

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Berbagai upaya yang dilakukan menyebabkan insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia, China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia (Anonim^d, 2015). Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang dapat menyerang berbagai organ atau jaringan tubuh disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbesar (Soedarto, 2009).

Situasi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis paru BTA (Basil Tahan Asam) positif sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Angka notifikasi seluruh kasus tuberkulosis pada tahun 2015 sebesar 130 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan tahun 2014 sebesar 129 per 100.000 penduduk (Anonim, 2016).

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 menemukan 38.899 TB BTA positif, dengan angka notifikasi kasus baru BTA positif di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 115,17 per 100.000 penduduk, hal ini berarti penemuan kasus TB BTA positif pada tahun 2015 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yaitu 55,99 per 100.000 penduduk (Anonim^c, 2015). Di Kabupaten Klaten sendiri pada tahun 2014 ditemukan 744 kasus baru TB BTA positif (Anonim^a, 2015).

Sejalan dengan meningkatnya kasus TB, pada awal tahun 1990-an WHO (*World Health Organization*) dan IUATLD (*International Union Against TB and Lung Diseases*) mengembangkan strategi pengendalian TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam pengendalian TB sejak tahun 1995. Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB (Anonim, 2014).

Angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2015 sebesar 85% menurun dibanding 7 tahun sebelumnya dan WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85% dengan demikian Indonesia mencapai standar tersebut (Anonim^b, 2015). Sedangkan angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*Succes Rate*) Jawa Tengah sebesar 79,49 persen, masih dibawah

target rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, yaitu 90% (Anonim^c, 2015).

Keberhasilan pengobatan penderita TB paru dipengaruhi beberapa faktor yang meliputi faktor medis dan non medis. Faktor medis meliputi: keluhan pertama sebelum pengobatan, penyakit penyerta, efek samping dan retensi obat, sedangkan faktor non medis meliputi: umur, jenis pekerjaan, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), sikap petugas kesehatan, kemudahan jangkauan berobat, Pengawas Menelan Obat (PMO) dan keteraturan minum obat.

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen penting dari pengobatan tuberkulosis. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT sesuai peraturan Depatemen Kesehatan selama 6 bulan terbagi dalam tahap awal dan tahap lanjutan yang mengandung minimal empat macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi (Anonim, 2014).

Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Klaten adalah salah satu fasilitas kesehatan khusus paru yang menangani kasus tuberkulosis paru. Alasan memilih BALKESMAS karena penerapan strategi DOTS yang sudah baik di wilayah Klaten, pengelolaan rekam medis yang terorganisir selain itu jumlah penderita semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 BKPM menemukan 99 kasus tuberkulosis paru BTA positif (Anonim^a, 2015). Dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Jenis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Terhadap Waktu

Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah gambaran waktu kesembuhan penderita tuberkulosis paru di BALKESMAS Klaten?
2. Apakah jenis OAT yang digunakan penderita tuberkulosis paru di BALKESMAS Klaten?
3. Adakah pengaruh jenis OAT terhadap waktu kesembuhan penderita tuberkulosis paru di BALKESMAS Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh jenis OAT terhadap waktu kesembuhan penderita tuberkulosis paru di BALKESMAS Klaten

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui jenis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang digunakan
- c. Mengetahui waktu kesembuhan penderita tuberkulosis

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut tentang analisis kesembuhan tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

3. Bagi masyarakat

Sebagai informasi, untuk mengetahui gambaran penyakit tuberkulosis dan bahayanya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan, tetapi ada penelitian yang hampir serupa antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ruslantri Sianturi (2014) Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan TB Paru (Studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013). Penelitian ini menggunakan pendekatan case control. Analisis data dilakukan secara analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kekambuhan TB paru yaitu pendidikan ($p=0,046$; $OR=3,889$), pengetahuan penderita

($p=0,0001$; $OR=17,250$), sikap penderita ($p=0,004$; $OR=7,500$), status gizi ($p=0,001$; $OR=9,048$), riwayat minum obat ($p=0,001$; $OR=9,450$).

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nomi Andita Putri (2010) Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Subjek penelitian diambil dengan teknik pengumpulan data *purposive sampling*. Data penelitian didapatkan melalui rekam medis pasien (kartu TB 01) dan wawancara kepada pasien. Data yang terkumpul dianalisa dengan rumus *chi square*. Dari penelitian didapatkan $OR = 4.2$, χ^2 hitung 4.6, dan $p = 0.029$. Taraf signifikansi 0,05 dan derajat kebebasan 1.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Kholifah (2009) Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita TB Paru (Studi Kasus di BP4 Salatiga Tahun 2008). Penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan penelitian kasus kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan dokumentasi. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian bahwa faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB paru yaitu pengetahuan penderita, komplikasi dengan penyakit lain, ada tidaknya PMO (Pengawas Menelan Obat), kepatuhan berobat, sikap penderita terhadap kesembuhan TB paru.

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya antara lain: pendekatan waktu (penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan cross

sectional sedangkan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif), data yang digunakan berupa data sekunder sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan kuisioner dan wawancara, serta sampel yang digunakan adalah penderita tuberkulosis paru di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Klaten.