

## Bab I

### Pendahuluan

#### A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *myobacterium tuberculosis* yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660,000 per tahun dan estimasi insidensi berjumlah 430,000 kasus baru per tahun (Depkes, 2006). Prevalensi TB di Yogyakarta adalah 64/100.000 penduduk (Depkes, 2005). Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61,000 kematian per tahunnya. Lebih dari 95% kematian karena TB terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan hal itu menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian. Angka nasional proporsi kasus relaps dan gagal pengobatan 2%, maka angka resistensi obat TB pada pasien yang diobati di pelayanan kesehatan pada umumnya masih rendah karena sebagian besar data berasal dari puskesmas yang telah menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) dengan baik selama lebih dari 5 tahun terakhir (WHO, 2013).

DOTS sendiri dilakukan dalam waktu 6 bulan yang dibagi menjadi 2 tahap/fase yaitu tahap pengobatan harian/intensif selama 2 bulan dan tahap lanjutan/intermiten selama 4 bulan dengan dosis 3 kali seminggu yang kesemuanya dengan dosis tunggal. Waktu yang relatif lama untuk pengobatan TB membuat penderita bosan dan beresiko putus obat menjadikan probabilitas terjadinya resistensi obat TB lebih tinggi di rumah sakit dan sektor swasta yang

belum terlibat dalam program pengendalian TB nasional sebagai akibat dari tingginya ketidakpatuhan dan tingkat *drop out* pengobatan karena tidak diterapkannya strategi DOTS yang adekuat (WHO, 2013). Penderita TB dengan keteraturan pengobatan rendah akan berpotensi terus menularkan kuman ke lingkungannya, cenderung kambuh, meninggal dunia, atau berkembang menjadi TB yang kebal obat/resisten (Barclay, 2009).

Keberhasilan pengobatan TB paru sangat ditentukan oleh adanya keteraturan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dapat dicapai dengan adanya pengawas minum obat (PMO) yang memantau dan mengingatkan penderita TB paru untuk meminum obat secara teratur. PMO sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil yang optimal (Depkes, 2005). Strategi untuk mendapat pengawasan yang adekuat adalah dengan melibatkan seluruh elemen dengan dukungan sistim yang terintegritas, dan menunjuk adanya PMO untuk klien dengan melibatkan keluarga, serta memaksimalkan peran perawat komunitas dalam memberikan pelayanan kepada penderita tuberkulosis (Depkes, 2010).

Perawat merupakan salah satu elemen penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, seseorang perawat harus memiliki berbagai kompetensi. Lima kompetensi dasar yang harus dimiliki adalah (1) pelayanan harus berpusat pada klien, (2) mampu bekerja dalam tim dengan berbagai disiplin ilmu, (3) kemampuan menjalankan praktik berdasarkan *evidence based nursing*, (4) berfokus pada peningkatan kualitas, dan (5) kemampuan menggunakan teknologi dan media dalam

keperawatan (De Groot, 2009). Dalam memberikan layanan dan promosi kesehatan yang jangkauannya luas untuk masyarakat, perawat membutuhkan suatu teknologi sebagai media penyampaian pesan kesehatan. Teknologi informasi dan komunikasi saat ini yang sedang berkembang sangat pesat di masyarakat harus di manfaatkan.

Telepon genggam atau yang biasa disebut *handphone* adalah salah satu media yang mempunyai peluang besar untuk menjadi media penyebaran informasi kesehatan, serta tidak menutup kemungkinan penggunaan *handphone* sebagai media yang praktis bisa digunakan oleh pemberi pelayanan kesehatan dalam mengirim pesan pengingat minum obat penderita tuberkulosis. *Handphone* merupakan sarana untuk berkomunikasi secara praktis dan cepat. Pada zaman sekarang ini penggunaan *handphone* makin marak hal tersebut dikarenakan penggunaannya yang mudah, multifungsi, dan bisa menyampaikan pesan secara cepat dari satu orang ke orang lainnya. Analisis lembaga intelijen Amerika Serikat, *Central Intelligence Agency* (CIA, 2014) menyebutkan bahwa jumlah pengguna ponsel di Indonesia cukup tinggi yaitu 236,8 juta pelanggan seluler, jumlah itu, belum terdata berapa orang yang memiliki ponsel lebih dari satu. Indonesia pun menempati posisi kelima negara dengan jumlah pengguna ponsel terbanyak di dunia. Pasar terbesar ponsel di Indonesia adalah *feature phone*, alias ponsel sederhana yang hanya menawarkan fungsi komunikasi dasar seperti menelepon dan SMS.

*Nielsen Company Indonesia* beberapa waktu lalu merilis hasil survei mereka seputar dunia *handphone* di Indonesia. Data kepemilikan *handphone* di

Indonesia pada 2005-2010 terjadi peningkatan hampir 3 kali lipat, pada tahun 2010 mencapai 54 juta pemakai dibandingkan pada tahun 2005 yang hanya 20 juta pemakai. Peningkatan yang sangat signifikan. Sekarang jumlah pengguna *handphone* mencapai 159 juta pada tahun 2014. Perbandingan latar pengguna *handphone* di Indonesia dari kalangan *Blue Collar* (tenaga kerja kasar) mengalami peningkatan yang cukup besar pada tahun 2010 mencapai 35 juta pengguna diikuti oleh pengguna *handphone* dari kalangan pelajar 20 juta pengguna dan ibu rumah tangga mencapai 13 juta pengguna. Data-data yang telah disajikan, jelas terlihat seberapa besar penggunaan *handphone* di Indonesia. Para pengguna *handphone* pun bukan dari kalangan menengah ke atas saja, kalangan menengah ke bawah menjadi penggerak industri *handphone* di Indonesia. Ini juga semakin meyakinkan bahwa Indonesia pun turut serta di fenomena global meningkatnya penggunaan *handphone* secara signifikan (*Discover Mobile Life*, 2014).

*Short Message Service (SMS)* merupakan salah satu fitur didalam penggunaan *handphone* yang paling sering digunakan. Pesan singkat yang dikirim melalui servis operator ini masih sangat diminati oleh para pengguna *handphone* untuk menerima atau membalas pesan satu dengan yang lainnya. Data yang dirilis dari perusahaan *market telecommunication research*, Taylor Nelson Sofres (TNS) menunjukkan di Indonesia penggunaan SMS *handphone* paling tinggi frekuensinya dibanding dengan aktifitas lain, seperti internet, *e-mail*, dan telepon. Pengiriman pesan melalui *handphone* bisa menjadi salah satu sarana promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kepatuhan dan pencegahan *drop out* pada penderita tuberkulosis.

Untuk meningkatkan kepatuhan dan mencegah *drop out* penderita tuberkulosis, perawat bertugas memberikan informasi kepada klien dan melakukan promosi kesehatan dengan setidaknya mempertimbangkan 3 (tiga) komponen penting dalam pemerian informasi tersebut yaitu struktur, konten dan penyampaian. Komponen struktur terdiri atas sasaran, komponen konten terdiri dari target perubahan dan metode, serta komponen penyampaian yaitu media, dan pesan (*National Institute of Drug Abuse, 2003*). Penggunaan *handphone* melalui fitur pesan di SMS merupakan salah satu media dalam promosi kesehatan yang bisa di terapkan dalam ilmu keperawatan untuk mengirim pesan pengingat keteraturan minum obat pada klien penderita TB. David *et al.*, 2010 menyebutkan bahwa penggunaan SMS pada *handphone* mampu meningkatkan pemahaman, wawasan, serta kebutuhan informasi.

Pesan pengingat kesehatan sangat mungkin diterapkan pada pengiriman pesan melalui *handphone*. Fleksibilitas dan aksesibilitas yang tinggi menjadi pendukung pentingnya pemanfaatan telepon genggam dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Lewis dan Kershaw (2011) menyebutkan pesan teks lewat media *handphone* sebagai alat untuk perubahan perilaku dalam manajemen pencegahan penyakit, serta juga berhasil mempromosikan perubahan perilaku jangka pendek seperti pengingat minum obat, intervensi diet serta pengingat untuk melakukan aktifitas kesehatan lainnya

Berdasarkan uraian diatas pentingnya untuk mengirimkan pesan pengingat minum obat agar meningkatkan ketaatan pengobatan tetapi belum diketahui bagaimana pola penggunaan *handphone* di masyarakat, maka penelitian ini sangat

penting untuk dilaksanakan agar memberikan gambaran fenomena yang terjadi mengenai bagaimana perilaku penggunaan *handphone* pada pasien tuberkulosis yang berobat di fasilitas kesehatan Kabupaten Sleman sebagai bahan dalam mengkaji pemanfaatan pengiriman pesan pengingat kesehatan untuk membantu meningkatkan pelayanan kesehatan dan mengingatkan pasien tentang minum obat sesuai jadwal.

### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan di atas peneliti merumuskan permasalahan yaitu bagaimana gambaran perilaku penggunaan *handphone* pada penderita tuberkulosis yang berobat di fasilitas kesehatan Kabupaten Sleman sebagai bahan kajian dan melihat kemungkinan dalam pemanfaatannya sebagai media pengiriman pesan pengingat minum obat?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran perilaku penggunaan *handphone* pada penderita tuberkulosis yang berobat di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Sleman sebagai bahan kajian pemanfaatannya untuk mengirim pesan pengingat minum obat

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku penggunaan *handphone* dalam hal kepemilikan

- b. Mengetahui variasi frekuensi penggunaan *handphone* dalam keseharian
- c. Memberikan gambaran ketergantungan pemakai *handphone* terhadap *handphone* yang di miliki oleh masing-masing individu
- d. Mengetahui kemampuan penggunaan fitur pesan dan perilaku penggunaan fitur di *handphone* yang lazim digunakan
- e. Mengetahui fungsi *handphone* bagi pengguna
- f. Mengetahui faktor lain yang berkaitan dengan perbedaan perilaku penggunaan *handphone*

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat teoritis

Mengembangkan ilmu pengetahuan dan memberikan gambaran tren saat ini khususnya di bidang ilmu keperawatan komunitas berkaitan tentang fenomena penggunaan media khususnya *handphone* bisa sebagai media alternatif promosi kesehatan yang digunakan di masyarakat dalam mengirim pesan pengingat minum obat kepada penderita tuberkulosis.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi informan

Menambah wawasan bagi informan berkenaan penggunaan *handphone* dan fitur pesannya bisa digunakan untuk mengingatkan minum obat, sehingga penderita tuberkulosis bisa minum obat secara teratur tanpa takut lupa.

b. Bagi masyarakat setempat

Menambah wawasan dan meningkatkan pemahaman masyarakat setempat mengenai pesan pengingat di dalam *handphone* bisa digunakan untuk mengingatkan minum obat para penderita tuberkulosis.

c. Bagi tenaga kesehatan setempat

Menjadi bahan literatur bahwa pemanfaatan *handphone* bisa sebagai media promosi kesehatan bagi pasien dengan tren perilaku penggunaan *handphone* saat ini.

d. Bagi pemerintah dan pemegang kebijakan

Menjadi bahan masukan supaya pemerintah bisa memanfaatkan *handphone* sebagai pengingat minum obat dan bekerjasama dengan perusahaan telekomunikasi dalam memperbaiki jaringan provider agar SMS tidak ada yang *pending*.

f. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti dalam mengetahui tren penggunaan *handphone* saat ini di masyarakat dan sebagai bahan kajian untuk mengetahui pemanfaatannya dalam mengirim pesan pengingat kesehatan, sehingga nantinya tenaga medis lebih mudah dalam hal mengingatkan pasien tentang kesehatannya, seperti minum obat teratur pada penderita tuberkulosis.



#### E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Iribarren *et al.*, 2012, yang berjudul *Parallel Design Randomized Control Trial Pilot Study To Evaluate Acceptance and Feasibility of Patient Driven Mobile Phone Based Intervention to Support Adherence to TB Treatment* memiliki kesamaan pada responden pasien TB dan meneliti tentang kepemilikan *handphone*. Perbedaan terletak pada metode penelitian, design penelitian, lokasi penelitian. Penelitian yang dilakukan Iribarren untuk mengevaluasi intervensi, sedangkan penelitian yang direncanakan tentang suatu fenomena baru
2. Penelitian yang dilakukan oleh Miller & Himelhoch, S, 2013, yang berjudul *Acceptability of Mobile Phone Technology for Medication Adherence Intervention among HIV-Positive Patient in Urban Clinic* memiliki kesamaan pada meneliti tentang penggunaan fitur di *handphone* dan penerimaan HP sebagai teknologi untuk pemanfaatan bidang kesehatan. Perbedaan terletak pada kriteria responden penelitian, lokasi penelitian dan metode penelitian
3. Penelitian yang dilakukan oleh Wellowski *et al.*, 2012, yang berjudul *Heterogenous Mobile Phone Ownership and Usage in Kenya* memiliki kesamaan pada meneliti tentang kepemilikan *handphone*. Perbedaan terletak pada kriteria responden penelitian, lokasi penelitian dan metode penelitian

4. Penelitian yang di lakukan oleh Zorovac *et al.*, 2013, yang berjudul *Ownership and Use of Mobile Phones among health workers, care givers of Sick Children and Adult Patiens in Kenya: Cross-sectional National Survey* memiliki kesamaan pada meneliti tentang kepemilikan dan penggunaan *handphone*. Perbedaan terletak pada kriteria responden penelitian, lokasi penelitian dan metode penelitian