

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang termasuk di Indonesia, fakta yang menunjukkan bahwa: Indonesia termasuk dari 22 negara di dunia dengan beban TBC terbesar. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 5,8 % (Global Report, 2011) dari jumlah pasien TB di dunia. Berdasarkan *A Short Up Date Global Tuberculosis control* pada tahun 2009, di Indonesia ditemukan dan diobati sekitar 483.512 kasus TB dengan kematian sekitar 62.246. Pada tahun 2011 menurut WHO insiden kasus TB baru di Indonesia sekitar 4% jumlah pasien TB di dunia dan merupakan ke 4 terbanyak setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. Menurut Global TB Report 2011, terdapat 189 per 100.000 penduduk atau 450.000 kasus. Jumlah kematian akibat TBC diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya (Strategi Nasional TB, 2011).

Mycobacterium Tuberculosis sebagai penyebab dari penyakit TBC ini adalah kuman batang tahan asam dimana setelah seorang terinfeksi kuman tersebut dapat dormant dan tidak menunjukkan gejala apapun. Penyakit ini dapat menahun, bahkan seumur

hidup. Pengobatan TBC minimal 6 bulan oleh karena itu, seseorang penderita TBC dapat berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai hal ini dikarenakan penderita belum memahami bahwa obat harus ditelan seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, rasa bosan untuk minum obat serta pengetahuan yang kurang tentang penyakit TBC sehingga akan mempengaruhi kepatuhan untuk berobat secara tuntas.

Program nasional penanggulangan TBC mulai menerapkan strategi DOTS dan dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap pada tahun 1995. Sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh UPK (DepKes RI, 2011). Penyuluhan pada dasarnya merupakan proses komunikasi dan proses perubahan perilaku melalui pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2010) dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu upaya menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu agar memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik.

Penyuluhan yang dilakukan perawat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien terutama dalam hal pentingnya pengobatan yaitu mengenai kepatuhan minum obat TBC yang pengobatannya minimal 6 bulan sampai pasien dinyatakan sembuh. Peran perawat dalam penyuluhan ini sebagai pendidik kepada pasien dan keluarga dengan memberikan informasi pentingnya disiplin pengobatan TBC dan kunjungan pasien untuk berobat jalan sehingga pengobatan pasien sampai sembuh dan mencegah terjadinya kegagalan pengobatan, kambuh juga kasus MDR TB yang merupakan komplikasi pengobatan TBC karena putus obat. Kepatuhan sering digunakan untuk

menggambarkan perilaku yang menunjukkan bahwa pasien akan mengubah perilakunya atau patuh karena mereka telah diminta untuk itu (Brunner ; 47).

Pada penelitian Sukanto (2013) mengemukakan bahwa penyuluhan dengan metode SMS pada PMO efektif terhadap perubahan perilaku kepatuhan minum obat TB Paru. Penelitian Erawatyningsih (2009) mengenai ketidakpatuhan pengobatan disebabkan diantaranya kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang penyakit TB paru, cara pengobatan, bahaya akibat tidak teratur minum obat dan pencegahannya. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penderita TBC dalam melaksanakan program pengobatan TBC Paru, berdasarkan penelitian dari Ariyani Yesi (2007). Berdasarkan dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyuluhan efektif terhadap kepatuhan minum obat TBC Paru dan pasien menjadi tidak patuh karena adanya salah satu faktor yaitu kurangnya informasi yang diberikan oleh perawat tentang penyakit TBC dan bahaya akibat tidak minum obat secara teratur, untuk itu diperlukan pemberian informasi agar pasien paham dan mau mematuhi program pengobatan yaitu patuh minum obat dan kunjungan pasien ke RS.

Rekam Medis RSUD Cengkareng pada tahun 2012 mencatat data penyakit TBC di rawat inap masuk dalam peringkat ketiga setelah Diare dan DHF sedangkan di rawat jalan menduduki peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di RSUD Cengkareng. Sebelum adanya poli DOTS pasien TB yang mendapat OAT di awasi langsung di poli Paru oleh perawat tetapi secara tidak maksimal terutama dalam pemberian penyuluhan terhadap pasien dalam pengobatan TBC karena banyaknya

pasien yang berobat di poli paru dengan penyakit paru yang lain tidak hanya TBC saja dan perawat menjadi asisten bagi dokter di poli paru.

Klinik DOTS RSUD Cengkareng di buka mulai Agustus 2012 dan kegiatan penyuluhan dilakukan perawat di klinik DOTS melalui metode individual yaitu satu pasien bersama dengan keluarga yang mendampingi, penyuluhan yang diberikan yaitu tentang pemeriksaan dahak diagnosis, pengobatan baru, pemeriksaan ulang dahak (akhir masa intensif, sebelum akhir pengobatan, akhir pengobatan), pasien sisipan, pasien rujuk ke Fasyankes lain, pasien mangkir pengobatan, pasien MDR TB dan pasien sembuh atau pengobatan lengkap. Walaupun telah dilakukan penyuluhan terutama pada awal pengobatan mengenai pentingnya disiplin minum obat dan kontrol teratur tetapi setiap bulannya masih ada pasien yang tidak patuh untuk minum obat dan kontrol dimana setiap bulannya didapatkan 5-10 pasien. Wawancara yang dilakukan pada pasien yang tidak patuh minum obat dan kontrol dari 10 pasien mengatakan penyebabnya karena bosan minum obat setiap hari, keluhan mual-mual setelah minum obat dan tidak ada keluarga yang mengantar untuk berobat, pengetahuan mereka tentang pengobatan TBC kurang.

Sebelum adanya klinik DOTS pasien putus obat dapat mencapai 24 orang/triwulan, dengan kasus MDR TB mencapai 9 pasien dalam tahun 2012. Penyuluhan yang dilakukan perawat di klinik DOTS diharapkan dapat membantu pasien untuk patuh minum obat dan kunjungan ke RS sehingga dapat mengurangi pasien MDR TB dan default. Sedangkan kasus TB yang tercatat di tahun 2013 setelah adanya klinik

DOTS pasien putus obat sebanyak 10 orang/triwulan dengan MDR TB pada tahun 2013 sebanyak 4 orang.

Pasien yang berkunjung ke klinik DOTS dari bulan Juli s/d Desember 2013 sebanyak 1256 pasien, dan yang mendapatkan kartu pengobatan TB 01 berjumlah 738 dengan minimal 110 setiap bulannya, sedangkan untuk pengobatan TB paru sendiri minimal 68 pasien setiap bulannya. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien TB yang datang ke klinik DOTS pada kunjungan yang kedua dan ketiga mengenai kegiatan penyuluhan klinik DOTS dari 10 pasien mengatakan semuanya bermanfaat karena jadi tahu mengenai pentingnya disiplin pengobatan TB melalui informasi dan penyuluhan yang diberikan. Di RSUD Cengkareng belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Pasien setelah Perawat Melakukan Penyuluhan dengan Kepatuhan Minum Obat TBC dan Kunjungan Pasien di Klinik DOTS RSUD Cengkareng Tahun 2014”.

B. Perumusan Masalah

TBC masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat termasuk di RSUD Cengkareng sendiri setiap bulannya kurang lebih terdapat 120 pasien TBC baru yang mendapatkan pengobatan dan menduduki peringkat pertama di rawat jalan dan peringkat ketiga di rawat inap berdasarkan 10 kasus terbanyak data rekam medis. Pengobatan TBC minimal 6 bulan oleh karena itu penyuluhan perawat mengenai pentingnya minum obat secara teratur, dan kunjungan rutin pasien ke RS sangat

diperlukan dengan demikian pengetahuan pasien meningkat sehingga pasien akan teratur minum obat, tidak akan putus obat sebelum waktunya dan kontrol rutin ke RS. Maka penulis tertarik untuk membuat penelitian, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pengetahuan Pasien setelah Perawat Melakukan Penyuluhan dengan Kepatuhan Minum Obat TBC dan Kunjungan Pasien di Klinik DOTS RSUD Cengkareng Tahun 2014 ?”

C. Tujuan Penelitian

Dalam penulisan ini, peneliti mencoba memilih tujuan umum dan tujuan khusus dalam penelitian ini.

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan dengan kepatuhan minum obat TBC dan kunjungan pasien di Klinik DOTS RSUD Cengkareng tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik:

- 1) Umur
- 2) Jenis Kelamin
- 3) Pendidikan
- 4) Pekerjaan

b. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan pasien dalam minum obat TBC dirumah

c. Mengidentifikasi gambaran kunjungan pasien ke RS untuk kontrol

- d. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan di klinik DOTS kepada pasien dan keluarga
- e. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan dengan kepatuhan minum obat TBC pasien di klinik DOTS RSUD Cengkareng tahun 2014.
- f. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan dengan kunjungan pasien di klinik DOTS RSUD Cengkareng tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini maka akan didapatkan berbagai macam manfaat, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

- a. Sebagai salah satu cara dalam penanggulangan TBC yaitu melalui penyuluhan perawat yang dapat menjadikan pasien TBC untuk patuh minum obat dan kunjungan ke RS secara teratur.
- b. Sebagai pijakan untuk mengembangkan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan dengan kepatuhan minum obat dan kunjungan pasien di klinik DOTS RSUD Cengkareng.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis, dapat memperoleh pengalaman langsung dalam menerapkan pengetahuan pasien setelah perawat melakukan penyuluhan dengan kepatuhan minum obat dan kunjungan pasien di klinik DOTS RSUD Cengkareng.
- b. Bagi RSUD Cengkareng atau institusi, hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dalam upaya evaluasi dan penanggulangan TBC di RSUD Cengkareng.
- c. Bagi Mahasiswa, sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam proses penelitian dengan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.