

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 obatnya. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Ketidapatuhan pasien dalam pengobatan merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering kali terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, contohnya pada penyakit tuberkulosis paru (Depkes, 2005).

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular, sehingga ketidakteraturan pengobatan meningkatkan risiko penularan penyakit TB paru berkelanjutan. Ketidapatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru, meningkatkan risiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah (Depkes, 2005).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Control WHO Report 2007*, Indonesia berada di peringkat ketiga jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia (528.000 kasus) setelah India dan Cina. Dalam laporan serupa tahun 2009, Indonesia mengalami kemajuan menjadi peringkat kelima (429.730 kasus) setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria. Namun demikian, tentunya permasalahan dalam pengendalian TB masih sangat besar dan Indonesia masih berkontribusi sebesar 5,8% dari kasus TB yang ada di dunia. Dengan masih adanya sekitar 430.000 pasien baru per tahun

dan angka insiden 189/100.000 penduduk serta angka kematian akibat TB sebesar 61.000 per tahun atau 27/100.000 penduduk. Selain itu, TB terjadi pada lebih dari 75% usia produktif (15-54 tahun), sehingga kerugian ekonomi yang disebabkan oleh TB cukup besar (Kemenkes, 2011)

Keberhasilan pengobatan dapat tercapai, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pasien, namun harus dilihat bagaimana faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melengkapi pengobatannya dan mematuhi pengobatan mereka. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi TB paru, termasuk pengetahuan pasien terhadap penyakit yang dideritanya, hubungan antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien, regimen terapi dan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan (WHO, 2003).

WHO telah merekomendasikan strategi *Directly Observed Treatment Short Course strategy* (DOTS) sebagai strategi dalam penanggulangan TB sejak tahun 1995. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan dengan pendekatan DOTS adalah untuk menjamin dan mencegah resistensi serta keteraturan pengobatan dan mencegah *droup out*/lalai dengan dilakukan pengawasan dan pengendalian pengobatan terhadap penderita tuberkulosis. Strategi ini memasukkan pendidikan kesehatan, penyediaan obat anti TB gratis dan pencarian secara aktif kasus TB. Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidensi TB di masyarakat. (Depkes RI, 2007 dan Kementrian RI, 2009).

Strategi DOTS yang sudah lama diterapkan pada beberapa RS negeri maupun swasta kemungkinan berperan dalam kepatuhan berobat penderita TB paru (Depkes, 2011).

Pada penelitian ini, penulis tertarik untuk membandingkan RS yang menerapkan strategi DOTS dan yang tidak menerapkan strategi DOTS (dalam kepatuhan konsumsi obat pada penderita TB paru) yaitu antara RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar. Selain itu pada penelitian ini akan dicari hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB paru, sehingga dapat

memberi masukan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap penanganan dan angka kesembuhan TB paru di wilayah Jawa Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah di atas adalah :

- Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung yang menerapkan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
- Apakah terdapat hubungan antara sistem DOTS dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung yang menerapkan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
- Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung yang menerapkan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
- Apakah terdapat hubungan antara pendapatan per bulan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung yang menerapkan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

- Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar.
- Untuk mengetahui hubungan antara sistem DOTS dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar.
- Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar.

- Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan per bulan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB Paru dewasa di RS Immanuel Bandung dan RS Mitra Idaman Banjar.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kepatuhan berobat penderita TB paru sehingga angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat menurun serta kejadian resistensi obat dapat dicegah, sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.

1.5 Kerangka Pemikiran

Pengobatan terhadap penyakit ini dilakukan dalam jangka waktu yang panjang dan membutuhkan pengetahuan dari penderita TB paru agar tingkat kepatuhan berobat dari pasien meningkat, sehingga tidak menimbulkan resistensi terhadap regimen obat yang ada. Selain itu, diperlukan juga suatu sistem pelayanan kesehatan yang bersedia memantau tahapan pengobatan serta memberikan motivasi pada penderita TB paru agar mereka patuh terhadap pengobatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan yang diterimanya sehingga pasien akan patuh dalam pengobatan penyakitnya (Munro,2007).

Banyak sekali faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan berobat pada penderita TB paru; seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan per bulan, dan sistem DOTS yang diterapkan oleh rumah sakit.

DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) adalah pengawasan pengobatan dalam jangka pendek, yaitu berupa pengawasan langsung menelan obat jangka pendek, yang dilakukan setiap hari oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Tujuan dari pelaksanaan DOTS adalah menjamin kesembuhan bagi penderita, mencegah penularan, mencegah resistensi obat, mencegah putus berobat, dan segera mengatasi efek samping obat jika timbul; yang pada akhirnya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis di dunia (Depkes, 2002).

1.6 Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dengan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
2. Ada hubungan antara sistem DOTS dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS.Immanuel Bandung dengan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
3. Ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dengan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.
4. Ada hubungan antara pendapatan per bulan dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dewasa di RS Immanuel Bandung dengan sistem DOTS dan RS Mitra Idaman Banjar tanpa sistem DOTS.

c