardja, 2004). Sehingga pasien perlu memiliki pengetahuan terhadap penyakit TB Paru, yaitu dengan cara mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala ketika pasien terkena TB Paru, cara penularan serta pencegahan tertularnya TB Paru dari orang lain, dan bagaimana dampaknya jika pasien tidak diobati atau pasien tidak patuh dalam berobat.

Menurut hasil penelitian Dhiyantari dkk tahun 2009, didapat bahwa 94,44% responden patuh minum obat dalam fase intensif OAT. Responden yang sedang dalam pengobatan OAT fase lanjut juga menunjukkan tingkat kepatuhan minum OAT yang tinggi yaitu sebesar 86,67% (Dhiyantari dkk, 2009).

Menurut hasil penelitian Ariani dkk tahun 2003, bahwa dari 32 orang responden diketahui bahwa pengetahuan penderita Tuberkulosis mengenai kepatuhan dalam program pengobatan

sebanyak 71,8% termasuk dalam kategori baik dan 21,8% dalam kategori sedang dan 6,2% dalam kategori buruk (Ariani dkk, 2003).

Berdasarkan hal-hal yang telah dijelaskan sebelumnya, maka kepatuhan minum Obat Antituberkulosis (OAT) sangatlah diperlukan agar kualitas hidup meningkat. Ketidak patuhan penderita TB Paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resistensi kuman terhadap beberapa OAT atau *multi drug resistance*, sehingga penyakit TB Paru sangat sulit disembuhkan (Budiman et all, 2010).

Rasullullah SAW, bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya :

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia turunkan untuk penyakit itu obatnya.”

(HR. Al-Bukhari).

Menurut Penelitian Avianty (2005) pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam minum obat.

Di RS Paru Sidawangi, Jawa Barat belum pernah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat. Sehingga diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh hasil seberapa besar

hubungan tingkat pengetahuan tentang TB Paru terhadap kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita TB Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang TB Paru dan kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang TB Paru terhadap kepatuhan minum OAT di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang TB Paru dengan keteraturan minum OAT ini sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh Agus Sukrisno di Puskesmas Kecamatan Pracimantoro 1, Kabupaten Wonogiri, Jawa tengah yang berjudul “ *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Paru dengan Keteraturan Minum OAT pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pracimantoro 1* ” pada tahun 2008, hanya yang berbeda dari penelitian yang sebelumnya tempat dan waktu dilakukannya penelitian. Sampel total pada penelitian Agus Sukrisno yang digunakan berjumlah 30 orang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang sangat kuat dan bermakna antara pengetahuan penderita tentang penyakit TBC dan keteraturan minum obat, diketahui hasil p value $0,000 < 0,05$ dan nilai korelasi (r) = 0,842.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang TB Paru dan kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

2. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang TB Paru terhadap kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai tingkat pengetahuan tentang TB Paru terhadap kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru.

2. Bagi Unit Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk kebijakan ke depan dalam usaha meningkatkan angka kesembuhan penyakit TB Paru dengan upaya preventif, kuratif maupun promotif khususnya tingkat pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan minum obat.

3. Bagi masyarakat dan penderita

Menambah wawasan dan kesadaran bagi masyarakat dan penderita TB Paru terhadap pentingnya kepatuhan minum obat antituberkulosis paru (OAT).