

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui droplet atau percikan dahak yang menyebar ke udara dari orang yang telah terinfeksi oleh bakterituberkulosis tersebut (Kemenkes RI, 2012). Jumlah prevalensi TB di Indonesia diperkirakan sebesar 289 per 100.000 penduduk, angka insidensi TB sebesar 189 per 100.000 penduduk dan angka kematian akibat TB sebesar 27 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2013). Dilihat dari notifikasi kasus yang ditemukan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa Indonesia berada di posisi ke-4 setelah India, Cina, dan Afrika Utara yaitu sebanyak 196.310 kasus (WHO, 2014).

Sejalan dengan meningkatnya kasus TB, pada awal tahun 1990-an WHO dan *International United Against Tuberculosis and Lung Disease* (IUATLD) mengembangkkan strategi pengendalian TB yang dikenal sebagai strategi *Directly Observed Treatment Short course* (DOTS). Salah satu komponen dari strategi DOTS adalah pengobatan TB paru dengan obat anti tuberkulosis (OAT) yang diawasi langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO) (Depkes, 2013). Obat anti tuberkulosis (OAT) telah diketahui dapat

mengatasi penyakit TB. Pengobatan yang tidak adekuat dapat mengakibatkan kuman TB menjadi resisten terhadap OAT dan dapat menjadi TB *Multi Drug Resistance*(MDR). Kasus *TB-MDR* telah ditemukan di Eropa Timur, Afrika, Amerika Latin dan Asia berdasarkan WHO/IUATLD *Global Project on Drug Resistance Surveillance* dengan prevalensi lebih dari 4% di antara kasus TB baru (Burhan, 2010).

Disampaikan oleh Nawas dalam Burhan (2010), data awal survei resistensi obat OAT lini pertama di Indonesia yang dilakukan di Jawa Tengah menunjukkan angka *TB-MDR* yang rendah pada kasus baru (1-2%), tetapi angka ini meningkat pada pasien yang pernah diobati sebelumnya (15%). *Limited and Unrepresentative Hospital Data* (2006) menunjukkan kenyataan bahwa sepertiga kasus *TB-MDR* resisten terhadap ofloksasin dan ditemukan satu kasus *TB-XDR*(*Extremely Drug Resistance*) diantara 24 kasus *TB-MDR*.

Untuk menjamin kepatuhan penderita TB paru untuk minum obat, dilakukan pengawasan langsung (DOT = *Directly Observed Treatment*) oleh seorang pengawas minum obat. Pengawas minum obat (PMO) sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil pengobatan yang optimal. Syarat untuk menjadi seorang PMO adalah seseorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui oleh petugas kesehatan maupun pasien, selain itu harus segani dan dihormati oleh pasien. Peran PMO dalam proses pengobatan TB adalah mengawasi pasien TB dalam meminum OAT sampai selesai pengobatan, memotivasi pasien untuk berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan.(Depkes,2013).

Penelitian yang dilakukan Kusnawati (2005) di Semarang, didapatkan hasil yang bermakna mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap PMO keluarga mengenai keberhasilan pengobatan TB paru. Sedangkan dari penelitian yang dilakukan Suhartono (2010) di Kalimantan Timur, menyatakan bahwa tingkat pendidikan PMO dengan kepatuhan pasien TB berobat mempunyai hubungan positif yang secara statistik bermakna dengan kepatuhan berobat.

Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, jumlah kasus TB paru terbanyak di Bandar Lampung tahun 2014- juni 2015 adalah berada di daerah Panjang. Pada bulan januari-juni 2015, jumlah kasus baru TB BTA positif di Panjang saat ini adalah 40 penderita. Sedangkan data yang didapat dari Puskesmas Rawat Inap Panjang, sampai bulan agustus tahun 2015 terdapat 48 penderita TB paru dan pada bulan januari 2015 terdapat 3 pasien yang *drop out* dan didapatkan kurang lebih 15 pasien yang tidak mengalami konversi sputum dari bulan april-juni 2015.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut, perlu dilakukan pengkajian lebih mendalam tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan PMO terhadap kepatuhan minum OAT pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2015.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

Apakah terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan PMO terhadap kepatuhan minimum OAT pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan PMO terhadap kepatuhan minimum OAT pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi pendidikan PMO, pengetahuan PMO, dan kepatuhan minimum OAT pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2015.
2. Mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan PMO dengan kepatuhan minimum OAT pada penderita TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi petugas kesehatan

Sebagai bahan informasi bagi petugas kesehatan TB paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang, untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru dalam minum OAT dan membuat promosi kesehatan yang lebih menarik agar penderita atau masyarakat yang mempunyai risiko TB dapat mudah memahami tentang materi yang disampaikan.

1.4.2 Bagi peneliti

Bagi peneliti, sebagai wujud pengaplikasian disiplin ilmu yang telah dipelajari sehingga dapat mengembangkan wawasan keilmuan peneliti.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran dan pengetahuan tentang pentingnya pengaruh PMO dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.