

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan kasus Tuberkulosis (TB) yang tinggi dan masuk dalam ranking 5 negara dengan beban TB tertinggi di dunia¹.

Menurut WHO (2010), di Indonesia estimasi prevalensi TB pada semua kasus adalah sebesar 660.000 dan estimasi insidensi sebesar 430.000 kasus baru per tahun. Untuk kematian akibat TB diperkirakan sebesar 61.000 per tahun¹.

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*, dengan gejala klinis seperti batuk ≥ 2 minggu, batuk darah, sesak napas dan nyeri dada². Cara penularan melalui pasien dengan TB Bakteri Tahan Asam (BTA) positif. Ketika bersin atau batuk, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) yang sekali batuk bisa menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Risiko penularan TB tergantung dari tingkat pajanan dan percikan dahak. Pasien TB Paru dengan BTA positif memberikan risiko penularan lebih besar dari pasien TB Paru dengan BTA negatif³.

Pada saat ini, untuk penanggulangan TB telah diterapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) yang telah direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sejak tahun 1995³. Strategi DOTS bertujuan untuk dapat tercapai angka kesembuhan

yang tinggi, mencegah terjadi putus berobat, mengatasi terjadi efek samping obat dan mencegah terjadi resistensi OAT².

Hasil Survei Prevalensi TB di Indonesia tahun 2004 menunjukkan angka prevalensi TB BTA positif secara nasional adalah 110 per 100.000 penduduk³, sedangkan berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI pada juli 2011, *Case Detection Rate* (CDR) pada triwulan II tahun 2011 menunjukkan sebanyak 31% dan *Succes Rate* (SR) sebanyak 63%⁴. Target CDR program penanggulangan TB Nasional minimal 70% dan SR minimal sebesar 85%. Hasil survey ini menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pasien cukup tinggi meskipun belum melampaui target minimal, tetapi CDR masih rendah. Hasil survey prevalensi TB (2004) juga mendapatkan hasil tentang pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB sebanyak 96%, menyembunyikan keberadaan mereka sebanyak 13%, pernah mendengar tentang TB sebanyak 76%, mengetahui bahwa TB dapat disembuhkan sebanyak 85%, dapat menyebutkan dua tanda dan gejala utama TB sebanyak 26%, keluarga memahami cara penularan TB sebanyak 51%, mengetahui bahwa obat itu gratis sebanyak 19%¹.

Mitos dalam masyarakat mengenai penularan TB juga masih banyak dijumpai. Stigma TB di masyarakat dapat dikurangi dengan meningkatkan pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai TB, antara lain dengan kampanye pada kelompok tertentu dan membuat materi penyuluhan yang sesuai dengan budaya setempat¹.

Untuk dapat mencapai kesembuhan tersebut tentu diperlukan kepatuhan penderita untuk selalu taat mengkonsumsi obat anti TB dan dengan strategi DOTS, diharapkan dapat menjamin kesembuhan penderita.

Menurut WHO⁵, yang disebut kepatuhan berobat pada penderita TB adalah riwayat ketepatan pasien dalam minum obat sesuai dengan yang telah diresepkan. Proses pengobatan yang lama bisa membuat pasien merasa jenuh yang dapat menimbulkan risiko mengalami putus obat dan membuat pengobatan tidak tuntas sehingga penderita menjadi sulit disembuhkan⁶

Ada banyak faktor yang mempengaruhi pasien untuk dapat patuh berobat seperti sosioekonomi, sistem pelayanan kesehatan, pengetahuan mengenai penyakit, proses pengobatan dan kondisi pasien.

Mengenai kepatuhan berobat pada pasien TB paru, penelitian yang telah dilakukan oleh Hutapea (2006) di BP4/ Rumah Sakit Karangtombok Surabaya dari 134 responden yang patuh sebanyak 69,4%. Dalam penelitian Hutapea diketahui bahwa dukungan keluarga mempunyai pengaruh besar dalam kepatuhan berobat pada pasien TB paru⁷. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2011) di Puskesmas kecamatan Pancoran Mas Depok dari 76 responden sebanyak 56,5% patuh menjalani pengobatan. Dalam evaluasi penelitian Hayati, alasan responden yang patuh paling banyak adalah keyakinan untuk sembuh dengan berobat secara teratur, dukungan keluarga dan informasi yang lengkap dari petugas TB di puskesmas⁸.

Dari data yang telah penulis dapatkan di depan, TB masih menjadi masalah dalam bidang kesehatan di Indonesia dari survey yang telah ada CDR dan SR tidak seimbang. Salah satu penyebab adalah dengan ada berbagai faktor yang mempengaruhi pasien untuk dapat berobat dengan patuh. Dengan data tersebut maka penulis melakukan penelitian untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pada pasien TB paru sehingga dapat digunakan sebagai informasi untuk meningkatkan kesuksesan strategi DOTS dan pemberantasan TB Paru di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor utama apa saja yang mempengaruhi kepatuhan berobat Pasien TB Paru di RS Paru Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari faktor-faktor utama yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan berobat pasien TB Paru di RS Paru Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien TB Paru di RS Paru Surabaya:
 - Usia
 - Jenis Kelamin
 - Pendidikan
 - Pekerjaan

- Pendapatan Tetap Per Bulan
- Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit TB Paru
- Efek Samping Obat
- Jarak
- Biaya Transportasi
- Peran Petugas
- Peran Keluarga/PMO

1.4 Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

- Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan.
- Dapat lebih memahami mengenai metodologi penelitian.

b. Bagi peneliti selanjutnya

- Dapat menjadi referensi bagi peneliti lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien TB Paru.

2. Aplikatif

a. Bagi masyarakat

- Dapat membuka wacana masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat TB Paru sehingga masyarakat lebih sadar dan mengetahui tentang TB Paru dan dapat lebih patuh selama menjalani masa pengobatan.

- Dapat ikut serta dalam menyukseskan program DOTS dan Millenium Development Goals (MDGs) dengan mengetahui kepentingan patuh berobat pada penderita TB.

b. Bagi institusi kesehatan

- Institusi kesehatan bisa mendapatkan informasi dan dapat merencanakan strategi lebih lanjut mengenai sikap pasien TB Paru terhadap kepatuhan berobat sehingga dapat lebih meningkatkan pelayanan agar tingkat kepatuhan berobat dan kesembuhan dapat lebih tinggi.