

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) telah menjadi penyakit menular yang menjadi masalah global. Di Asia Tenggara diperkirakan terdapat 4,8 juta kasus TB, jumlah tersebut telah mencakup 50% dari jumlah kasus TB seluruh dunia (WHO, 2014). Indonesia merupakan negara kedua setelah India dengan kasus TB tertinggi di Asia (WHO, 2008). Terdapat lebih dari 600 ribu kasus baru dan sebagian besar kasus terjadi pada usia produktif (15-55 tahun). Angka kasus kematian karena infeksi TB berjumlah sekitar 300 orang per hari dan lebih dari 100 ribu per tahun (PPTI, 2012). Jawa Tengah merupakan salah satu daerah dengan angka prevalensi tertinggi nasional kejadian kasus TB (Kemenkes RI, 2011). Salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki pravalensi tertinggi adalah Kabupaten Purbalingga, dari rekap data jumlah penderita TB dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2014 ditemukan 1.260 kasus yang terbagi atas 1.210 kasus yang menjalani pengobatan sebagai penderita baru dan 50 kasus dengan pengobatan ulang.

Pengobatan TB yang memerlukan waktu relatif lebih lama dari pengobatan penyakit infeksi lain, mengakibatkan peningkatan resiko ketidaktepatan terapi bahkan dapat mengakibatkan terjadinya putus obat pada pasien TB. Penatalaksanaan pengobatan TB yang tidak dilakukan dengan tepat dapat mengakibatkan resistensi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Priyanti, 2010). Hasil dari *Drug Resistance Survey* (DRS) yang diadakan di Jawa Tengah pada tahun 2006 menunjukkan bahwa terjadi *Multi Drug resistant Tuberculosis* (TB MDR) sebesar 1,8% pada kasus baru dan 17,1% terjadi pada kasus lama. Pada tahun 2010 didapatkan hasil survei resistensi OAT lini pertama di Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa angka TB-MDR rendah (1-2%), dan meningkat pada pasien yang pernah diobati sebelumnya (15%) (Priyanti, 2010). Angka kejadian kasus TB MDR di Kabupaten

Purbalingga dari tahun 2012-2015 sebanyak 23 kasus. Data tersebut menggambarkan tingginya kasus tuberkulosis baik kasus tuberkulosis baru maupun kasus TB dengan pengobatan ulang. Putus obat yang terjadi mengakibatkan pengobatan harus dimulai dari awal dengan penambahan biaya dan waktu yang lebih lama dari sebelumnya (Riskseddas, 2010). Sebagai langkah untuk mengatasi permasalahan mengenai kepatuhan pasien dalam terapi TB, dari tahun 1995 pemerintah telah memperkenalkan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) yang salah satu kegiatannya adalah pembentukan Pengawas Meminum Obat (PMO) untuk pasien TB selama menjalani terapi dengan OAT berlangsung (Bagoes dkk., 2006).

Terdapat berbagai metode untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat maupun pendukung keberhasilan hingga faktor yang paling dominan terhadap terapi TB, salah satunya dengan *Focus Group Discussion* (FGD) (Suyanto, 2012). Metode FGD dari segi kepraktisan dan biaya merupakan metode pengumpulan data yang hemat biaya, *fleksible*, praktis, *elaboratif* tanpa mengesampingkan kuantitas data yang di dapat dari responden dengan efektif (Carpenter dkk., 2003). Segi validitas, metode FGD merupakan metode yang memiliki tingkat *high face validity* dan secara umum metode ini berorientasi pada prosedur penelitian (Lehoux dkk., 2006).

Penelitian yang akan menganalisis faktor-faktor penghambat dan pendukung pengobatan TB ini dilaksanakan di Puskesmas Kabupaten Purbalingga sebagai pusat pelayanan kesehatan primer yang bertugas melaksanakan program dari pemerintah dalam penanganan TB (Depkes RI, 2002). Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung hingga faktor dominan yang mempengaruhi terhadap keberhasilan terapi pada pengobatan TB di Puskesmas sekitar kota Purbalingga.

## **B. Perumusan Masalah**

Faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung pasien terhadap pengobatan TB di Puskesmas sekitar kota Purbalingga ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dan pendukung pasien dalam pengobatan TB dengan OAT di Puskesmas sekitar kota Purbalingga.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung dalam terapi TB, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi pengobatan yang lebih efektif dalam mengatasi kasus TB.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan meningkatkan keberhasilan terapi TB.

### **3. Bagi peneliti**

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor-faktor penghambat dan pendukung serta faktor dominan dari keduanya dalam terapi TB.

### **4. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien TB untuk menggambarkan faktor-faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan terapi TB.