

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru menjadi salah satu penyakit menular mematikan di dunia dengan tingkat kesakitan dan kematian yang terus meningkat. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sembilan juta kasus TB terjadi pada tahun 2013 dengan 1,5 juta diantaranya meninggal akibat penyakit ini. Indonesia menempati posisi tertinggi kelima pada tingkat global setelah India, China, Nigeria dan Pakistan, dengan prevalensi kejadian diperkirakan mencapai 410.000-520.000 kasus (WHO, 2014).

TB paru masih menjadi tantangan dalam masalah kesehatan masyarakat baik secara global, nasional dan tidak terkecuali provinsi Kalimantan Barat. Dinkes Provinsi Kalimantan Barat (2014) melaporkan kasus TB paru pada tahun 2013 sebanyak 4.288 kasus baru dan 782 kasus lama dengan 4.806 di antaranya BTA (+). Total angka kejadian sebanyak 5.322 kasus dengan prevalensi kejadian 115 penderita per 100.000 penduduk. Unit Pengobatan Penyakit Paru-paru (UP4) sebagai pusat pengobatan dan pusat rujukan penyakit paru-paru di Provinsi Kalimantan Barat menemukan sebanyak 102 kasus baru dengan BTA (+) pada tahun 2013 (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2014).

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa pasien yang saat ini sedang berobat secara aktif di UP4 Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 33 orang dengan 3 diantaranya berstatus kambuh, 1 pasien berstatus gagal dan 1 pasien berstatus lalai (*default*). Petugas kesehatan di UP4 mengatakan bahwa masih ditemukan pasien yang kambuh, gagal atau lalai dikarenakan pasien tidak mematuhi regimen pengobatan dengan beberapa alasan, seperti tidak adanya transportasi, merasa bosan dengan proses pengobatan yang panjang atau sudah merasa sehat setelah semua gejala hilang. Hal tersebut menunjukkan bahwa hingga kini penyakit TB paru masih sulit untuk ditangani.

Masalah kepatuhan hingga kini masih menjadi penghambat dalam

tercapainya kesembuhan yang maksimal (Rejeki, 2011). Nugroho (2011) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penghentian obat sebelum waktunya (*droup out*) di Indonesia merupakan faktor terbesar dalam kegagalan pengobatan penderita TB paru sekitar 50%. Ketidapatuhan dalam mengonsumsi OAT memiliki hubungan yang erat terhadap kejadian kekambuhan TB paru. TB paru yang kambuh beresiko menimbulkan masalah baru yaitu resistensi OAT (Sianturi, 2014). Seseorang yang mengalami resistensi OAT membutuhkan biaya yang lebih besar dan waktu pengobatan yang lebih lama untuk menangani masalah tersebut (Kemenkes RI, 2013). Resistensi obat yang tidak ditanggulangi dengan baik dapat menimbulkan fenomena baru yaitu *Total Drug Resistance* (Burhan, 2010).

Usaha global dalam pengendalian TB paru telah diperbaiki pada tahun 1994 melalui strategi pengontrolan yang dinamakan DOTS (*Direct Observed Treatment Short-course*) untuk diimplementasikan secara internasional (WHO, 2006). Program ini bertujuan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi, mencegah putus berobat, mengatasi efek samping obat jika timbul dan mencegah resistensi (Permatasari, 2005). Telah ditekankan dalam strategi DOTS untuk menjamin keteraturan terapi farmakologi serta teknologi dalam memantau perilaku minum obat, pasien disupervisi oleh seorang tenaga kesehatan profesional, anggota keluarga ataupun relawan komunitas selama proses terapi pengobatan (Freitas, et al., 2012).

Keluarga sebagai unit utama masyarakat dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat (Manarisip, Bidjuni, & Karundeng, 2014). Freitas, et al. (2012) menyebutkan bahwa keluarga memiliki dua peran utama, yaitu sebagai sumber dukungan dan asisten dalam coping individu terhadap penyakit dan penyelesaian pengobatan TB paru. Dukungan baik dari keluarga inti maupun keluarga besar sangat dibutuhkan bagi klien dalam menjalani pengobatan TB paru, mengingat proses pengobatan yang relatif lama yaitu sekitar 6-8 bulan. Selain memberikan dukungan, keluarga juga bertanggung jawab sebagai PMO yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan

secara terus menerus kepada pasien agar selalu meminum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan (Rejeki, 2011).

Dengan seiring meningkatnya angka temuan kasus baru TB paru, UP4 sebagai pusat pengobatan TB paru di Provinsi Kalimantan Barat sangat menekankan pentingnya kontribusi keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien. Namun hingga kini belum dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat. Sehingga berdasarkan latar belakang tersebut dilakukanlah penelitian untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat.

1.2. Rumusan Masalah

TB paru masih menjadi salah satu penyakit menular mematikan di dunia dengan tingkat kesakitan dan kematian yang terus meningkat. Usaha global dalam pengendalian TB paru dilakukan dengan menggunakan strategi DOTS yang salah satu komponennya yaitu pemberian obat secara langsung dan diawasi secara ketat oleh PMO. Selain menjadi PMO, keluarga dapat memberikan dukungan yang baik agar tercapai kesembuhan penderita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
2. Mengetahui tingkat dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat.
3. Mengetahui kepatuhan pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di UP4 Provinsi Kalimantan Barat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi penelitian selanjutnya untuk pengembangan ilmu yang berkaitan dengan keluarga sebagai system pendukung dan kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Pelayanan keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perawat mengenai pentingnya melibatkan keluarga pasien dalam konseling dan proses pengobatan TB paru sekaligus sebagai upaya meminimalisir terjadinya ketidakpatuhan dalam mengonsumsi OAT.
2. UP4 Provinsi Kalimantan Barat
Sebagai masukan dalam upaya pengoptimalan penatalaksanaan TB paru dan peningkatan keberhasilan pengobatan TB paru di UP4 Provinsi Kalimantan Barat.
3. Pasien dan keluarga

Sebagai saran serta gambaran bagi penderita dan keluarga mengenai pentingnya kepatuhan dan keikutsertaan keluarga dalam program pengobatan TB paru.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA