

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1.Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini mampu hidup selama berbulan-bulan di tempat yang sejuk dan gelap, terutama di tempat yang lembab. Kuman TB dapat menimbulkan infeksi pada paru-paru sehingga disebut TB paru. Selain menginfeksi TB paru, kuman TB bisa masuk ke pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh. Penyebaran ini menimbulkan penyakit TB di bagian tubuh yang lain, seperti tulang, sendi, selaput otak, kelenjar getah bening, dan lainnya. Penyakit TB di luar paru disebut TB *extrapulmoner* (Tim Program TB S.T Carolus, 2017).

Berdasarkan laporan WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2018*, Secara global kasus baru tuberkulosis sebanyak 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global di perkirakan 1,3 pasien. Pada 2017, jumlah terbesar kasus TB baru terjadi di kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dengan 62% dari kasus baru, di ikuti oleh wilayah Afrika, dengan 25% kasus baru. Pada 2017, 87% dari kasus TB baru terjadi di 30 negara beban TB tinggi (WHO, 2018).

Pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2016 yang sebesar 360.565 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia tahun, 2017). Jumlah penderita TB paru Klinis (suspek ditemukan ) di Kota Administrasi Jakarta Barat pada tahun 2014 adalah 12.005 dan dari jumlah tersebut 1.742 merupakan pasien baru TB positif (Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, 2014).

Puskesmas Kecamatan Tambora Kota Administrasi Jakarta Barat dengan wilayah kerja meliputi 11 kelurahan dengan luas 540,11 Ha. Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Kota Adm Jakarta Barat tahun 2017 berjumlah 235.615 jiwa dimana penduduknya sebagian besar datang dari luar daerah. Mata pencarian penduduk beraneka ragam, mulai dari buruh, wiraswasta, pegawai umumnya adalah buruh pabrik dan industry rumahan yang berupa konveksi yang hampir mendominasi seluruh wilayah yang ada di kecamatan tambora. Dengan jumlah penduduk yang cukup padat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat tentang kesehatan lingkungan. Jumlah penderita TB Paru Klinis (Suspek Ditemukan) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2017 adalah 2.895 dan dari jumlah tersebut 271 merupakan pasien baru TB Positif (Puskesmas Kecamatan Tambora, 2017).

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis melalui angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*). Angka Keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis sembuh (*cure*) dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Badan kesehatan dunia menetapkan standar keberhasilan pengobatan sebesar 85% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a)

Berdasarkan hasil data dua tahun terakhir Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) TB Paru di wilayah seluruh Puskesmas di Kecamatan Tambora masih rendah walaupun sudah menunjukkan angka peningkatan yaitu pada tahun 2017 sebanyak 335 (10,5%) dan tahun 2018 sebanyak 344 (49,1%). Meskipun ada peningkatan angka keberhasilan pengobatan namun angka keberhasilan masih di bawah target standar pemerintah yaitu 85%. Untuk di tahun 2018 wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tambora memiliki angka keberhasilan pengobatan TB Paru yang mengalami penurunan yaitu pada tahun 2017 dengan persentase (69,5%) dan di 2018 menurun menjadi (44%).

Tinggi – rendahnya TSR atau *Treatment Success Rate* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain terdiri dari faktor pasien tidak patuh minum obat anti TB (OAT), pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan, dan TB-nya termasuk yang resisten terhadap OAT. Faktor pengawas menelan obat tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau. Faktor obat suplai OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Pusadatin, 2015).

WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam penanggulangan TB sejak tahun 1995. Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif. Integrasi ke dalam pelayanan kesehatan dasar sangat dianjurkan demi efisiensi dan efektifitasnya (Kepmenkes RI, 2009). Strategi DOTS merupakan strategi yang efektif menghentikan penyebaran TB. Oleh karena itu, WHO merekomendasikan strategi ini dengan lima komponen yakni, komitmen politik, penentuan diagnosis dengan mikroskopis, pengawas menelan obat (PMO), ketersediaan OAT yang berkelanjutan, serta sistem pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar. Namun secara kualitas komitmen DOTS masih menjadi tantangan besar karena keterbatasan sumber daya manusia dan dana menyebabkan supervise atau pengendalian program tidak optimal. Kedua faktor diatas sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan dan pengendalian keteraturan pengobatan TB oleh wasor di wilayahannya (Nizar, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian Noveyani & Martini (2013) mengenai evaluasi program pengendalian tuberkulosis paru dengan strategi DOTS di puskesmas tanah kalikedinding Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan (100%) pasien dilakukan pemeriksaan dahak dan diperiksa sesuai alur , masih ada pasien yang tidak memiliki pengawas menelan obat, pasien pernah lupa menelan obat anti tuberkulosis. Faktor pendorong berupa penyuluhan rutin oleh petugas di puskesmas. Faktor penghambat yaitu jarak menuju puskesmas Sehingga dibutuhkan kendaraan untuk menuju ke puskesmas. Pencatatan dan pelaporan menggunakan sistem elektronik dan dilaporkan secara online. Sehingga untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan diharapkan semua

pasien tuberkulosis memiliki pengawas menelan obat dan optimalisasi peran pengawas menelan obat.

Berdasarkan penelitian Rahayu (2016) hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan DOTS di Puskesmas Parakan belum sesuai dengan Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis tahun 2014. Dari segi ketenagaan, puskesmas telah sesuai dengan pedoman, namun puskesmas masih mengalami kekurangan dana, dan logistik DOTS. Perencanaan, dan pengorganisasian belum sesuai dengan pedoman. Penemuan, diagnosis dan pengobatan sudah sesuai dengan pedoman. Pemantauan kemajuan dan hasil pengobatan belum sesuai dengan pedoman. Pemantauan belum dilaksanakan secara maksimal dan belum ada evaluasi program TB di Puskesmas.

Setelah vonis TB dijatuhkan, hal terpenting berikutnya adalah kedisiplinan. Minum obat selama minimal enam bulan adalah kewajiban yang tak boleh dilupakan satu kali pun. Kuman TB adalah salah satu kuman paling bandel dan paling kuat di dunia. Untuk membasminya, kita perlu beberapa macam antibiotik, tidak cukup hanya satu. Pengobatannya pun tidak cukup beberapa hari tapi setidaknya harus enam bulan. Ketidakpatuhan minum obat ini merupakan masalah besar dalam penanggulangan TB. Jika pasien tidak patuh, kuman TB bisa menjadi kebal dan lebih ganas (M. Sholekudin, 2014). Pada klien jika terdapat komplikasi akan menyebabkan kerusakan luas pada parenkim paru biasanya klien akan terlihat mengalami sesak napas, peningkatan frekuensi napas, akan mengalami *efusi pleura* yang massif, *pneumothoraks*, abses paru massif, dan *hidropneumothoraks* (Muttaqin, n.d.).

Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif. Strategi DOTS merupakan strategi yang efektif menghentikan penyebarluasan TB. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi program TB Paru dengan strategi DOTS di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

## 1.2. Rumusan Masalah

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang angka kasusnya cukup tinggi di Indonesia. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman (*Mycobacterium tuberculosis*) yang dapat menimbulkan kematian. Kuman TB adalah salah satu kuman paling bandel dan paling kuat di dunia. Untuk membasminya, kita perlu beberapa macam antibiotik, tidak cukup hanya satu. Pengobatannya pun tidak cukup beberapa hari tapi setidaknya harus enam bulan. Kedua hal itu berdampak fatal karena dapat menyebabkan pengobatan tidak berhasil. Parahnya bakteri menjadi kebal sehingga akan lebih sulit diobati. Untuk itu diharapkan agar penderita TB disiplin dalam menjalani pengobatan hingga sembuh.

Angka kesembuhan (Cure Rate) TB untuk wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora dan jaringannya tahun 2017 sebesar 69.08%. Presentase ini masih dibawah target Standart Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2017 sesuai permenkes 43 tahun 2016 yaitu sebesar 100%. Dan angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) TB Paru di wilayah seluruh Puskesmas di Kecamatan Tambora masih rendah walaupun sudah menunjukkan angka peningkatan yaitu pada tahun 2017 sebanyak 335 (10,5%) dan tahun 2018 sebanyak 344 (49,1%).

Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif. Strategi DOTS merupakan strategi yang efektif menghentikan penyebarluasan TB. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian evaluasi program TB Paru dengan strategi DOTS di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1. Bagaimana gambaran evaluasi program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
- 1.3.2. Bagaimana komitmen politik dalam program TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
- 1.3.3. Bagaimana diagnosis TB dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopik dalam program TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
- 1.3.4. Bagaimana ketersediaan OAT dalam program TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
- 1.3.5. Bagaimana pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam program TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
- 1.3.6. Bagaimana pencatatan dan pelaporan dalam program TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui evaluasi program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

#### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran komitmen politik dalam program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran diagnosis TB dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopik dalam program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran ketersediaan OAT dalam program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2019.

5. Mengetahui gambaran pencatatan dan pelaporan dalam program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2019.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Dapat memperoleh pengalaman belajar dan melihat kondisi lingkungan masyarakat sehingga mendapatkan informasi dan pengetahuan dari penulisan penelitian ini.

### **1.5.2. Bagi Puskesmas**

Dapat menjadi masukan atau saran untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Tambora.

### **1.5.3. Bagi Universitas Esa Unggul**

Dapat menjadikan pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi terkait hubungan yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora.

## **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang evaluasi program TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Kecamatan Tambora. Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya angka keberhasilan pengobatan TB Paru yang masih dibawah standar pemerintah sebesar 85%. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juli tahun 2019 di wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi dan Telaah dokumen. Informan pada penelitian ini meliputi, Penanggung jawab poli TB Paru, Dokter TB, Petugas Laboratorium, Pasien serta PMO.



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa**