

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Data yang dilaporkan tiap tahun menunjukkan insiden atau kasus TB baru cenderung meningkat setiap tahun, sebagai contoh insiden pada tahun 2008 diestimasi sebesar 9,4 juta, dibandingkan dengan tahun 2007 dan 2006 sebelumnya yang masing-masing sebesar 9,27 juta dan 9,24 juta (WHO, 2009 dan WHO 2010). Berbagai upaya telah dilakukan untuk menangani kasus TB yang terjadi di dunia, dan tidak sedikit biaya yang telah dikeluarkan. Penyebaran kasus TB di dunia memang tidak merata dan justru 86% dari total kasus TB global ditanggung oleh negara berkembang. Sekitar 55% dari seluruh kasus global tersebut terdapat pada negara-negara di benua Asia, 31% di benua Afrika, dan sisanya yang dalam proporsi kecil tersebar di berbagai negara di benua lainnya (WHO, 2009).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Control*, WHO 2009, Tuberkulosis di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 534.439 kasus. Kasus BTA (Basil Tahan Asam) (+) sebesar 240.183 orang. Prevalensi semua kasus 578.410 orang (Depkes RI, 2009). Resiko penularan setiap tahunnya ditunjukkan dengan *Annual Risk Of Tuberculosis Infection (ARTI)* yaitu proporsi penduduk yang beresiko terinfeksi TB selama satu tahun. ARTI sebesar 1% berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi setiap tahunnya (DepkesRI, 2008).

Kebanyakan tuberkulosis menyerang paru, namun dapat juga menyerang bagian lainnya. Sumber penularan pasien Tuberkulosis BTA (basil tahan asam) positif pada waktu batuk dan bersin penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi di dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab (DepKes RI, 2008).

Pengobatan Tuberkulosis Paru diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur Tuberkulosis Paru dapat sembuh secara total, apabila penderita itu sendiri patuh terhadap aturan-aturan pengobatan Tuberkulosis Paru. Penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman Tuberkulosis Paru akan berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama. Pada fase ini terdapat banyak kuman Tuberkulosis Paru yang hidup dalam tubuh penderita dan mampu berkembang biak sangat cepat jika penderita Tuberkulosis Paru tersebut menghentikan pengobatannya. Untuk itu sangatlah penting penderita Tuberkulosis Paru patuh terhadap terapi pengobatan yang sedang dijalani (Crapton, 2002).

Kepatuhan penderita TB Paru untuk minum obat secara patuh adalah merupakan tindakan yang nyata dalam bentuk kegiatan yang dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri penderita (faktor internal) maupun dari luar diri penderita

(faktor eksternal). Faktor internal diantaranya yaitu sikap atau motivasi ingin sembuh dan keyakinan sedangkan faktor eksternal antara lain dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan tenaga kesehatan (Niven, 2002).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 79,4% responden mendapatkan dukungan sosial keluarga yang positif dan 88,2% responden patuh dalam minum obat. Dukungan keluarga baik diterima oleh seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang terdekat yang ada disekitarnya, dalam hal ini anggota keluarganya dapat memberikan motivasi yang tinggi bagi penderita TB Paru. Melalui dukungan keluarga seseorang merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bisa menerima kondisinya (Handayani, 2011).

Studi lainnya yang berkaitan dengan TB Paru yang dilakukan oleh Susanti (2008) di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi pasien tuberkulosis paru dengan kepatuhan berobat di wilayah kerja puskesmas. Lamanya waktu pengobatan TB paru yang harus dilakukan selama 6 bulan, dapat saja dijadikan beban oleh penderita sehingga mereka malas untuk melanjutkan proses pengobatan. Penderita yang memiliki keinginan atau motivasi yang kuat akan melakukan pengobatan dengan patuh dan sembuh dari penyakit.

Jumlah pasien tuberkulosis paru di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2008 sebanyak 2.308 pasien, tahun 2009 sebanyak 1.054 pasien, tahun 2010 sebanyak 1.219 pasien, tahun 2011 sebanyak 852 pasien dan

tahun 2012 sebanyak 992. Data pasien tuberkulosis paru selama tiga tahun yaitu 2008-2010 mengalami penurunan. Namun pada tahun 2012 kembali mengalami kenaikan yaitu 853 pasien pada tahun 2011 menjadi 992 pasien pada tahun 2012 sehingga mengalami kenaikan sebanyak 16.29 persen.

Berdasar latar belakang tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Ingin Sembuh dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Fase Intensif Penderita Tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

B. Perumusan Masalah

Penyakit tuberkulosis paru dapat disembuhkan jika minum obat secara teratur dan konsultasi ke petugas kesehatan dengan teratur dalam jangka waktu minimal 6 bulan. Tahap pengobatan terdiri dari tahap intensif dan tahap lanjutan. Tahap intensif atau awal pasien mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan terhadap semua obat anti tuberkulosis (OAT), bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat biasanya pasien menular menjadi tidak menular dalam jangka kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien tuberkulosis paru BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) pada akhir pengobatan intensif.

Minum obat yang harus dilakukan pasien setiap hari selama tahap intensif terkadang membuat pasien merasa bosan. Berdasar penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap 5 pasien tuberkulosis yang sedang melakukan pemeriksaan di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebanyak 2 pasien mengatakan terkadang merasa bosan dengan minum obat setiap

hari tetapi dengan adanya dukungan keluarga dapat memberi semangat kepada pasien untuk cepat sembuh. Sebanyak 2 pasien mengatakan pernah lupa tidak minum obat dan mereka harus mengulangi pengobatan dari awal dan sebanyak 1 pasien mengatakan bahwa tetap semangat menjalani pengobatan dan selalu menuruti kata dokter karena pasien ingin cepat sembuh dan takut menular kepada anggota keluarga yang lain.

Berdasar uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Apakah terdapat hubungan motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Mendeskripsikan motivasi ingin sembuh penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Mendeskripsikan dukungan keluarga penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

- d. Menganalisis hubungan motivasi ingin sembuh terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
 - a. Menerapkan ilmu metodologi penelitian yang telah didapat di bangku perkuliahan pada kenyataan sesungguhnya.
 - b. Memperoleh pengetahuan tentang motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis.
2. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya tentang motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis.
 - b. Sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya khususnya tentang motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis.
3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien yang mempunyai penyakit tuberkulosis.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1. Penelitian Terkait

Peneliti	Persamaan	Perbedaan
Mardiyah (2011) Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di BKM Pati	1. Desain penelitian yang digunakan menggunakan <i>cross sectional</i> 2. Cara pengambilan data menggunakan kuesioner 3. Variabel bebas : dukungan keluarga	1. Variabel terikat : kepatuhan minum obat Variabel bebas : pengetahuan dan sikap pasien 2. Populasi penelitian sebanyak 40 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling
Anggraeni (2008) Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien tb paru di RS Umum Cibabat Cimahi	1. Desain penelitian yang digunakan menggunakan <i>cross sectional</i> 2. Cara pengambilan data menggunakan kuesioner	1. Variabel bebas : umur pasien, pendidikan pasien, sikap dan peran Pengaws Menelan Obat Variabel terikat : kepatuhan minum obat pasien tb paru 2. Populasi sebanyak 67 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling