

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 estimasi prevalensi angka kesakitan tuberkulosis di Indonesia sebesar 8 per 1000 penduduk dan penyebab kematian ketiga setelah penyakit sistem sirkulasi dan sistem pernafasan (9,4% dari total kematian). Hasil survei prevalensi tuberkulosis di Indonesia tahun 2004 menunjukkan bahwa angka prevalensi tuberkulosis bakteri tahan asam positif secara nasional 110 per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2007). Tingginya angka penderita TBC di Indonesia salah satunya disebabkan karena penderita TBC tidak menyelesaikan program pengobatan dengan baik serta lalai dalam mengikuti pengobatan yang telah ditentukan sehingga menyebabkan terjadinya resistensi kuman tuberkulosis terhadap obat yang diberikan (Azhar, 1996).

Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB adalah sebesar 660.000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya.

Sejak tahun 1990-an WHO dan *International Union Against Tuberculosis and Lung Disease* (IUATLD) telah mengembangkan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi DOTS dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomi paling efektif (*cost effective*). Penerapan strategi DOTS secara baik, disamping secara cepat dapat menekan penularan,

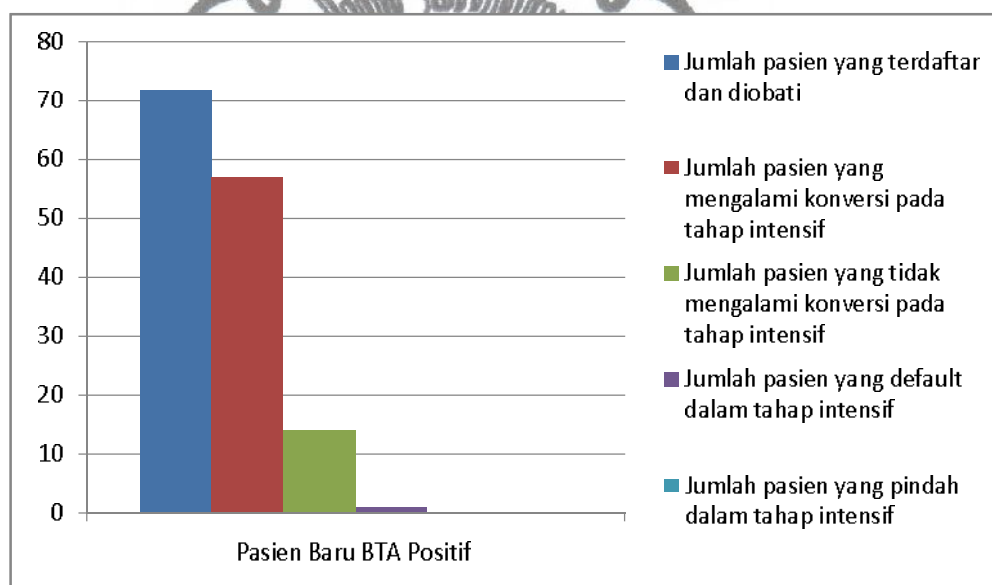
juga dapat mencegah berkembangnya *Multi Drugs Resistance Tuberculosis* (MDR-TB). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien menular.

Selanjutnya setiap penderita harus diawasi (*observed*) dalam meminum obatnya yaitu obat diminum di depan seorang pengawas, dan cara inilah yang dikenal dengan *Directly Observed Therapy* (DOT). Penderita juga harus menerima pengobatan (*treatment*) dalam sistem pengelolaan, penyediaan obat anti tuberkulosis yang tertata dengan baik, termasuk pemberian regimen OAT yang adekuat, yakni melalui pengobatan jangka pendek (*shortcourse*) sesuai dengan klasifikasi dan tipe masing – masing kasus (Taufan, 2007).

Faktor penunjang kelangsungan berobat adalah pengetahuan penderita mengenal bahaya penyakit TB Paru yang gampang menular antar anggota keluarga dalam satu rumah, terutama pada anak. Dukungan keluarga baik saran maupun perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dan penjelasan petugas kesehatan tentang apabila pengobatan gagal maka pengobatan harus dilakukan dari awal lagi. Oleh karena itu pemahaman dan pengetahuan penderita memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan TB Paru (Ainur, 2008). WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam penanggulangan sejak tahun 1995 (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil laporan triwulan I tahun 2012, jumlah pasien TB BTA positif yang terdaftar dan diobati sebanyak 72 orang. Setelah dilakukan pengobatan selama enam bulan, dan diperiksa dahaknya, yang mengalami konversi (BTA Negatif) sebanyak 57 orang, yang tetap tidak mengalami konversi sebanyak 14 pasien dan default 1 orang.

Hasil pemeriksaan dahak akhir tahap intensif pasien TB Paru triwulan I di Kabupaten Klaten tahun 2012



Dari data tersebut nampak bahwa tingkat kesembuhan pasien TB di Kabupaten Klaten pada triwulan I sekitar 79 % masih dibawah target nasional sebesar 85 %. Hal ini memberikan gambaran bahwa angka keteraturan minum obat penderita TB Paru masih kurang, salah satu penyebabnya yaitu masyarakat belum menyadari bahaya TB Paru. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang “ Hubungan antara Pengetahuan, Sikap Pasien

dan Dukungan Keluarga dengan Keteraturan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Klaten”.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka diperoleh perumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan pasien dengan keteraturan pengobatan tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten ?
2. Apakah ada hubungan antara sikap pasien dengan keteraturan pengobatan tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten ?
3. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten ?
4. Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. TUJUAN UMUM

Menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Menganalisis pengetahuan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.
- b. Menganalisis sikap pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.

- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis :

- a. Hasil penelitian diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan pada umumnya, dan khususnya kedokteran keluarga dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan untuk dikembangkan pada penelitian berikutnya tentang pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru.

2. Manfaat Praktis :

a. Bagi Pasien :

Sebagai masukan atau informasi tentang pentingnya pengobatan tuberkulosis paru secara teratur dan tuntas sampai sembuh.

b. Bagi peneliti :

Sebagai masukan dalam memperoleh informasi tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru.

c. Bagi Puskesmas :

Sebagai masukan tentang hubungan pengetahuan, sikap pasien, dan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas.

d. Bagi Dinas Kesehatan :

Sebagai masukan untuk menyusun strategi peningkatan keteraturan pengobatan tuberkulosis paru, dalam upaya peningkatan capaian angka kesembuhan tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.

E. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga terhadap keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Klaten.