

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* pada saluran pernapasan bagian bawah. Tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di semua negara. Berdasarkan laporan tahunan *World Health Organization* (WHO) disimpulkan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TB paru (*high Burden of TBC Number*). Sebanyak 8,9 juta penderita TB paru paru dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TB paru setiap detik. Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia (1).

Estimasi prevalensi TB paru semua kasus adalah sebesar 660.000 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB paru diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya. Salah satu negara berkembang yang terinfeksi kasus TB adalah Indonesia. Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah penderita TB paru di dunia, setelah India (1.762.000) dan China (1.459.000) (2).

Depkes RI memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 528.000 kasus baru TB paru di Indonesia. Perkiraan Departemen Kesehatan Republik

Indonesia (Depkes RI) tersebut mengacu pada hasil survei dari seluruh rumah sakit (RS) yang menyatakan bahwa 220.000 orang pasien penderita TB paru baru per tahun atau 500 orang penderita per hari, inilah yang membuat Indonesia menduduki peringkat 3 di dunia dalam jumlah penderita TB paru. Secara umum dapat disimpulkan bahwa setiap hari 20.000 orang jatuh sakit TB, setiap jam 833 orang jatuh sakit TB paru, setiap menit 13 orang jatuh sakit TB, setiap 5 detik satu orang jatuh sakit TB paru, setiap hari 5.000 orang meninggal akibat TB paru, setiap jam 208 orang meninggal akibat TB paru, setiap menit 3 orang meninggal akibat TB paru, setiap 20 detik 1 orang meninggal akibat TB paru, dan setiap detik orang terinfeksi TB paru (3).

Laporan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa *Point Prevalence* berdasarkan gejala TB Paru yang pernah diderita oleh penduduk sebesar 2.728 per 100.000 penduduk dengan distribusi yang hampir sama dengan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan. Berdasarkan kuesioner persentase penderita TB paru paru lebih banyak didiagnosa di puskesmas (36,2%) dan RS pemerintah (33,9%) dibandingkan dengan RS swasta (11,0%) dan balai pengobatan klinik/praktik dokter (18,9%). Sedangkan untuk pengobatan obat anti Tuberkulosis (OAT), fasilitas yang paling banyak dimanfaatkan oleh penderita TB paru paru adalah puskesmas (39,5%), RS pemerintah (27,8%), RS swasta (7,9%) dan di balai pengobatan atau klinik atau praktik dokter (19,4%). Persentase penderita TB paru yang telah menyelesaikan pengobatan OAT sebanyak 59,0%, sebanyak 19,3% berobat tidak lengkap (< 5 bulan) dan tidak minum obat 2,6% (5).

TB paru merupakan penyakit dengan risiko penularan yang tinggi. Salah satu penentu keberhasilan penatalaksanaan terapi tuberkulosis yaitu kepatuhan pasien terhadap terapi. Ketidakepatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Konsekuensi ketidakepatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan. Ketidakepatuhan penderita TB paru berobat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resistance*, sehingga penyakit tuberkulosis paru sangat sulit disembuhkan (6)

Mengacu pada kondisi tersebut diperlukan adanya penanggulangan penyakit TB paru ini. *Directly Observed Treatment Success Rate (DOTS)* adalah strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. Dengan menggunakan strategi DOTS, maka proses penyembuhan TB paru dapat berlangsung secara cepat. Kategori kesembuhan penyakit TB paru yaitu suatu kondisi dimana individu telah menunjukkan peningkatan kesehatan dan memiliki salah satu indikator kesembuhan penyakit TB paru, diantaranya: menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak (*follow up*) hasilnya negatif pada akhir pengobatan dan minimal satu pemeriksaan *follow up* sebelumnya negatif.

Program kesembuhan TB paru DOTS menekankan pentingnya pengawasan terhadap penderita TB paru paru agar menelan obat secara teratur sesuai ketentuan sampai dinyatakan sembuh (4).

Upaya pencegahan penyakit TB paru memerlukan keterlibatan semua pihak untuk mensukseskannya baik dokter, perawat, ahli gizi, keluarga dan pasien itu sendiri. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat pada penderita TB paru paru tentang penyakit, pencegahan, komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan TB paru, kemudian untuk keluarga dan pasien berperan dalam mengingatkan atau patuh untuk menjalani pengobatan TB paru (5).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, diantaranya motivasi untuk sembuh dari penyakit yang diderita. Bagi penderita TB paru paru, proses pengobatan TB paru membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikis penderita berupa stres yang berkepanjangan. Karena itu penderita TB paru paru memerlukan pengawas yang dapat memastikan penderita untuk disiplin meminum obat dan terus memberikan motivasi kepada penderita untuk dapat sembuh (7).

Motivasi pasien TB paru untuk sembuh dapat berfluktuasi disebabkan oleh perawatan yang lama dan biaya yang besar sehingga dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien seperti frustrasi, cemas dan depresi. Masalah psikologis ini dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan perawatan diri. Jika motivasi pasien rendah maka kemungkinan akan

mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam berobat, sehingga motivasi sangat diperlukan (4).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penelitian Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul didapatkan data bahwa terdapat 41 pasien TB pada bulan Juni sampai September tahun 2017. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 pasien, 3 orang mengatakan bahwa merasa bosan minum obat setiap hari, terkadang minum obat ketika tidak lupa dan ada keluarga yang mengingatkan, 2 orang pasien juga sudah tidak ada motivasi untuk sembuh, karena setiap kali lupa minum obat, harus mengulangi kembali pengobatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden (umur, jenis kelamin dan pendidikan) pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul.
- b. Diketuainya motivasi pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul.
- c. Diketuainya kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan terutama bagi keperawatan penyakit dalam di Program Studi Ilmu Keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Keperawatan Penyakit Dalam

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung terwujudnya *evidence based* dalam praktik keperawatan khususnya keperawatan penyakit dalam terkait kepatuhan berobat pasien TB paru.

b. Bagi Dinkes Gunungkidul

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan akan pengambilan kebijakan terkait penyakit TB paru sehingga dapat mengurangi angka kesakitan pada masyarakat khususnya penyakit TB paru.

c. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan referensi di Universitas Alma Ata mengenai kepatuhan berobat pasien TB paru.

d. Bagi Perawat UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran akan jumlah pasien TB dengan berbagai jenis kepatuhan berobat, sehingga bisa meningkatkan promosi kesehatan.

e. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadikan masukan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan berobat dan mengatasi penyakit TB parunya.

f. Bagi Peneliti

Sebagai bahan tambahan pengetahuan akan pentingnya motivasi dengan kepatuhan berobat sehingga bisa memberikan informasi kepada orang lain.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan informasi dan sumber referensi untuk meneliti lebih mendalam dengan metode dan analisa lainnya yang mendukung peneliti-peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian lain yang berhubungan dengan tingkat kemandirian aktivitas hidup sehari-hari dengan kejadian dekubitus antara lain :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Depok, jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, analisis data menggunakan uji regresi linear, hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah dan mutu obat dengan kepatuhan ditandai dengan nilai signifikan $<0,05$.
Persamaan pada penelitian ini yaitu pada variabel terikat, jenis penelitian dan obyek penelitian, perbedaan pada variabel bebas, tempat penelitian dan analisis data (1).
2. karakteristik pasien TB paru yang patuh dan tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat Period 1 Januari

31-Desember 2010, penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, hasil penelitian ini didapatkan pasien yang patuh berobat sebanyak 86,48% dengan karakteristik usia 20-29 tahun, laki-laki, pendidikan terakhir SMA-sederajat, memiliki pengetahuan baik tentang penyakit TB paru, dan tidak mengeluhkan adanya efek samping obat. Pasien TB paru yang tidak patuh berobat sebanyak 13,51% dengan karakteristik usia 20-49 tahun, perempuan, pendidikan terakhir SD, memiliki pengetahuan buruk tentang penyakit TB paru, dan mengeluhkan adanya gejala efek samping obat. Persamaan pada penelitian ini yaitu di variabel terikat, desain penelitian dan obyek penelitian, perbedaan pada variabel terikat, jenis penelitian dan tempat penelitian (13).

3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat tuberkolosis paru di lima Puskesmas di Kota Manado, jenis penelitian ini merupakan penelitian yang penelitian korelasi dengan desain *cross sectional* dengan sampel sebanyak 171 orang, analisis data menggunakan uji *kendall tau*, hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan efek samping OAT dengan kepatuhan berobat. Persamaan pada variabel terikat, jenis penelitian dan analisis data, perbedaan pada pengambilan sampel, variabel bebas dan tempat penelitian (19).

4. Promosi kesehatan nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV. Jenis penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan desain *non equivalent control group*, analisis data menggunakan *wilxocon test*. Hasil penelitian ini didapatkan pengaruh promosi kesehatan Nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV dengan nilai signifikan $<0,05$. Persamaan pada penelitian ini yaitu di variabel terikat, perbedaan pada variabel bebas, jenis penelitian, desain penelitian dan analisis data (29).