

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberculosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) berbentuk batang (basil), bakteri tersebut dapat menyerang berbagai organ, terutama paru - paru. (Hiswani 2004 dalam buku Sholleh Naga 2014). Gejala utama pasien tuberculosis paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. Tuberculosis diperkirakan sudah ada didunia sejak 500 tahun sebelum Masehi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden Tuberculosis lima Negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden tuberculosis pada tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara 45%, dimana Indonesia merupakan salah satu didalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika, Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit tuberculosis *Global Tuberculosis Report* (WHO, 2017).

Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan jenis kelamin jumlah kasus pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan, hal ini memungkinkan laki - laki lebih terpapar dengan faktor resiko tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya kepatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7 % partisipan perempuan yang merokok (Badan Pusat Statistik, 2017) .

Data pasien di Provinsi Papua pada tahun 2013 terdapat 2.778 juta jiwa pasien tuberkulosis paru dengan BTA positif dan pada tahun 2014 berjumlah 2.111 juta jiwa pada tahun 2015 berjumlah 2.555 juta jiwa pada tahun 2016 berjumlah 2.050 juta jiwa pasien tuberkulosis paru Provinsi Papua pada tahun 2017 berjumlah 6.394 juta jiwa. Jumlah pasien tuberkulosis paru di Papua Barat tahun 2016 berjumlah 1.274 jiwa (Dinkes Provinsi Papua Tahun 2017). Tingginya kasus tuberkulosis paru karena waktu pengobatan yang relatif lama yakni 6-8 bulan menjadi penyebab orang dengan tuberkulosis paru menghentikan pengobatan menyebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* tetap hidup dan menginfeksi tubuh dan orang terdekat. Ketidakepatuhan pengobatan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat, beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang minum obat yaitu usia, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan peran keluarga sebagai pengawas minum obat.

Data pasien tuberkulosis paru di RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat pada bulan Januari Sampai Desember tahun 2017 berjumlah 2.779 jiwa. Tingginya prevelensi penderita tuberkulosis paru khususnya pasien dewasa (usia 20-65 tahun) menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan di Indonesia khususnya di Kabupaten Sorong Papua Barat masih rendah. Hal ini diakibatkan karena pengobatan tuberkulosis paru yang membutuhkan waktu cukup lama hingga enam bulan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sehingga kepatuhan terhadap program pengobatan mengkonsumsi obat tuberkulosis paru perlu menjadi perhatian dan membutuhkan partisipasi aktif penderita dan petugas kesehatan. Penderita yang patuh berobat adalah penderita yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan (Depkes RI, 2010).

Kepatuhan minum obat sangat penting, apabila tidak teratur akan menimbulkan masalah resistensi. Masih banyak penderita tuberkulosis paru yang putus obat atau berhenti ditengah jalan karena interpretasi yang salah mengenai penyakitnya, menganggap bahwa penyakit tuberkulosis parunya sudah sembuh. Penderita dikatakan mengabaikan pengobatannya jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan (Depkes RI, 2010). Ketidakepatuhan minum obat akan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi, kekambuhan meningkat, penularan kuman pada orang lain meningkat dan terjadinya resistensi kuman terhadap obat - obat anti tuberkulosis atau *multi drug resistance* sehingga penyakit tuberkulosis paru

sangat sulit disembuhkan (Depkes RI, 2010). Hal ini disebabkan karena beberapa faktor kepatuhan pengobatan antara lain komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan yang merupakan sarana penting untuk menunjang kesehatan penderita (Widoyono, 2008). Provinsi Papua Barat merupakan Provinsi termudah di Indonesia yang merupakan hasil pemekaran dari Provinsi Irian Jaya. Provinsi Papua Barat memiliki 10 Kabupaten dan 1 Kota yaitu Kota Sorong. Papua Barat memiliki karakteristik wilayah yang bervariasi dimana sebagian wilayahnya terdiri dari jajaran pegunungan dan kelerengan yang curam, kepulauan dan wilayah berawa-rawa.

Pasien tuberkulosis paru terbanyak di Papua dipengaruhi oleh situasi cuaca dan lingkungan yang begitu dingin dan rumah yang masih lembab serta perilaku hidup yang kurang sehat, malas berobat dan minum obat yang tidak teratur serta pada laki - laki yang sering merokok dan peminum alkohol merupakan penyebab terjadinya penyakit tuberkulosis paru dan juga pengobatan tuberkulosis diberikan kepada penderita secara cuma - cuma dan dijamin ketersediaanya sering menyebabkan pasien kurang patuh dan minum obat tidak teratur. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 20 pasien tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat didapatkan 5 pasien mengatakan putus obat terjadi karena perjalanan dari rumah ke rumah sakit sangat jauh dan tidak bisa di tempuh dengan berjalan kaki kecuali menggunakan mobil melewati jalan yang kurang baik sehingga

pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis paru, 4 pasien tidak mengetahui cara penularan dan tindakan pencegahan tuberkulosis paru seperti tidak menutup mulut saat batuk dan bersin, meludah di sembarang tempat dikarenakan kurangnya mendapat informasi tentang penyakit tuberkulosis paru, 2 pasien tidak mengetahui sikap yang benar dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru seperti cahaya matahari harus masuk ke dalam rumah yang cukup akhirnya di dalam rumah pasien tersebut menjadi lembab dan kuman tuberkulosis paru menular ke anggota keluarga yang lain menyebabkan tuberkulosis paru semakin meningkat.

Terdapat 2 keluarga tidak memberikan motivasi kepada pasien tuberkulosis paru untuk minum obat secara teratur dan mengingatkan penderita untuk kontrol rutin di Rumah Sakit dan tidak menunjukkan perilaku yang tepat dalam pencegahan penularan TB paru seperti memisahkan makanan untuk pasien tuberkulosis paru dengan anggota keluarga yang lain, 2 pasien tidak mempunyai kesadaran untuk memeriksa dahak secara teratur dan menggunakan fasilitas kesehatan masih kurang karena mereka malu dan takut di nyatakan menderita tuberkulosis paru. 2 pasien mengatakan kurang paham tentang penjelasan yang diberikan oleh perawat sehingga pasien minum obat tidak teratur tidak sesuai dengan aturan minum obat menyebabkan pasien gagal dalam pengobatan, dan 3 pasien mengatakan anggota keluarga yang lain dan keluarga kurang memberikan motivasi kepada penderita tuberkulosis paru dalam pengawasan minum obat serta

mengantar penderita tuberkulosis paru untuk melakukan kontrol ulang ke Rumah Sakit. Data Pasien Tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat pada bulan Januari-Desember 2018 berjumlah 800 ratus pasien tuberkulosis paru. Hasil studi awal diperoleh data 145 orang yang menderita tuberkulosis paru dengan BTA positif. Pada tanggal 02 - 20 Juli 2019 didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium yaitu BTA Positif 10 orang dan hasil pemeriksaan *Gene X Pert* didapatkan pasien yang positif berjumlah 26 Orang.

Tuberkulosis paru masih merupakan masalah di dalam kesehatan berbagai upaya telah dilakukan seperti program strategi *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) diharapkan memberikan kesembuhan dan mencegah penularan namun dalam pelaksanaan dilapangan, keberhasilan dalam strategi *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) mengalami beberapa hambatan seperti putus obat dan meninggal sehingga tidak memberikan hasil yang maksimal. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan masalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat Tahun 2019?”.

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.
- b. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.
- c. Mengetahui hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien minum obat Anti Tuberkulosis Paru di Klinik

*Direct Observe Treatment Short Course (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.*

- d. Mengetahui hubungan antara peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.*
- e. Mengetahui hubungan antara Akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.*
- f. Terdapat hubungan, mengetahui seberapa besar tingkat keeratan hubungan pengetahuan, akses ke pelayanan kesehatan, peran keluarga sebagai pengawas minum obat anti tuberkulosis paru dan peran petugas kesehatan pada pasien tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.*
- g. Terdapat hubungan, mengetahui variabel independen mana yang lebih tinggi hubungannya dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.*



#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dan menambah referensi dan bahan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien minum Obat Anti Tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.

2. Bagi RSUD Kabupaten Sorong

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada petugas kesehatan RSUD Kabupaten Sorong dalam memberikan penyuluhan dan pengobatan terkait kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan pembelajaran dalam penelitian untuk menambah ilmu yang telah di pelajari selama dalam perkuliahan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis paru di Klinik *Direct Observe Treatment Short Course* (DOTS) RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2019.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1  
Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Asra (2013)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Arifin 2013	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>survey cross sectional</i> suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara dua variabel secara simultan pada suatu saat. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini <i>non probability sampling</i> dengan jumlah populasi 138 dan sampel 58 responden dengan alat pengumpulan data kuesioner karakteristik responden, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru. Dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat	Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden di RSUD Arifin mayoritas berlatam dalam kota pekan baru (60,34%), penderita tuberkulosis paru adalah berada pada usia produktif yaitu mulai dari kelompok umur 25-44 tahun, kelompok umur 45-59 tahun dan $\geq 60$ tahun, jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki 43 orang (74,14%), pendidikan penderita tuberkulosis paru bervariasi yang terbanyak adalah berjumlah 18 orang (31,03%) tidak sekolah, responden terbanyak adalah berpenghasilan rendah (pendapatan pasien $\leq$ Rp 1.500.000,- per bulan dibawah UMR) yakni sebanyak 29 orang atau mencapai (50%), responden yang tinggal bersama istri 25 orang (43,10%), responden terbanyak mendapat dukungan positif dari keluarga berjumlah 43 orang (74,14%) dan mayoritas responden patuh berjumlah 30 orang (65,52%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Arifin. Hasil uji statistik nilai <i>p-value</i> = 0.036 ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan yang bermakna antara dua variabel.	Perbedaan peneliti dengan penulis yaitu variabel independennya peneliti Hubungan dukungan keluarga, penulis adalah faktor – faktor kepatuhan minum obat. Teknik pengambilan sampel peneliti peneliti menggunakan <i>non probability sampling</i> , penulis menggunakan <i>Purposive sampling</i> . Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>survey cross sectional</i> , menggunakan instrumen berupa kuesioner Penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Populasi dan sampel peneliti populasi 130 orang dan sampel 58 orang. Penulis populasi 800 dan sampel 80 responden.	Persamaan peneliti dengan penulis instrumen digunakan kuesioner. Variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru

Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Ida (2014)	Hubungan pengetahuan sikap kepatuhan pada tuberkulosis yang rawat jalan di jakarta tahun 2014	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> untuk penelitian mempelajari dinamika kolerasi antara dua variabel secara simultan pada suatu saat. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini <i>accidental sampling</i> dengan jumlah populasi 60 orang dan sampel 33 responden dengan alat pengumpulan data kuesioner. Dengan menggunakan analisis uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa angka kepatuhan berobat pada tuberkulosis yang rawat jalan Sebesar (72,7%). Hubungan antara kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan pasien tentang tuberkulosis paru tidak bermakna. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dan kepatuhan berobat pada tuberkulosis rawat jalan juga tidak bermakna.	Perbedaan peneliti dengan penulis yaitu variabel dependennya peneliti kepatuhan berobat, penulis adalah kepatuhan minum obat. Teknik pengambilan sampel peneliti peneliti menggunakan <i>accidental sampling</i> , penulis menggunakan <i>Purposive sampling</i> . Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>survey cross sectional</i> , menggunakan instrumen berupa kuesioner Penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Populasi dan sampel peneliti populasi 60 orang dan sampel 33 orang. Penulis populasi 800 dan sampel 80 responden.	Persamaan peneliti dengan penulis instrumen digunakan berupa kuesioner. Variabel independennya yaitu pengetahuan. Persamaan peneliti dengan penulis instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru

Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Isma (2016)	Pengaruh PMO dan dukungan keluarga tingkat kepatuhan minum obat tuberkulosis paru di puskesmas sempor 1 kebumen	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis metode <i>analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>analisa bivariat chi square</i> . Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang terdaftar dan dinyatakan positif menderita tuberkulosis dan masih mengkonsumsi obat tuberkulosis paru dengan jumlah 40 pasien dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i>	Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara faktor PMO dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru di daerah wilayah puskesmas sempor 1 kebumen dengan nilai $p\ value = 0,004 < 0,05$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat tuberkulosis paru di daerah wilayah puskesmas sempor 1 kebumen dengan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$ .	Perbedaan peneliti dengan penulis yaitu variabel independennya peneliti pengaruh pmo dengan dukungan keluarga penulis faktor – faktor kepatuhan minum obat. Teknik pengambilan sampel peneliti peneliti menggunakan <i>total sampling</i> , penulis menggunakan <i>Purposive sampling</i> . Instrumen yang digunakan berupa kuesioner, populasi dan sampel peneliti populasi 40 orang dan dijadikan sampel semuanya. Penulis populasi 800 dan sampel 80 responden. Perbedaan berikutnya yaitu tempat penelitian	Persamaan peneliti dengan penulis instrumen digunakan berupa kuesioner. Variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru dan desain penelitian yaitu <i>cross sectional</i>