

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi Tuberculosis Paru. Sekitar 8 juta orang yang terinfeksi setiap tahunnya mengalami kematian lebih dari 2 juta orang setiap tahun (Nofizar, Nawas & Burhan, 2010). Berdasarkan data terbaru dari *Global Report Tuberculosis Paru* (2013) diketahui bahwa jumlah Tuberculosis Paru mengalami peningkatan dan masih menjadi masalah kesehatan global utama dimana pada tahun 2012, diperkirakan 8,6 juta orang menderita dan 1,3 juta meninggal akibat penyakit ini. Jumlah kematian Tuberculosis Paru ini terlampaui besar mengingat sebagian besar penyakit ini dapat dicegah. (Ernita Dewi, dkk 2015). Tuberculosis (Tuberculosis Paru) tetap menjadi salah satu ancaman terbesar di dunia. (Info Datin 2018). Kejadian multidrug (MDR-Tuberculosis Paru) pun secara global pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 480.000 orang Tuberculosis Paru (Novita Emma Dan Ismah Zata 2017).

Di Indonesia, prevalensi penderita tuberkulosis paru sebesar 102 per 100.000 penduduk atau sekitar 236.029 kasus tuberkulosis paru dengan BTA positif, dari jumlah tersebut terdapat 169.213 merupakan kasus tuberkulosis paru baru (insidensi). Secara keseluruhan prevalensi semua tipe tuberkulosis sebesar 244 per 100.000 penduduk atau sekitar 565.614 kasus semua tipe tuberkulosis. Jumlah kematian akibat penyakit tuberkulosis sebanyak 91.339 (Laporan Subdit Tuberculosis Paru Ditjen PP & PL Depkes RI, 2010). Penderita penyakit

tuberkulosis di Provinsi Sumatera Utara tahun 2010 tercatat sebanyak 15.614 orang. Dari jumlah tersebut terdapat kasus tuberkulosis paru sebanyak 12.145 orang dengan angka kesembuhan 67,07% (8.145 orang). Kabupaten/Kota dengan penderita penyakit tuberkulosis paru terbanyak berada di kabupaten tapanuli selatan dengan jumlah kasus sebanyak 5.303 orang ( Dinkes Prop.sumatra utara,2010) . Kasus tuberkulosis paru di Kota Medan tahun 2010 tercatat sebanyak 918 orang dengan prevalensi 45,9 per 100.000 penduduk. Dibandingkan seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara, jumlah penderita tuberkulosis paru di Kota Medan cukup tinggi, hal ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti perilaku masyarakat, keluarga, penderita, lingkungan dan kondisi rumah (Dinkes Prov.Sumatera Utara, 2010).

Pasien Tuberkulosis (Tuberculosis Paru) mengalami beberapa masalah psikologis, fisiologis, keuangan, faktor sosial. Faktor sosial yang membuat pasien merasa terisolasi dari teman – teman dan keluarga, standar pengobatan yang memerlukan waktu yang lama, faktor psikologi yang dialami oleh pasien dapat menyebabkan cemas dan depresi karena kurangnya pengetahuan mengenai proses penyakit dan pengobatan. Masalah – masalah tersebut mempunyai dampak yang besar pada kesejahteraan pasien Tuberkulosis (Tuberculosis Paru), sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien yang menderita Tuberkulosis .( Sukmawati Ermalynda 2017).

Mengingat tingginya kemungkinan terjadinya putus obat, hendaknya tenaga kesehatan memperkenalkan tentang Tuberculosis Paru paru, pengobatan serta perawatannya selama di rumah. Tindakan mempersiapkan pasien untuk meninggalkan satu unit pelayanan kesehatan umum ini dikenal dengan istilah

*Discharge Planning.* *Discharge planning* pada pasien Tuberculosis Paru paru bertujuan tidak hanya untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan perencanaannya namun juga memfasilitasi keberlanjutan suatu pelayanan kesehatan agar tidak terjadi putus obat yang dapat menimbulkan resistensi terhadap obat itu sendiri. Semua pasien yang dihospitalisasi memerlukan *discharge planning* (Ernita Dewi, dkk 2015).

Perencanaan Pulang saat ini banyak yang tidak sistematis, kurang melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan yang ada atau yang telah ditentukan serta kurang bekerjasama dengan pelayanan sosial yang ada di komunitas, sehingga kegiatan perencanaan pulang dan manfaatnya hanya dirasakan saat pasien dirumah sakit (Ernita Dewi, dkk 2015).

Menurut Sarfino (1990) yang dikutip oleh Suparyanto (2010) mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau yang lain.

Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi. Menurut (*Decision theory* 1985), penderita adalah pengambil keputusan dan kepatuhan sebagai hasil pengambilan keputusan (Suparyanto, 2010). Menurut Taylor 1991, perilaku ketat sering diartikan sebagai usaha penderita untuk mengendalikan perilakunya bahkan jika hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenal kesehatannya (Suparyanto, 2010). Menurut Ali 1999, patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal

yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas (Dewi Sandra pm, 2012).

Peran Perawat sebagai perencana pemulangan harus mampu mengkaji hingga mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua informasi yang sesuai telah disediakan untuk orang-orang yang akan terlibat dalam perawatan pasien, termasuk keluarganya (Pemila, 2009). Pasien yang tidak mendapat pelayanan sebelum pemulangan, terutama pasien yang memerlukan perawatan kesehatan di rumah, konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas akan kembali ke ruang kedaruratan dalam 24-48 jam. *Discharge planning* menempatkan perawat pada posisi yang penting dalam proses pengobatan pasien dan dalam *discharge planner* rumah sakit. Mengingat pentingnya pelaksanaan perencanaan pulang oleh perawat, maka perlu dilakukan suatu penelitian tentang suatu rancangan *discharge planning* yang dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan *discharge planning* sehingga pelaksanaan *discharge planning* dapat terlaksana dengan optimal dan terlaksana secara terstruktur dimulaidari pengkajian saat pasien masuk hingga keluar rumah sakit yaitudengan pengembangan model *discharge planning* terintegrasi. Usaha keras perawat demi kepentingan pasien untuk mencegah dan meningkatkan kondisi kesehatan pasien, dan sebagai anggota tim kesehatan, perawat berkolaborasi dengan tim lain untuk merencanakan, melakukan tindakan, berkoordinasi dan memfasilitasi juga membantupasien memperoleh tujuan utamanya dalam meningkatkan derajat kesehatannya. (ratna, agustina 2017)

Berdasarkan hasil data awal dari sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, pasien yang di rawat di ruang rawat inap dengan diagnosa Tuberculosis Paru pada tiga bulan terakhir  $\pm$  197 orang dari bulan desember 2018 – februari 2019. dari hasil wawancara peneliti terhadap beberapa pasien yang berobat sebelumnya di ketahui bahwa pasien yang pulang di beri discharge planning.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penelitian merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu :”bagaimana hubungan petugas kesehatan dalam pemberian discharge planning Terhadap kepatuhan minum obat Pada Pasien *Tuberculosis Paru* Di Rumah Sakit umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2019.

## **1.3 Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui hubungan petugas kesehatan dalam pemberian discharge planning Terhadap kepatuhan minum obat Pada Pasien *Tuberculosis Paru* Di Rumah Sakit umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2019.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi institusi pendidikan**

Sebagai salah satu media pembelajaran dan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan mahasiswi tentang pentingnya peran perawat dalam discharge planning dengan tingkat kepatuhan pasien Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

#### 1.4.2 Bagi Tempat Peneliti

Dapat di jadikan masukan pada pihak rumah sakit dalam hal memberikan program discharge planning dan sebagai bahan evaluasi dengan melihat kepatuhan pasien Tuberculosis Paru .

#### 1.4.3 Bagi Perawat

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk mengetahui pentingnya peran perawat dalam discharge planning secara optimal yang dapat meningkatkan angka kepatuhan pasien, sehingga prawat dapat melaksanakan pengajaran pada saat discharge planning secara optimal.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu ilmu yang dapat diperoleh peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang hubungan peran peran perawat dalam discharge planning dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia dan bahan pertimbangan untuk penelitian lain yang sejenis dan lebih khusus.

#### 1.4.5 bagi penderita

Memberi masukan kepada penderita dan masyarakat tentang pentingnya pengetahuan mengenai penyakit Tuberculosis Paru paru sehingga penderita mampu menjalin pengobatan secara maksimal di dukung keluarga dan masyarakat lingkungan sekitar.