

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan terapi tuberculosis paru dapat di pengaruhi dari beberapa segi, diantaranya berkembang atau tidak penyakit sesudah infeksi yang di pengaruhi karakteristik pasien.

Sejumlah penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa peran PMO penting pada keberhasilan terapi tuberculosis paru. Penelitian oleh Murni (2017) dan (Lusi et al., 2017) menemukan peran PMO keluarga ataupun PMO petugas kesehatan memengaruhi keberhasilan pada terapi pasien.

Berdasarkan penelitian terdahulu (Penggayuh Pascahana et al., 2019) menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan Sengul et. al (2015) mengemukakan tipe pasien mempunyai hubungan yang bermakna dengan keberhasilan terapi. Kategori pengobatan terapi pasien TB paru sangat lah berpengaruh dalam keberhasilan terapi

Besar dan luasnya permasalahan karena tuberculosis membuat semua pihak harus dapat bekerjasama pada penanggulangan tuberculosis. Kerugian yang diakibatkan tuberculosis sangat besar. Oleh karena itu, tuberculosis adalah ancaman pada keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan (Lusi et al., 2017).

Pada dasarnya, penyakit tuberculosis telah ditemukan obat yang efektif dan murah. Tetapi, dilakukan minimal 6 bulan dengan manajemen kasus serta tatalaksana pengobatan yang baik. Angka peristiwa DO pada pengobatan tuberculosis paru diprediksi tinggi yang ditandai pada jumlah kasus tuberculosis MDR di Indonesia yang terus meningkat. Jumlah pasien tuberculosis MDR di Indonesia pada tahun 2013 yakni 109 orang dan pada tahun 2015 meningkat sebesar 1860 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hal tersebut menjelaskan

masih lumayan banyak pasien tuberculosis yang menjadi tuberculosis MDR diakibatkan pengobatan yang tidak tuntas atau DO ditengah masa pengobatan.

WHO melaporkan dalam *Global Tuberculosis Report* (2013), kasus tuberculosis diprediksi sekitar 8,6 juta orang serta kasus kematian akibat tuberculosis sebesar 1,3 juta pada tahun 2012. Indonesia berada pada urutan keempat diantara 22 negara dengan beban tuberculosis tertinggi (*High Burden Country*) di dunia yang berjumlah sebanyak 400-500 ribu kasus insiden tuberculosis per 100.000 penduduk pada tahun 2012. Saat ini menurut data laporan riskedes laporan tahun 2018 kasus TB pada Indonesia berjumlah 1.017.290 kasus, sedangkan Kasus insiden TB di Provinsi Kalimantan tengah berdasarkan Riwayat Diagnosis Dokter menurut Provinsi berjumlah 10.189 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Menurut Arliny (2015) bermacam-macam aspek yang berperan penting dalam pola keberhasilan terapi TB di antaranya keberadaan PMO, tepat terapi, tepat tipe penderita dan komplikasi penyakit lain yang dapat berpengaruh saat di lakukannya pengobatan TB, Pasien tuberculosis dengan komplikasi DM mempunyai konsentrasi plasma OAT yang rendah khususnya pada jenis Rifampisin dan mempunyai rata-rata AUC Rifampisin 53% lebih rendah daripada pasien tuberculosis tanpa DM. Hal tersebut diduga karena beratnya hiperglikemia yang terjadi serta berkurangnya sekresi asam hidroklorida lambung pada pasien DM, maka berpengaruh pada pengobatan tuberculosis pada pasien dengan komplikasi DM. (Paschana et al., 2019)

Adanya PMO yang kolaborasi dengan pasien juga salah satu pola yang berperan penting atas keberhasilan pasien sembuh. Dinas Kesehatan Kota Semarang (2018) mengemukakan adanya peran PMO sangat penting. Dengan adanya kerjasama antara PMO dan pasien yang solid sehingga angka kecacatan dan kematian akibat tuberculosis berkurang. Jika seorang pasien tuberculosis mempunyai PMO yang menjalankan tugasnya dengan baik, maka kepatuhan pasien meminum obat akan meningkat (Paschana et al., 2019). Pengawasan minum obat dilakukan tenaga

kesehatan (nakes), kerabat / keluarga pasien, maupun orang dari komunitas yang menjadi pendamping pengobatan pasien (*treatment supporter*).

Keberhasilan terapi tuberkulosis paru dipengaruhi oleh kepatuhan pasien pada mengonsumsi obat. Bila pasien patuh memeriksa dahak selama periode terapi, sehingga bisa diketahui hasil akhir dari pengobatannya. Karena pemeriksaan dahak adalah indikator pasien dinyatakan sembuh atau tidak (Gego, 2019).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara karakteristik responden dengan pola keberhasilan terapi pasien tuberkulosis paru dewasa di instalasi rawat jalan puskesmas permata intan ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

Untuk melihat pola keberhasilan terapi pasien rawat jalan di instalasi rawat jalan puskesmas permata intan

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.1.1 Instansi kesehatan**

Sebagai bahan evaluasi pada kegiatan program kajian pola keberhasilan terapi/pengobatan tuberkulosis, yang bertujuan meningkatkan keberhasilan pengobatan berdasarkan pola pengobatan pasien tuberkulosis yang berhasil pada pengobatan yang nanti berdampak dalam penurunan kasus tuberkulosis di wilayah Puskesmas kecamatan permata intan.

### **1.1.2 Dinas Kesehatan murung raya**

Sebagai bahan pertimbangan kebijakan dalam program kajian pola keberhasilan terapi/pengobatan tuberkulosis, yang bertujuan melakukan edukasi dan informasi mengenai keberhasilan terapi yang bertujuan di wilayah puskesmas permata intan dan sekitarnya.

### **1.1.3 Pendidikan**

Sebagai informasi baru bagi intitusi pendidikan supaya bisa memberikan inovasi mengenai topik yang di angkat pada kali ini dan insyallah memberikan referensi pada tahap penyusunan skripsi di tahun akan datang.

### **1.1.4 Pribadi**

Untuk menambah wawasan ilmu baru dan pengalaman saat melakukan sebuah penelitian di bidang klinis.