

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Pembangunan yang berlangsung dengan pesat di Indonesia memberikan dampak yang luas bila ditinjau dari segi pendidikan, pengetahuan, kesehatan dan pembangunan di bidang kesehatan maka angka umur harapan hidup masyarakat Indonesia semakin panjang (Sila Pratika Sari, 2003). Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini terjadi perubahan orientasi baik tata nilai maupun pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang di pengaruhi oleh politik, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan berorientasi tersebut akan mempengaruhi pembangunan kesehatan ( Hermin Hadiati Koeswaji, 1996).

Masalah kesehatan yang lain masih di sebabkan oleh gaya hidup, merokok, minum alkohol, keadaan obat, pengguna terbanyak adalah usia muda, dan tingkat pendidikan serta kondisi sosial ekonomi yang beragam menyebabkan permasalahan pembangunan di bidang kesehatan menjadi kompleks. Masalah kesehatan masyarakat khususnya penyebaran penyakit menular sudah begitu luas, Namum upaya pemecahan masalah secara menyeluruh belum dilakukan oleh orang pada zamanya, khususnya penyakit tuberkulosis (Notoatmojo, 1999)

Pada tahun 1993 Badan Kesehatan Dunia mencanangkan kedaruratan global penyakit tuberkulosis, karena pada sebagian besar negara di dunia, penyakit tuberkulosis tidak terkendali. Disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita menular (BTA positif), dan merekomendasikan bahwa tuberkulosis harus menjadi prioritas utama, perjalanan turisme antar negara dan migrasi menunjang terjadinya penyebaran kuman tuberkulosis (Depkes RI, 2002).

Sepertiga kematian AIDS di dunia adalah dikarenakan tuberkulosis 99% diantaranya terjadi di negara berkembang, pengetahuan tentang hubungan tuberkulosis menjadi penting dan perlu diteliti (Aliyu dkk, 2003).

Di Negara berkembang kematian tuberkulosis merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% penderita tuberkulosis berada di negara berkembang, 75% penderita tuberkulosis adalah kelompok usia produktif (Depkes RI, 2002). Prevalensi penyakit tuberkulosis BTA positif pada tahun 1990 rata-rata 2,9/1000 penduduk (Aliyu dkk, 2003).

Penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat tahun 1995, hasil survai kesehatan rumah tangga menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua golongan usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi (Depkes RI, 2002). Diperkirakan setiap tahunnya 450.000 kasus baru tuberkulosis sekitar 1/3 penderita terdapat di puskesmas, 1/3 ditemukan di pelayanan rumah

sakit/klinik pemerintah dan swasta, praktek swasta dan sisanya belum terjangkau unit pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2001).

Balai pengobatan paru sebagai unit pelaksanaan teknis yang menyelenggarakan upaya kesehatan paru secara menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) menyelenggarakan teknologi tepat guna, didukung peran serta peneliti dan pengembangan upaya kesehatan paru yang terkonsentrasi kepada kesehatan paru masyarakat. Daerah penemuan kasus tuberkulosis di Banyumas urutan No.10, tingkat kesembuhan target jawa tengah adalah 81,18% dari target nasional yaitu 85% (Dinkes, 2005).

Kurangnya pengetahuan penderita tentang tuberkulosis juga dialami penderita tuberkulosis di Balai Pengobatan Paru Purwokerto. Dalam studi pendahuluan ke Balai Pengobatan Paru Purwokerto hasil wawancara kepada pasien dan keluarga menganggap bahwa penyakit tuberkulosis disebabkan oleh virus dan mengatakan bahwa pengobatan yang diberikan tidak memakan waktu yang lama. Pengobatan penderita tuberkulosis BTA positif memerlukan waktu yang lama minimal 6 bulan, serta pengobatannya dilakukan secara intensif tidak boleh terputus.

Pengetahuan masyarakat di negara-negara berkembang seperti Indonesia masih rendah. Hal ini peranan dan kemampuan petugas kesehatan harus senantiasa digiatkan dan di tingkatkan dalam penyuluhan kesehatan (Sutono,1997). Adanya pengetahuan tentang sesuatu hal dapat menyebabkan orang tersebut memiliki sikap tertentu terhadap objek. Dengan pengetahuan kurang tersebut merupakan cenderung merasa kesulitan dalam mengambil

sikap karena tidak mempunyai informasi yang cukup tentang hal itu (Sila Pratika Sari, 2003).

Dalam catatan medical record pada bulan Januari - September 2005 terdapat 315 orang tuberkulosis BTA positif dan 218 orang menderita penyakit tuberkulosis BTA negatif. Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian pada penderita tuberkulosis BTA positif, karena jumlah penderita tuberkulosis BTA positif lebih banyak

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap penderita tuberkulosis BTA Positif dalam pengobatan jangka pendek di Balai Pengobatan Paru Purwokerto.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan pengetahuan dengan sikap penderita tuberkulosis BTA positif dalam pengobatan jangka pendek Balai Pengobatan Paru Purwokerto.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya pengetahuan penderita tuberkulosis BTA positif dalam pengobatan jangka pendek di Balai Pengobatan Paru Purwokerto.
- b. Diketuinya sikap penderita tuberkulosis BTA positif dalam Pengobatan jangka pendek di Balai Pengobatan Paru Purwokerto

## **D. Manfaat penelitian**

### **a. Profesi Keperawatan**

Sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian bahwa pengetahuan pada penderita tuberkulosis berperan dalam menentukan keberhasilan pengobatan, karena pengobatan penyakit tuberkulosis relatif lama yang memerlukan pengetahuan yang cukup untuk menjalankan pengobatan.

### **b. Balai Pengobatan Paru**

Sebagai masukan bagi unit pelayanan, khususnya perawat yang bertugas dalam memberikan penyuluhan, bahwa penyuluhan kesehatan di perlukan oleh keluarga atau pengantar.

### **c. Penderita**

Memberikan masukan kepada penderita tuberkulosis BTA positif agar dapat memahami tentang penyakit, pencegahan, menurunkan tingkat penularan, melalui sikap yang baik.

### **d. Keluarga**

Memberikan masukan kepada keluarga yang mempunyai anak atau anggota keluarga yang menderita penyakit tuberkulosis agar dapat mengelola, mencegah, serta membawanya pelayanan kesehatan.

### **e. Peneliti lain**

Memberikan informasi kepada peneliti lain agar digunakan, sebagai perbandingan, karena penyakit tuberkulosis sudah lama ada. yang perlu riset.

## **E. Ruang lingkup**

### **a. Responden**

Penderita yang terdiagnosa menderita penyakit tuberkulosis BTA positif yang berobat di Balai Pengobatan Paru Purwokerto, karena Jumlah penderita tuberkulosis BTA positif lebih banyak dari pada penderita tuberkulosis BTA negatif.

### **b. Tempat**

Peneliti ini dilakukan di Balai Pengobatan Paru Purwokerto, karena di Balai Pengobatan Paru sebagai unit pelaksana teknis yang menyelenggarakan upaya kesehatan paru masyarakat.

### **c. Waktu**

Peneliti ini dilakukan dari bulan September 2005.

### **d. Materi**

Materi dalam penelitian ini adalah Hubungan pengetahuan dengan sikap penderita tuberkulosis BTA positif dalam pengobatan jangka pendek di Balai Pengobatan Paru Purwokerto.

## **F. Keaslian Penelitian**

Sepanjang penelitian telusuri bahwa penelitian mengenai penyakit tuberkulosis sudah banyak dilakukan, diantaranya oleh Nelly Agustina pada tahun 2002 meneliti tentang "Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis dengan kepatuhan penderita tuberkulosis primer pada anak di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit "45" Patang Puluhan Yogyakarta", terdapat hubungan yang signifikan kemaknaanya antara tingkat pengetahuan keluarga

dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis dengan nilai  $p = 0,004$  dengan  $\alpha = 0,05$  dengan nilai  $X^2: 11,044$ .

Yang berbeda pada penelitian ini adalah mengenai jenis penelitian deskripsi analitik dengan pendekatan cross sectional dengan responden khusus penderita tuberkulosis BTA positif serta tempatnya di Balai Pengobatan Paru Purwokerto dan belum pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.