

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala utamanya adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi bagi manusia. Pada tahun 2011, terdapat sekitar 8,7 juta kasus TB secara global dan 1,4 juta orang meninggal karena TB. Di dunia tercatat ada 22 negara dengan jumlah kasus TB terbanyak, dan 22 negara ini disebut sebagai *high burden countries*. Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk *high burden countries (Global Tuberculosis Report, 2012)*.

Laporan WHO pada tahun 2011, mencatat angka kejadian TB di *South - East Asia Region* sebanyak 3,5 juta kasus dan angka kematian sebanyak 480.000 kasus. Insidensi TB di Indonesia cukup tinggi di antara negara-negara ASEAN lain, mencapai 0,4 - 0,5 juta kasus (*Global Tuberculosis Report, 2012*).

Peningkatan angka insidensi TB secara global telah berhasil dihentikan dan telah menunjukkan tren penurunan pada tahun 2012 sebanyak 2 persen, angka kematian juga sudah berhasil diturunkan 45 persen bila dibandingkan tahun 1990. Sekitar 75 persen pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30 persen. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun.

Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial, seperti stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (MenKes, 2014).

Laporan riset kesehatan dasar pada tahun 2013, mencatat angka kejadian TB paru di Indonesia mencapai 0,4 persen, tidak berbeda dengan tahun 2007. Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat sebesar 0,7 persen, Papua sebesar 0,6 persen, DKI Jakarta 0,6 persen, Gorontalo 0,5 persen, Banten 0,4 persen dan Papua Barat 0,4 persen (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Laporan Puskesmas Sentani tahun 2015, mencatat angka kejadian TB paru sebanyak 327 orang dengan angka kesembuhan 3,97% (Profil Puskesmas Sentani, 2015). Angka kesembuhan pasien TB sangat di pengaruhi oleh kepatuhan. Kepatuhan minum OAT dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan riwayat pasien TB.

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani bulan Agustus 2016.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin menganalisis beberapa masalah terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru, sebagai berikut :

1. Apakah jenis kelamin berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
2. Apakah pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
3. Apakah pengetahuan tentang TB berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
4. Apakah pekerjaan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
5. Apakah riwayat TB berpengaruh paru terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani bulan Agustus 2016.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat praktis penelitian ini untuk Puskesmas Sentani adalah dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani bulan Agustus 2016 sehingga menjadi masukan bagi petugas kesehatan TB.

Manfaat akademik penelitian ini bagi mahasiswa FK adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani bulan Agustus 2016.

1.5 Kerangka Pemikiran

Penyakit TB paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, ditularkan melalui udara yaitu percikan dahak penderita TB paru. Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat lebih dari satu menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan alasan, merasa sudah sehat. Akibatnya pola pengobatan harus dimulai dari awal serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama. Alasan ini menyebabkan situasi tuberkulosis di dunia semakin memburuk dengan jumlah kasus yang terus meningkat serta banyak yang tidak berhasil disembuhkan.

Klasifikasi penyakit Tuberkulosis dibagi menjadi beberapa kategori, berdasarkan organ tubuh : Tuberkulosis Paru dan Ekstra Paru ; berdasarkan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis : Tuberkulosis Paru BTA Positif dan Negatif ;

berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya : kasus baru, kasus kambuh, setelah putus berobat, setelah gagal, kasus pindahan, kasus lain.

Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kasus TB di Indonesia, yaitu waktu pengobatan tuberkulosis yang lama (6 - 8 bulan) menjadi penyebab penderita sulit sembuh karena pasien berhenti berobat (*drop out*) setelah merasa sehat meski proses pengobatan belum selesai, juga pengaruh efek samping obat menyebabkan pasien memutuskan berhenti berobat (*drop out*). Faktor lain yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sikap, juga faktor fasilitas kesehatan, faktor dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan.

Salah satu komponen DOTS (*Directly Observed Treatment Short - course*) adalah pengobatan panduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan pengawasan langsung, yaitu PMO (Pengawas Menelan Obat) untuk menjalin keteraturan pengobatan. Tetapi masih ditemukan penderita yang tidak patuh berobat, hal ini salah satunya dipengaruhi oleh perilaku penderita yang didasari oleh pengetahuan dan sikap penderita itu sendiri.

1.6 Hipotesis Penelitian

1. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
2. Pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
3. Pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
4. Pekerjaan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.
5. Riwayat TB paru berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Sentani 2016.