

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru termasuk penyakit menular kronis. Waktu pengobatan yang panjang dengan jumlah obat yang banyak serta berbagai efek pengobatan menyebabkan penderita sering terancam putus berobat (*Drop Out*) selama masa penyembuhan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit TB sangat bervariasi (Dinkes kota,2016).

Pasien TB di kota Surabaya pada tahun 2014 mencapai 4.311 kasus, tahun 2015 mencapai 4.805 kasus dan tahun 2016 mencapai 5.428 kasus. Dari tahun ke tahun jumlah pasien TB meningkat jumlah kasusnya. (Dinkes kota, 2016). Kota Surabaya merupakan urutan pertama di Provinsi Jawa Timur sebagai kota penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak hingga 4.754 kasus, kemudian kabupaten Jember sebanyak 3.128 kasus, Sidoarjo sebanyak 2.292 kasus, kabupaten Malang sebanyak 1.932 kasus dan kabupaten pasuruan sebanyak 1.809 kasus.(Dinkes Jatim, 2016).

Di negara maju persentase kepatuhan pasien minum obat adalah sebesar 50% sedangkan untuk negara berkembang persentase hanya sekitar 24% ,Indonesia termasuk dalam negara berkembang (WHO,2003). Data DO kota surabaya pada tahun 2013 sebesar 13,29 %, tahun 2014 sebesar 11,43 % dan

tahun 2015 sebesar 6,79. Dari angka tersebut dapat disimpulkan masih tingginya angka DO di kota surabaya dari target sebesar <10 % (Dinkes,2016). Pada tahun 2016 Prosentase kepatuhan pasien minum obat di Puskesmas Kalirungkut sekitar 13 % dari seluruh jumlah pasien TB yang terobati yaitu 48 Orang.(SITT,2016).

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).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 didapatkan sebanyak 19,3% penderita TB yang tidak patuh dalam minum obat.hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh gendhis yang mendapatkan hasil bahwa terdapat penderita TB gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur yang dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sikap, ketersediaan sarana/fasilitas, dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan.

Hasil penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan penderita TBC dengan kepatuhan dalam berobat TBC di Puskesmas Ngoro Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto (Triwibowo H,Nurjubaidah S,2012). Hasil penelitian

selanjutnya Umur dan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri dan Ada hubungan yang kuat antara peran PMO dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri (Dewanty LI, Haryanti T, Kurniawan TP,2016). Hasil penelitian berikutnya faktor penunjang kepatuhan pasien berobat TBC adalah motivasi untuk sembuh dari penyakit TBC,Support dari keluarga dan pengawasan seorang PMO,penyuluhan yang selalu diberikan oleh petugas serta tidak ingin menularkan penyakitnya kepada anggota keluarga yang lain (Lestari S,Chairil HM,2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat pendidikan, Sumber Informasi, Transpostasi, Status Ekonomi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TBC di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan urain latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah ada hubungan Antara Tingkat pendidikan, Sumber Informasi, Transpostasi, Status Ekonomi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TBC di Puskesmas Kalirungkut Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan, sumber informasi, transportasi, status ekonomi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TBC di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat pendidikan, Sumber Informasi, Transportasi, Status Ekonomi pasien TBC.

1.3.2.2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan berobat pasien TBC.

1.3.2.3. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB.

1.3.2.4. Menganalisis hubungan sumber informasi dengan kepatuhan berobat pasien TB.

1.3.2.5. Menganalisis hubungan transportasi dengan kepatuhan berobat pasien TB.

1.3.2.6. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kepatuhan berobat pasien TB.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan sebagai sesuatu yang baru atau penyempurnaan pengetahuan yang telah ada dan sebagai rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2. Praktis

a. Bagi Instuti Kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka meningkatkan upaya pelayanan masyarakat khususnya pada penderita tuberkulosis melalui penyuluhan-penyuluhan tentang bahaya penyakit tuberkulosis, upaya mengatasi dan menanggulangnya sehingga akan mempengaruhi kepatuhan penderita tuberkulosis.

b. Bagi Intitusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan manambah wawasan diri bagi mahasiswa maupun mahasiswi khususnya yang berada dalam lingkup keperawatan untuk memberikan ilmu baru dalam penyusunan asuhan keperawatan dengan penderita TBC.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan pasien TBC di Puskesmas Kalirungkut.