

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA) (Suriadi, 2001). Sebagian besar kuman TB sering menyerang parenkim paru dan menyebabkan TB paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Aditama, 2008).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015).

Di Indonesia, prevalensi TB paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%) (Depkes, 2008). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Depkes RI, 2011).

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka kejadian TB parunya cukup tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, angka kejadian TB paru di Sumatera Barat adalah 0,2 %. Angka kejadian TB paru di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2007 sebanyak 3660 kasus, tahun 2008 sebanyak 3896 kasus, tahun 2009 sebanyak 3914 kasus, dan pada tahun 2010 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 19 kabupaten/kota dalam Propinsi Sumatera Barat termasuk Kota Padang.

Kota Padang sebagai ibu kota provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu kabupaten/kota yang menyumbang angka kejadian TB paru yang cukup tinggi. Jumlah kasus TB paru di kota Padang pada tahun 2008 sebanyak 699 kasus (52%), tahun 2009 sebanyak 748 kasus (56,6%), tahun 2010 sebanyak 853 kasus (62%), tahun 2011 sebanyak 942 kasus, tahun 2012 sebanyak 628 kasus ditambah dengan kasus lama (kambuh) 8 kasus, dan tahun 2013 jumlah kasus baru sebanyak 927 kasus dengan jumlah seluruh kasus TB paru adalah 1.288 kasus (Riskesdas, 2013).

Tingginya angka kejadian TB paru di seluruh dunia sering terjadi karena kepatuhan pasien dalam pengobatan yang rendah (45%)(Viney, 2011).Kepatuhan minum obat merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan pengobatan suatu penyakit.Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis sangat bervariasi.Di negara maju persentase kepatuhan pasien minum obat adalah sebesar 50% sedangkan untuk negara berkembang persentase hanya sekitar 24% (WHO, 2003).Kepatuhan pasien yang rendah dalam minum obat merupakan masalah kesehatan yang serius dan hal ini sering terjadi ketika pasien

dihadapi dengan pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis yang dialaminya seperti penyakit TB paru (Depkes RI, 2005). Rendahnya kepatuhan minum obat pada pasien TB paru akan memperlambat proses penyembuhan penyakit, meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat baik terhadap satu jenis OAT (*mono resistant*), maupun lebih dari satu jenis OAT (*poly resistant*, *multidrug resistant*, *extenly drug resistant*, atau *totally drug resistant*) (BPOM RI, 2006). Kepatuhan pasien yang rendah dalam minum OAT juga menyebabkan pasien menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat, hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah (Depkes RI, 2005). Pada tahun 1995, berdasarkan banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan pasien dalam minum obat akhirnya WHO merekomendasikan penerapan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) dalam pengobatan TB paru (Depkes RI, 2007).

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan dan sikap (BPOM RI, 2006). Menurut penelitian Tachfouti *et al* (2011) terdapat hubungan nyata antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Morocco, Afrika. Menurut penelitian Avianty (2005) pengetahuan dan sikap menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam minum obat. Menurut penelitian Luluk di Puskesmas Gatak Surakarta (2012) dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pasien TB Paru.

Berdasarkan hal di atas dapat diasumsikan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru seperti

pengetahuan dan sikap pasien, sehingga penulis perlu melakukan penelitian mengenai hal tersebut di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien TB Paru di Kota Padang?
- b. Bagaimana sikap pasien TB paru di Kota Padang?
- c. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien TB paru di Kota Padang?
- d. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Kota Padang?
- e. Bagaimana hubungan antara sikap pasien TB paru dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pasien TB paru di Kota Padang
- b. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pasien TB paru di Kota Padang

- c. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepatuhan pasien TB paru di Kota Padang
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Kota Padang
- e. Mengetahui hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi pasien, pengetahuan atau informasi mengenai TB paru dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk patuh minum OAT
- b. Bagi instansi pelayanan kesehatan, menyadarkan mereka pentingnya edukasi (perihal perilaku dan informasi atau pengetahuan mengenai TB paru) kepada pasien demi meningkatkan kepatuhan minum OAT.
- c. Bagi peneliti, dapat mengaplikasikan ilmu yang pernah diberikan, meningkatkan kemampuan dalam mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data.
- d. Bagi institusi pendidikan atau peneliti lain, dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kepatuhan pasien minum OAT.

