

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, suatu bakteri aerob yang tahan asam (acid-fast bacillus [AFB]). Infeksi TB dapat ditularkan melalui udara dan umumnya didapatkan dengan inhalasi partikel kecil (diameter 1 hingga 5 mm) yang mencapai alveolus. Droplet tersebut keluar saat berbicara, batuk, tertawa, bersin, atau menyanyi. Droplet nuklei terinfeksi kemudian dapat terhirup oleh orang yang rentan. Sebelum terjadi infeksi paru, organisme yang terhirup harus melewati mekanisme pertahanan paru dan menembus jaringan paru (Black&Hawks,2014) .

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama diparu atau diberbagai organ tubuh lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi. Kuman ini juga mempunyai kandungan lemak yang tinggi pada membrana selnya sehingga menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap asam dan pertumbuhan dari kumannya berlangsung dengan lambat. Bakteri ini tidak tahan terhadap ultraviolet, (Rab , 2010).

Penularan tuberkulosis sumbernya adalah penderita TB BTA (Basil Tahan Asam) positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Kemungkinan seseorang terinfeksi TB ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Rab,.2010).

Menurut WHO (2014) 9,6 juta jiwa terjangkit TB, dari hasil survei terbaru dikutip dari Kompas.com (2016), jumlah kasus baru TB di Indonesia diperkirakan mencapai 1 juta kasus pertahun atau naik dua kali lipat dari estimasi sebelumnya. Posisi Indonesia pun melonjak ke negara dengan kasus TB terbanyak kedua setelah India. Hasil cakupan penemuan kasus TB paru pada tahun 2014 untuk DKI Jakarta menurut profil kesehatan Indonesia (2014) jumlah kasusnya 17.074. Data pasien TB tahun 2016 di RS Sumber Waras sebanyak 256 penderita dan yang menggunakan program DOTS sebanyak 73 penderita.

Sasaran strategi nasional pengendalian TB hingga 2014 mengacu pada rencana strategis kementerian kesehatan 2009-2014 yaitu menurunkan prevalensi TB dari 235 per 100.000 penduduk menjadi 224 per 100.000 penduduk. Saat ini diperkirakan ada 1 dari setiap 3 kasus TB yang masih belum terdeteksi oleh program. (Pusat data dan informasi kemenkes RI tgl 24 maret 2015).

Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. TB diperkirakan sudah ada didunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian TB baru terjadi dalam 2 abad terakhir. Kemajuan pengendalian TB didunia pada awalnya terkesan lambat. Pada tahun 1906 vaksin BCG berhasil ditemukan. Setelah itu mulai ditemukan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Robert Koch,1882)

Penemuan kasus Tuberkulosis (TB) di Indonesia sudah berlangsung sejak jaman penjajahan Belanda, namun masih terbatas pada kelompok tertentu. Setelah perang kemerdekaan, TB ditanggulangi melalui Balai

Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP-4). Sejak tahun 1969 pengendalian TB dilakukan secara nasional melalui Puskesmas. Pada tahun 1995, program nasional pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*Directly Observed Treatment Short-course*), DOTS yang dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional diseluruh Fasyankes (Fasilitas pelayanan kesehatan) terutama Puskesmas yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dasar (Pusat data dan informasi kemenkes RI tgl 24 Maret 2015).

Untuk menanggulangi masalah TB Di Indonesia, strategi DOTS yang direkomendasikan oleh WHO merupakan pendekatan yang paling tepat saat ini dan harus dilaksanakan secara sungguh-sungguh. Oleh karena itu perlu peran aktif dengan semangat kemitraan dari semua pihak yang terkait, sehingga penanggulangan TB dapat lebih ditingkatkan melalui gerakan terpadu yang bersifat nasional, yakni GERDUNAS (Gerakan Terpadu Nasional). Penanggulangan TB yang diresmikan tanggal 24 maret 1999. Penanggulangan dengan strategi DOTS dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi.

Hasil penelitian strategi pelaksanaan DOTS yang dilakukan oleh Djitowiyono & Jamil (2007) tentang kepatuhan kontrol pasien penderita tuberkulosis dipuskesmas kalasan pada bulan november-desember diperoleh hasil baik 16 orang atau 80%, cukup 4 orang atau 20% dan tidak ada yang mempunyai nilai kurang.

Dengan menggunakan strategi DOTS, maka kepatuhan kontrol pasien akan dapat diatasi karena adanya PMO (Pengawas Menelan Obat) dan petugas

kesehatan yang selalu memberikan bimbingan kepada PMO dan penderita, sehingga individu tersebut akan mengalami perubahan perilaku dari dalam maupun dari luar, aspek-aspek yang mempengaruhi perilaku dari dalam individu tersebut adalah persepsi, motivasi dan emosi yang akan mempengaruhi keteraturan kontrol penderita.

Dalam rangka pelaksanaan program DOTS bagi pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Sumber Waras, mulai disahkan berlakunya Petunjuk Pelaksanaan Program DOTS di Rumah Sakit Sumber Waras pada tanggal 11 oktober 2004. Dan pada tanggal 7 Agustus 2004 telah disepakati kerjasama pelayanan kesehatan dalam bidang penatalaksanaan penderita TB di Rumah Sakit Sumber Waras.

Program DOTS di Rumah Sakit Sumber Waras sudah mulai berjalan dengan adanya kunjungan rumah bila ada pasien yang drop-out, petugas kesehatan yang bertugas mengunjungi rumah pasien dengan cara memberikan motivasi agar pasien dapat melanjutkan pengobatannya. Angka kunjungan penderita TB yang didapatkan pertriwulan dari bulan Juli-September 2016 sekitar 45 Penderita TB yang berobat dengan program DOTS. Sudah ada ruang penyuluhan untuk pasien DOTS tapi belum ada evaluasi mengenai keberhasilan dari penyuluhan yang diberikan. Yang bertanggung jawab dalam program DOTS di RS Sumber Waras adalah dokter yang bertugas di poli DOTS RS Sumber Waras dan perawat penanggung jawab program DOTS.

Standar Operasional Prosedur program DOTS pasien rawat jalan di RS Sumber Waras meliputi : Pasien melakukan pendaftaran, diunit DOTS pasien diperiksa lalu diskriming oleh dokter, setelah diskriming pasien dilakukan pemeriksaan sputum BTA. Perawat penanggung jawab DOTS menjelaskan

tentang mekanisme pemeriksaan sputum, bila hasil pemeriksaan diagnostik dinyatakan positif TB maka pengobatan berdasarkan program DOTS, lalu perawat bersama pasien menentukan PMO (Pengawas Minum Obat) dari salah satu anggota keluarga, perawat di unit DOTS wajib memberikan pendidikan kesehatan bagi penderita dan PMO, yaitu: cara minum obat dan efek samping obat, pencegahan penularan terhadap orang lain, program DOTS di Rumah Sakit, nutrisi dan istirahat.

Perilaku berobat menurut data di unit DOTS di Rumah Sakit Sumber Waras dari jumlah penderita yang berobat pertriwulan ada 1-2 penderita yang putus obat atau tidak melanjutkan pengobatannya sehingga perawat unit DOTS melakukan kunjungan rumah pada penderita yang putus obat. Alasan putus obat dari penderita TB karena efek samping obat TB dan karena penderita merasa tidak perlu minum obat TB lagi dan merasa sudah sembuh.

Salah satu tujuan dari pelaksanaan DOTS adalah untuk menjamin dan mencegah dropout atau lalai. Dengan dilakukan pengawasan dan pengendalian pengobatan terhadap penderita Tuberkulosis Paru, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang efektifitas strategi pelaksanaan DOTS dan pengetahuan penderita TB terhadap perilaku berobat penderita Tuberkulosis Paru. Pelaksanaan DOTS pada pengobatan TB mengenai perilaku penderita berobat merupakan hal yang penting dan utama untuk menghindari adanya bahaya atau resistensi terhadap obat anti TB.

B. MASALAH PENELITIAN

“Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS terhadap perilaku berobat penderita Tuberkulosis paru diunit rawat jalan Rumah Sakit Sumber Waras?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS terhadap perilaku berobat penderita Tuberkulosis Paru di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Sumber Waras.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian sebagai berikut:

- a. diketahui hubungan pengetahuan dengan perilaku berobat penderita TB Paru di unit rawat jalan Rumah Sakit Sumber Waras.
- b. diketahui hubungan strategi DOTS dengan perilaku berobat penderita TB Paru di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Sumber Waras.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS dan perilaku penderita TB yang berobat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Sumber Waras.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan gambaran mengenai hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS terhadap perilaku penderita TB dalam menjalani pengobatannya. Memberikan pengobatan yang tepat sesuai dengan program DOTS. Petugas pelayanan kesehatan dapat memberikan motivasi pada pasien dan keluarga dalam menjalani pengobatan TB Sehingga penderita TB berhasil dalam menjalani pengobatannya.

Memberi masukan kepada unit pelayanan dalam menyampaikan penyuluhan tentang TB harus diperhatikan beberapa hal seperti, tenaga yang sudah dilatih, obat tersedia dan sarana laboratorium berfungsi.

3. Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat dipakai sebagai referensi dan dapat dilanjutkan untuk penelitian terkait sehingga dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktek keperawatan dimasa yang akan datang dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

4. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan referensi untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS terhadap perilaku penderita TB dalam menjalani pengobatannya.

5. Manfaat bagi masyarakat

Masyarakat mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang penyakit TB dan cara pengobatan yang baik dengan cara pendekatan strategi DOTS. Dengan adanya PMO (Pengawas Minum Obat) dapat dilakukan pengawasan secara tepat untuk mencegah drop-out/lalai.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian telah dilakukan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Sumber Waras pada bulan November tahun 2016 sampai Januari tahun 2017 dengan judul “hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS terhadap perilaku berobat penderita Tuberkulosis Paru di Unit Rawat Jalan RS Sumber Waras”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner pada pasien yang akan menjalani pengobatan dengan program DOTS di unit rawat jalan setelah melihat data pasien di Unit Rawat Jalan RS Sumber Waras dengan responden sebanyak 45 orang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendekatan strategi DOTS dengan perilaku berobat penderita Tuberkulosis sehingga dapat meminimalkan gejala dari putus obat dari penderita TB dan ketidakefektifan pemberian terapi DOTS. Alasan putus obat dari penderita TB karena efek samping obat TB dan karena penderita merasa tidak perlu minum obat TB lagi dan merasa sudah sembuh.