

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular peringkat kedua setelah HIV / AIDS sebagai pembunuh terbesar di seluruh dunia karena agen menular tunggal. Sejak tahun 1993, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan (Depkes, 2011). Di seluruh dunia 8.6 juta jiwa menderita TB dan 1.3 juta jiwa meninggal karena TB (WHO, 2012). Setiap tahun ditemukan delapan sampai sepuluh juta kasus baru, 80% mengenai usia produktif, namun semua kelompok usia beresiko terkena TB. Lebih dari 95% kasus TB dan kematian yang disebabkan oleh TB terjadi di negara berkembang (WHO, 2012).

Saat ini, Indonesia berada pada ranking kelima Negara dengan beban TB tertinggi di dunia, 185 orang dari 100.000 populasi di Indonesia menderita TB dan 27 orang dari 100.000 populasi meninggal karena TB (WHO, 2012). Dengan jumlah total 247 juta jiwa pada tahun 2012 diperkirakan 460.000 orang menderita TB dan 67.000 orang meninggal akibat TB.

TB bisa diobati dan disembuhkan, pengobatan untuk TB sudah sangat beragam karena kemajuan teknologi dan masing masing memiliki efektifitas yang tinggi. Keberhasilan pengobatan TB sangat tergantung pada kepatuhan pengobatan TB. Pemerintah Indonesia sendiri sudah melakukan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-Course*) sejak tahun 1995

(Depkes, 2011). DOTS adalah pengawasan langsung pengobatan jangka pendek. Dalam strategi DOTS ini dibutuhkan Pengawas Minum Obat (PMO), yaitu orang yang dikenal baik oleh pasien maupun petugas kesehatan yang akan ikut mengawasi pasien minum obat sampai dipastikan pasien tersebut benar-benar meminum obatnya dan diharapkan sembuh pada masa akhir pengobatan (Arif dkk, 2007)

Namun dengan ketersediaan pengobatan dan Strategi DOTS yang dilaksanakan pemerintah, angka penderita dan kematian yang disebabkan oleh TB masih cukup tinggi. Terlepas dari ketersediaan obat dan strategi DOTS yang dilaksanakan pemerintah terdapat faktor-faktor dari pasien yang menentukan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB seperti pendidikan, pengetahuan pasien terhadap TB, serta sosial ekonomi pasien. Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda,

شِفَاءُ لَهُ أَنْزَلَ إِلَّا دَاءَ اللَّهِ أَنْزَلَ مَا

"Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut " (H.R. Bukhari).

Allah s.w.t telah memberikan obat untuk setiap penyakit hanya bagaimana kita untuk berusaha melakukan pengobatan tersebut dengan sebaik baiknya agar mencapai kesembuhan.

Hasil survei prevalensi TB pada tahun 2004 mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku menunjukan bahwa 96% keluarga merawat anggota keluarga yang menderita TB dan 13% yang menyembunyikan keberadaan mereka. Meskipun 76% keluarga pernah mendengar tentang TB dan 85% mengetahui bahwa TB dapat disembuhkan, akan tetapi hanya 26% yang dapat

menyebutkan dua tanda dan gejala utama TB. Cara penularan TB dipahami oleh 51% keluarga dan hanya 19% yang mengetahui bahwa obat TB gratis (Depkes, 2011).

Mitos yang terkait dengan penularan TB masih dijumpai di masyarakat. Sebagai contoh, studi mengenai perjalanan pasien TB dalam mencari pelayanan di Yogyakarta telah mengidentifikasi berbagai penyebab TB yang tidak infeksius, misalnya merokok, alkohol, stres, kelelahan, makanan gorengan, tidur di lantai, dan tidur larut malam (DepKes, 2011). Dari segi tingkat pendidikan, pada umumnya, pengetahuan tentang TB dan pengobatannya meningkat secara signifikan seiring dengan tingkat pendidikan (Mohamed dkk, 2007).

- Dengan permasalahan di atas, penulis ingin membuktikan apakah ada hubungan faktor-faktor seperti pendidikan, pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Adakah hubungan faktor pendidikan pasien dengan kepatuhan pengobatan TB?

Adakah hubungan faktor pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan TB?

Adakah hubungan faktor sosial ekonomi pasien dengan kepatuhan pengobatan TB?

--- Bagaimanakah hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan, serta sosial-ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB? ---

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui apakah tingkat pendidikan, pengetahuan yang tinggi tentang TB akan berbanding lurus dengan kepatuhan pengobatan TB serta sebaliknya.
- b. Mengetahui apakah tingkat sosial ekonomi pasien sangat berperan dalam kepatuhan pasien dalam pengobatan TB.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diketahuinya hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB.

2. Manfaat Praktis

- a. Meningkatkan keberhasilan pengobatan TB dengan meningkatkan kepatuhan pengobatan
- b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan edukasi pasien TB sehingga kepatuhan pengobatan tercapai.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti	Tahun	Hasil
	Pengaruh Pelaksanaan Pengawas Menelan-Minum Obat (PMO) Terhadap Konversi BTA (+) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSDK Tahun 2009/2010	Artika Ramadhani	2012	Ketersediaan PMO dan kesesuaian dosis tidak berpengaruh terhadap terjadinya konversi BTA
2	Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS	Nomi Andita Putri	2010	Terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara kinerja PMO dengan kesembuhan TB paru kasus baru strategi DOTS.
3	Studi Kualitatif Faktor yang Melatarbelakangi Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru	Randy Adhi Nugroho	2011	Dari penelitian didapatkan hasil bahwa lama pengobatan, pembiayaan pengobatan, pengetahuan, serta motivasi penderita untuk sembuh berperan dalam Drop out Pengobatan TB paru.
4	Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis	Tahan P. Hutapea	2006	Berdasarkan hasil analisis dan diskusi penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan minum OAT penderita TB Paru.
5	Pengaruh Dukungan Sosial dan Pengetahuan Tentang Penyakit TB Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Penderita Tuberkulosis Paru yang Berobat Di PUSKESMAS	Tety Rachmawati	2006	Dukungan sosial yang dilakukan oleh PMO meningkatkan motivasi untuk sembuh penderita TB tetapi yang pengaruhnya paling bermakna adalah dukungan jaringan dan emosional.

Keterangan :

1. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Artika Ramadhani adalah penulis meneliti tentang hubungan antara faktor pendidikan dan

pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB sedangkan Artika Ramadhani meneliti tentang pengaruh PMO dengan konversi BTA (+) ke BTA (-). Persamaan penelitian penulis dengan penelitian Artika Ramadhani adalah sama sama meneliti tentang pengobatan TB paru.

2. Perbedaan penelitian penulis dengan Nomi Andita Putri yang meneliti bagaimana kinerja pengawas minum obat (PMO) mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah penulis meneliti faktor dari pasien terhadap kepatuhan pengobatan TB. Persamaan penelitian Nomi Andita Putri dengan penulis adalah *outcome* yang dicari adalah kepatuhan minum obat.
3. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Randy Adhi Nugroho adalah Randy Adhi Nugroho mencari faktor apa saja yang berpengaruh dalam *Drop Out* pengobatan TB sedangkan penulis mencari faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan TB. Persamaan penelitian penulis dan Randy Adhi Nugroho adalah sama sama meneliti tentang pengobatan TB.
4. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Tahan P. Hutapea adalah penulis ingin meneliti faktor pendidikan dan pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB sedangkan Tahan P. Hutapea meneliti faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan TB.
- Persamaan penelitian penulis dengan penelitian Tahan P. Hutapea adalah meneliti tentang kepatuhan pengobatan TB.

5. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Tety Rachmawati adalah penulis meneliti hubungan pendidikan dan pengetahuan, serta sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan TB sedangkan Tety Rachmawati meneliti tentang hubungan dukungan sosial dan pengetahuan terhadap motivasi untuk sembuh. Persamaan dari penelitian penulis dan Tety Rachmawati adalah meneliti tentang faktor dari dalam diri pasien terhadap pengobatan TB.