

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah sangat serius di masyarakat sampai saat ini adalah tuberkolusis atau yang lebih dikenal TB paru. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronik yang terutama menyerang paru-paru namun juga bisa menyerang organ-organ lain (Kemenkes, 2014). Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* kompleks antara lain *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, dan *Mycobacterium africanum*. Bakteri tersebut merupakan bakteri tahan asam berbentuk batang dan bersifat aerob. Penyakit ini menyebar melalui *droplet* orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis (Riskesdas, 2013).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian utama kedua di dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2013 terdapat 9 juta orang penderita TB. Kemudian, 1,5 juta orang meninggal akibat TB paru (WHO, 2014). Menurut hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi TB berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk Indonesia yaitu 400 kasus per 100.000 penduduk. Sedangkan, jumlah kasus baru BTA positif sebanyak 196.310. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut jenis kelamin, kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu hampir 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan (Riskesdas, 2013).

Keberhasilan dalam pengobatan TB paru adalah dengan kepatuhan pengobatan seperti pemeriksaan dahak tepat waktu, keteraturan minum obat, pengambilan obat sesuai jadwal dan lain-lain. Apabila pasien tidak patuh dalam pengobatan maka akan berdampak kepada pasien yakni menyebabkan

bakteri TB paru menjadi kebal. Akibatnya penyembuhan dengan obat-obatan tidak sesuai, maka perlu jenis obat dengan dosis yang lebih tinggi dari dosis awal sedangkan dampak TB paru kepada keluarga adalah dapat menularkan penyakit TB paru tersebut (Kemenkes, 2011).

Daerah Istimewa Yogyakarta juga tidak lepas dari penyakit tuberkulosis paru (TB) terdapat 3.105 kasus baru BTA+. Terdapat peningkatan prevalensi penderita penyakit tuberkulosis paru (TB) sejak tahun 2000. Pada tahun 2011 prevalensi penyakit TB mencapai 65,65%. Pada tahun 2012 penderita TB paru meningkat menjadi 76,89%. Prevalensi penyakit TB paru paling banyak terdapat di Kabupaten Gunungkidul (64/100.000 penduduk). Sementara itu, prevalensi penyakit TB paling rendah terdapat di Kabupaten Kulon progo. Data terakhir di Dinas Kesehatan DIY menyebutkan bahwa prevalensi TB paru adalah 43/100.000 penduduk (Dinkes Yogya, 2015).

Pada tahun 2014 untuk angka TB paru BTA+ paling banyak terdapat di kabupaten Sleman dengan jumlah kasus baru BTA+ 442 orang, Kabupaten Bantul 224 orang, Kota Yogyakarta 221 orang, Kulon Progo 134 dan Gunung Kidul 98 orang. Angka BTA+ yang diobati paling banyak terdapat di Kabupaten Bantul dengan jumlah 303 orang, Kabupaten Sleman 302 orang, Kota Yogyakarta 243 orang, Gunung Kidul 121 orang dan Kulon Progo 106 orang. Sedangkan untuk angka keberhasilan pengobatan TB paru persentase paling tinggi yakni di Kabupaten Sleman 89.40%, Kulon Progo 82,08%, Kota Yogyakarta 81,09% dan Kabupaten Bantul 24,09%. Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa Kabupaten Sleman dengan angka kasus TB paru BTA+ paling banyak akan tetapi untuk angka kesembuhan pengobatan TB paru telah mencapai standar dari WHO dan Renstra. Untuk kabupaten bantul sendiri angka BTA+ yang diobati paling banyak dan kasus BTA+ terbanyak ke dua akan tetapi untuk angka kesembuhan sangat minimal sekali dalam pengobatan TB paru (Dinkes Yogya, 2015).

Dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakit TB paru harus ditingkatkan untuk merubah perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku

yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Kholid, 2015). Menurut Kondoy, Rombot, Palandeng, & Pakasi, (2014) semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakitnya maka akan semakin patuh dalam berobat.

Pada tahun 2014 kasus penderita TB paru terbanyak terdapat di rumah sakit Paru Bantul dengan jumlah kasus BTA + sebanyak 28 orang dengan jumlah kasus seluruh TB 62 orang (Dinkes, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit khusus paru pada tahun 2015 didapatkan data dari rekam medis penderita BTA+ sebanyak 64 orang. Rumah sakit khusus paru Respira Bantul mempunyai program khusus tentang penyakit TB paru yaitu penyuluhan tentang TB paru yang diberikan saat pasien mengambil obat. Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita pasien tuberkulosis paru dari delapan pasien enam diantaranya tidak mengetahui tentang penyakit tuberkulosis, cara pencegahan, dan penularan penyakit TB paru. Kemudian dalam kepatuhan pengobatan tujuh diantaranya patuh dalam pengambilan obat dan satu diantaranya tidak sesuai jadwal dalam pengambilan obat.

Terkait pembahasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru dengan kepatuhan pengobatan pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti menyusun rumusan masalah: “Adakah Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis dengan Kepatuhan Pengobatan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum.

Diketahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan.

2. Tujuan khusus.

- a. Diketahui karakteristik penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul, Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul, Yogyakarta.
- c. Diketahui kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul, Yogyakarta

Sebagai salah satu sumber informasi bagi Rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khusus nyapada penderita TB paru dalam menjalankan pengobatan sampai penderita sembuh sehingga angka kesembuhan penderita TB paru terus meningkat.

2. Bagi Institusi Stikes Jenderal Achmad Yani

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi dan sumber informasi di perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis dengan ketepatan berobat tuberkulosis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan menjadi sumber referensi untuk pengembangan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan penulis lakukan mengenai hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan penyakit tuberkulosis paru dengan keteraturan minum obat pasien tuberkulosis paru di rumah sakit khusus paru RESPIRA bantul, yogyakarta. Judul penelitian ini belum pernah dilakukan di rumah sakit khusus paru (Respira) bantul, yogyakarta. Penelitian yang sejenis yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Pasek, Suadyani, & K. (2013) meneliti tentang “hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja puskesmas bulengleng I”. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, bersifat retrospektif. Populasi penelitian 216 orang, sampel sebanyak 40 orang dengan menggunakan teknik random sampling. Hasil penelitian ini didapatkan, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan dimana penderita dengan persepsi dan tingkat pengetahuan baik memiliki kepatuhan pengobatan. Persamaan dari penelitian ini adalah pada variabel penelitian dan pendekatan penelitian. Perbedaannya adalah pada tempat penelitian, kuisioner penelitian, design penelitian dan teknik sampling.
2. Kondoy, Rombot, Palandeng, & Pakasi. (2014) meneliti tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di lima puskesmas di kotamandayu”. Penelitian ini dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random sampling*, sampel yang diambil berjumlah 171 orang dari total populasi 119 orang. Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan dan pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat pasien TB paru. Sedangkan umur, jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat

pendapatan dan efek samping OAT tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti kepatuhan pengobatan, desain penelitian, dan pendekatan penelitian. Perbedaan dari penelitian ini adalah tempat penelitian, kuisioner penelitian, metode penelitian, dan teknik sampling.

3. Suhadi, A. (2005) meneliti tentang kepatuhan minum obat penderita TB paru di puskesmas Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini menggunakan seluruh pasien TB yang tengah menjalani pengobatan di puskesmas Bengkulu. Hasil analisis bahwa 91,2% patuh selama menjalani pengobatan, secara parsial faktor predisposisi yang memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan adalah pengetahuan ($R^2=0,467$), sikap ($R^2=0,492$). Sedangkan untuk faktor pemungkin hubungan yang memiliki nilai signifikan adalah akses pelayanan kesehatan ($R^2=0,029$) dan efek samping obat ($R^2=0,031$). Faktor penguat yaitu peran PMO dan keluarga memiliki nilai yang bermakna terhadap kepatuhan ($R^2=0,187$). Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti kepatuhan pengobatan, pendekatan penelitian, dan kuisioner penelitian tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan. Perbedaan pada penelitian ini adalah desain penelitian, teknik sampling dan tempat penelitian.