

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh *Mycobakterium Tubekulosis*. Tuberkulosis merupakan penyakit kronis dan menjadi permasalahan yang sangat serius. Penyakit ini merupakan penyakit infeksi kronis yang menyerang paru – paru. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Lili, Jenny M & Agnes Purba, 2018).

Selama 2017, jumlah penderita tuberkulosis di dunia mencapai kisaran 10 juta penderita (9,00-11,01 juta penderita) dengan 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita, dan 1,0 juta anak – anak. Secara keseluruhan penderita Tuberkulosis di derita oleh 90% dewasa (>15 tahun). Indonesia merupakan 8 negara dengan penderita Tuberkulosis terbesar di dunia dan Indonseia menempati urutan ketiga, yaitu India, Cina, Indonesia, Philippina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afirka Selatan (WHO, Global Tuberculosis Report 2018).

Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat laporan kasus Tuberkulosis sebanyak 425.089 kasus, jumlah ini meningkat dari tahun 2016 yaitu 360.565 kasus. Angka kasus Tuberkulosis di Indonesia adalah 391 per

100.000 penduduk di Indonesia, dan untuk angka kematiannya 42 per 100.000 penduduk Indonesia. Angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di Indonesia adalah 85,7 %, angka tersebut telah mencapai angka pencapaian minimal yaitu 85,00% (KemenKes RI, 2018).

Prevalensi penyakit tuberkulosis mengalami peningkatan sejak tahun 2000. Secara keseluruhan, prevalensi penyakit TBC di DIY adalah 43 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2015 di DIY terdapat laporan kasus berupa angka *drop out* pada penderita tuberkulosis, yaitu sebanyak 5,8%. Hal ini merupakan angka yang besar, dikarenakan WHO sendiri untuk target angka *drop out* adalah <5% (Profil Kesehatan DIY, 2015)

WHO berupaya merancang strategi untuk menanggulangi tuberkulosis di seluruh dunia dengan membentuk *Directly Observed Treatment Short course* (DOTS). DOTS adalah strategi penyembuhan tuberkulosis dengan pengawasan secara langsung. Indonesia mengembangkan strategi *Directly Observed Treatment Short course* (DOTS) tersebut menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO). Pengawas Menelan Obat (PMO) sendiri mempunyai peran yang sangat penting yaitu mengawasi pasien tuberkulosis agar menelan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh dokter dan berhenti jika dinyatakan sembuh oleh dokter dan untuk mengurangi angka *drop out* (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitian Firdaus (2012), peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam pengobatan penderita tuberkulosis adalah 59% berperan

dalam pengobatan dan 41% tidak berperan dalam pengobatan tuberkulosis. PMO yang berperan dalam pengobatan tersebut sebanyak 56% penderita berhasil dalam pengobatan tuberkulosis dan 3% tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis, sedangkan PMO yang tidak berperan dalam pengobatan tuberkulosis sebanyak 19% berhasil dalam pengobatan tuberkulosis karena penderita lebih aktif berkunjung ke puskesmas untuk berobat dan 22% tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis karena penderita tidak teratur dalam menelan obat dan berkunjung ke puskesmas. Penelitian yang dilakukan tersebut disimpulkan bahwa PMO berperan besar dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kasus baru tuberkulosis BTA positif sebanyak 1.254 kasus, tuberkulosis anak dari umur 0 – 14 tahun sebanyak 276 kasus, dan total seluruh kasus tuberkulosis sebanyak 2.785. Kasus tuberkulosis terbesar di DIY ada di Kabupaten Sleman dengan 844 penderita dan terendah berada di Kabupaten Gunung Kidul dengan 273 penderita. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di DIY adalah 85,56% dengan angka keberhasilan pengobatan tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebesar 92,86% dan terendah berada di Kabupaten Bantul yaitu 65,00% (Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Kabupaten Sleman pada tahun 2017 memiliki jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 844 kasus dengan BTA positif sebanyak 372 kasus. Angka ini meningkat dari tahun 2016 yaitu 747 kasus dengan BTA positif sebanyak 347 kasus. Hasil pengobatan tahun 2016 adalah penderita yang

diobati pada tahun 2015 yaitu 322 orang. Penderita BTA positif baru yang mendapat pengobatan tuberkulosis sesuai program DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*), yaitu penderita yang sembuh (*cure rate*) tercapai 281 penderita (87,27%) dari target 85%, pengobatan lengkap 18 orang (5,9%), meninggal 3 (0,9%). Sukses *rite* untuk pengobatan tahun 2016 adalah 92,86% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 November 2018 di Puskesmas Gamping II terdapat 34 penderita tuberkulosis paru BTA positif. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Gamping II mengenai peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada setiap penderita didapatkan bahwa PMO yang ditunjuk oleh pihak puskesmas tidak semuanya berasal dari anggota keluarga, tetapi ada juga yang berasal dari kader kesehatan. Pihak puskesmas mengatakan bahwa angka kesembuhan penderita tuberkulosis di wilayah kerja gamping II sendiri yaitu 70%.

Tingkat kesembuhan penderita tuberkulosis ini sendiri dapat dicapai dengan kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat. Selain itu, dibalik kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat, ada kerja keras dari Pengawas Menelan Obat (PMO) yang bertugas dalam kesembuhan penderita tuberkulosis itu sendiri. Setiap penderita tuberkulosis mempunyai Pengawas Menelan Obat (PMO) nya masing – masing. Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran

Keterlibatan Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka muncul pertanyaan: “Bagaimana Gambaran Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Gamping II.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk memastikan penderita tuberkulosis menelan obat sesuai aturan dari awal sampai selesai pengobatan
- b. Diketahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk mendampingi dan memberikan dorongan kepada penderita agar berobat secara lengkap dan teratur
- c. Diketahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk mengingatkan penderita untuk mengambil obat dan periksa ulang dahak sesuai jadwal

- d. Diketahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk menemukan dan mengenali gejala – gejala efek samping OAT
- e. Diketahui gambaran peran Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk memberikan penyuluhan tentang tuberkulosis

D. Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan ini termasuk dalam ruang Keperawatan Komunitas, dikarenakan peneliti membahas tentang PMO pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gamping II, Kabupaten Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang gambaran keterkaitan Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita tuberkulosis dalam upaya meningkatkan kesembuhan pada penderita Tuberkulosis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Gamping II

Penelitian yang dilakukan dapat digunakan sebagai sarana informasi dan dapat dijadikan pertimbangan oleh Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan penderita Tuberkulosis dalam mencapai angka kesembuhan pada penderita Tuberkulosis.

b. Bagi Institusi

Penelitian dapat digunakan sebagai informasi dan referensi yang berkaitan dengan gambaran keterkaitan Pengawas Menelan Obat (PMO). Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta wawasan bagi pembaca terutama mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

c. Bagi Pengawas Menelan Obat (PMO)

Diharapkan dengan diadakannya penelitian yang berkaitan tentang Pengawas Menelan Obat (PMO) dapat menjadikan PMO sebagai pendukung akan kesehatan penderita Tuberkulosis dan berupaya meningkatkan angka keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis.

F. Keaslian Penelitian

Berikut ini adalah beberapa penelitian terkait dengan judul penelitian “Gambaran Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II”, antara lain:

1. Jufrizal (2016), dengan judul “Peran Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru”. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan peran keluarga sebagai PMO. Keluarga yang mempunyai peran baik sebagai PMO berpeluang 20 kali memperoleh tingkat keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru. Peran keluarga dalam pengobatan pasien Tuberkulosis adalah merujuk pasien ke pelayanan

kesehatan, mengantarkan pasien untuk memeriksakan BTA sesuai jadwal, mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, dan melakukan pengambilan obat. Pemilihan PMO diutamakan dari keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien yang bisa setiap saat mengawasi pasien. Penelitian yang dilakukan ini memiliki hubungan yang signifikan antara peran keluarga sebagai PMO dengan tingkat keberhasilan pengobatan pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Lhokseumawe. Persamaan penelitian yang dilakukan Jufrizal dengan peneliti yaitu, penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuisioner dan desain penelitian ini adalah penelitian survei. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan Jufrizal dengan peneliti yaitu, penelitian ini menggunakan sasaran PMO dalam keluarga, sedangkan peneliti menggunakan sasaran PMO tidak hanya dalam keluarga, tetapi juga kader kesehatan. Selain itu perbedaan yang lain adalah waktu penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2016, sedangkan peneliti melakukan penelitian pada tahun 2019 dan tempat penelitian ini berada di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Lhokseumawe. Data yang diambil adalah data penderita Tuberkulosis Paru pada tahun 2014 sebanyak 57 orang dan penderita paru pada tahun 2015 sebanyak 6 orang.

2. Maria, Sukartiningsih, Yosef, Yosephina (2016) dengan judul “Pengalaman Keluarga sebagai PMO dalam Pengobatan TB di Puskesmas Nggoa kabupaten Sumba Timur”. Keberhasilan pengobatan

Tuberkulosis tergantung dari kepatuhan meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang teratur, dalam hal ini Pengawas Menelan Obat (PMO) lah yang berperan besar dalam kesembuhan tuberkulosis ini. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar PMO sudah menjalani perannya. Keterlibatan keluarga sebagai PMO merupakan sumber kekuatan bagi kesembuhan penderita tuberkulosis. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perasaan yang dialami keluarga sebagai PMO yaitu lebih ke keadaan psikis (senang, marah, sedih, susah, takut dan khawatir), untuk perasaan sensoris (lelah) hanya sebagian kecil saja. Sebagian PMO sudah melaksanakan perannya seperti mengawasi, memberikan obat, memotivasi dan melakukan penyuluhan kepada penderita tuberkulosis. Tetapi, untuk pemenuhan nutrisi pada penderita tuberkulosis, PMO masih kurang memperdulikan hal tersebut. Persamaan penelitian yang dilakukan Maria dengan peneliti adalah penelitian yang digunakan ini adalah penelitian deskriptif, peneliti menggunakan instrument kuesioner dan desain penelitiannya yaitu penelitian survey. Perbedaan penelitian yang dilakukan Maria dengan peneliti adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, tempat yang diteliti yaitu Puskesmas Nggoa Kabupaten Sumba Timur dan waktu penelitian ini adalah pada tahun 2016.

3. Firdaus, Kholifatul M. Z. (2014) dengan judul “Pengaruh Peranan Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Keberhasilan Pengobatan TB

Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo". Peneliti melakukan penelitian tersebut bertujuan untuk menggambarkan peran PMO dan keberhasilan pengobatan serta menguji hubungan peran PMO dan keberhasilan pengobatan penderita TB di Puskesmas Baki Sukoharjo. Persamaan penelitian yang dilakukan Firdaus dengan peneliti yaitu penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu peneliti mengobservasi keadaan pada saat ini dan menilai factor resiko masa lalu yang menyebabkan timbulnya kejadian saat ini. selain Persamaan lainnya adalah penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner, desain yang digunakan adalah penelitian survey. Perbedaan penelitian yang dilakukan Firdaus dengan peneliti yaitu pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sample*, untuk tempat penelitiannya adalah di Puskesmas Baki Sukoharjo dan waktu penelitian ini adalah pada tahun 2014.