

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala utama pada pasien Tuberkulosis Paru yaitu batuk berdahak selama dua minggu atau lebih. Adapun terdapat gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah / batuk darah, sesak nafas, malaise, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat di malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam meriang lebih dari satu bulan. Apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menyebabkan komplikasi hingga kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut *Global Tuberculosis Report* oleh *World Health Organisation* (WHO) Indonesia berada di peringkat kedua jumlah kasus TB terbesar di dunia setelah India. Berdasarkan profil kesehatan indonesia 2016, jumlah kasus baru tuberkulosis paru basil tahan asam positif (BTA+) terdapat 5 provinsi tertinggi yaitu Jawa Barat (30.785), Jawa Timur (23.390), Jawa Tengah (16.908), Sumatra Utara (14.614), dan DKI Jakarta (10.505) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta, jumlah penderita TB Paru Klinis pada tahun 2016 sebanyak 55.503 penderita. Dari jumlah tersebut 7.302 diantaranya merupakan pasien baru TB positif. Jakarta Timur, barat dan selatan merupakan wilayah dengan jumlah TB Paru basil tahan asam positif (BTA+) terbesar di Provinsi DKI Jakarta yaitu rata2 sebanyak 2000 penderita (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2016).

Strategi yang digunakan untuk pengendalian tuberkulosis yaitu dengan pendekatan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan oleh WHO. Strategi DOTS ini akan memutuskan penularan kasus tuberkulosis paru di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan penderita merupakan salah satu cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru (Ni Wayan Ariani, A.J.M Rattu dan B. Ratag, 2015).

Pengobatan tuberkulosis membutuhkan waktu selama 6-8 bulan, terbatasnya informasi mengenai tuberkulosis, efek samping obat dan stigma masyarakat

memungkinkan pasien tidak patuh dalam minum OAT (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2015). Stigma TB di masyarakat terutama dapat dikurangi dengan meningkatkan pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai TB, mengurangi mitos-mitos TB melalui kampanye pada kelompok tertentu dan membuat materi penyuluhan yang sesuai dengan budaya setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Ketidakpatuhan penderita tuberkulosis paru dalam minum OAT akan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian semakin tinggi, kekambuhan meningkat dan resistensi terhadap beberapa OAT atau *multi drug resistance*. Penentu keberhasilan terapi tuberkulosis salah satunya yaitu dengan kepatuhan pasien terhadap terapi (Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S, 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, G.I. (2011) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap pasien dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru. Juga berdasarkan hasil penelitian Ariani, N.W., dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan keteraturan minum obat, dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan keteraturan minum obat.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat di RSUD Budhi Asih”. Sehingga diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.2 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan, sikap pasien dan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Budhi Asih?
- b. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pasien Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di RSUD Budhi Asih?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap pasien Tuberkulosis Paru dan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Budhi Asih.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pasien Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di RSUD Budhi Asih.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi :

- a. Bagi Peneliti
Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dan pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan.
- b. Bagi Unit Pelayanan Kesehatan
Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk kebijakan dalam usaha meningkatkan angka kesembuhan penyakit dan menurunkan angka kesakitan dengan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Khususnya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang Tuberkulosis (TB) Paru terhadap kepatuhan minum OAT.
- c. Bagi Penderita
Menambah wawasan dan kesadaran bagi pasien Tuberkulosis (TB) Paru terhadap pentingnya kepatuhan minum OAT Paru.

1.5 Hipotesis Penelitian

- a. Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan minum obat di RSUD Budhi Asih.
- b. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita tentang Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan minum obat di RSUD Budhi Asih.