

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru. Penyakit ini menjadi problem kesehatan dunia sebab sepertiga penduduk dunia saat ini terinfeksi dengan basil tuberkulosis (Amin dan Bahar, 2006). WHO memperkirakan bahwa jumlah terbesar kasus tuberkulosis baru di tahun 2009 terjadi di daerah Asia sebesar 50 %, dimana Indonesia menempati urutan ke-5 setelah India, China, Afrika Selatan, dan Nigeria (WHO, 2010). Pada tahun 2007, prevalensi semua tipe tuberkulosis paru di Indonesia sekitar 565.614 kasus. World Health Organization (WHO) menyatakan TBC merupakan satu dari 10 penyebab kematian di dunia dan penyebab utama kematian di dunia dalam kelompok penyakit menular (WHO, Global Tuberculosis Report, 2015:5). WHO juga menyatakan TBC sebagai kedaruratan global pada tahun 1992 dengan estimasi sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi bakteri M.tb (Guptan & Shah, 2000:2; dan Agustin, 2011:120). Laporan WHO menunjukkan bahwa jumlah penderita TBC pada tahun 2015 sebanyak 10,4 juta penduduk dunia dan 1,8 juta diantaranya mengalami kematian (WHO, Global Tuberculosis Report, 2015:1). Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dr. Erwin Astha Triyono, dr., Sp.PD., KPTI saat acara Hari Tuberkulosis sedunia, di tengah suasana pandemi, Provinsi Jawa Timur

berhasil menemukan 43.268 jiwa penderita TBC pada 2021. Jumlah tersebut merupakan terbanyak ketiga di Indonesia, salah satu wilayah yang mengalami peningkatan yaitu di wilayah UPT Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan yakni sekitar 57 pasien pada tahun 2021-2022. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dr. Shierly Marlina, MM mengungkapkan penyakit ini dapat disembuhkan asalkan penderita berobat dengan teratur selama enam bulan. Palsnya, jika penderita tidak teratur minum obat, maka tubuhnya bisa kebal dan penyembuhannya pun semakin lama.

Tingginya kasus TBC ini dipengaruhi oleh sistem imunitas tubuh, gizi buruk, kemiskinan, dan kepadatan penduduk (Crofton, 2002). Selain faktor-faktor tersebut, ada beberapa faktor lain diantaranya kepatuhan pengobatan dan riwayat penyakit diabetes mellitus.

Secara teori diabetes melitus mempunyai pengaruh terhadap penyakit infeksi. Sehingga diduga diabetes melitus juga mempengaruhi kondisi kesehatan pasien tuberkulosis paru. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa diabetes melitus dapat menimbulkan perbedaan manifestasi klinis dan respon terhadap pengobatan tuberkulosis paru, terutama bila kadar gula darah pada pasien tinggi (Dooley dan Chaisson, 2009). Sama halnya dengan prevalensi tuberkulosis paru, prevalensi diabetes melitus setiap tahunnya juga tinggi. Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia (WHO), Indonesia kini menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus di dunia.

Seperti yang sudah dijelaskan bahwa tingginya kasus TBC juga dipengaruhi oleh status gizi yaitu gizi buruk, tetapi tidak menutup

kemungkinan bahwa kelebihan berat badan atau obesitas juga mempunyai peran dalam hal ini. Obesitas merupakan kondisi tubuh dimana terdapat kandungan lemak berlebih pada jaringan adiposa. Secara fisiologis, obesitas diartikan sebagai suatu kondisi dengan penumpukan lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa sehingga terganggunya kesehatan seseorang (Sugondo, 2009). Secara tidak langsung obesitas adalah suatu keadaan yang ada hubungannya dengan penderita diabetes mellitus. Menurut Gill (2012), obesitas berhubungan kuat dengan diabetes mellitus terutama Diabetes Mellitus Tipe II. Hasil penelitian Naomi H (2012) obesitas sentral sebagai faktor risiko terjadinya pradiabetes, hasil penelitian menunjukkan Variabel yang berpengaruh terhadap prediabetes adalah obesitas sentral, Sedangkan penyakit Diabetes Melitus adalah salah satu pencetus terjadinya seseorang menderita penyakit TBC.

Mengacu pada faktor-faktor tersebut diperlukan adanya penanggulangan penyakit TBC ini. *Directly Observed Treatment Success Rate* (DOTS) adalah strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. Dengan menggunakan strategi DOTS, maka proses penyembuhan TB paru dapat berlangsung secara cepat. Kategori kesembuhan penyakit TB yaitu suatu kondisi dimana individu telah menunjukkan peningkatan kesehatan dan memiliki salah satu indikator kesembuhan penyakit TBC, diantaranya: menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak (follow up) hasilnya negatif pada akhir pengobatan dan minimal satu pemeriksaan folowup sebelumnya negatif (Nizar, 2010).

Strategi DOTS direkomendasikan oleh WHO secara global untuk menanggulangi TB paru, karena menghasilkan angka kesembuhan yang tinggi yaitu 95%. (Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis, 2010)

Berdasarkan SITB (Software System Informasi TB) kasus TBC di Indonesia per April 2021 tercatat sebanyak 357.199. Salah satu faktornya adalah masalah pengobatan TBC yaitu kepatuhan pengobatan meliputi pengobatan TBC dalam jangka waktu yang lama, banyak dari penderita yang sudah merasa sembuh sehingga berhenti meminum obat, adanya penyakit lain, dan kurangnya pengetahuan penderita. Berdasarkan data dari Kemenkes angka keberhasilan pengobatan TBC semakin menurun sejak 2016. Keberhasilan pengobatan pasien TBC selama 10 data tertinggi pada tahun 2010 sebesar 89,2 % sedangkan pada tahun 2020 keberhasilan pengobatan mengalami penurunan terendah sebesar 82,7 % dan di tahun 2021 sebesar 83 % (Fitri, Lili Diana, 2018). Meskipun terdapat peningkatan jumlah kasus pada UPT Puskesmas Sekargadung, tingkat keberhasilan yang mengacu pada kesembuhan pasien TBC dalam penilaian kinerja masih belum tercapai target yaitu 82% pada tahun 2021 dan 94% pada tahun 2022, sehingga perlu analisis faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TBC

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Pasien TBC Di UPT Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan”.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TBC di UPT Puskesmas Sekargadung?, adapun pembatasan masalahnya adalah responden penderita TBC yang menjalani terapi OAT

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat Diabetes Melitus pada pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan
- b. Mengidentifikasi Obesitas pada pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan
- d. Mengidentifikasi kesembuhan pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan
- e. Menganalisis hubungan riwayat Diabetes Melitus dengan kesembuhan pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan

- f. Menganalisis hubungan obesitas dengan kesembuhan pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan
- g. Menganalisis hubungan kepatuhan pengobatan dengan kesembuhan pasien TBC di Puskesmas Sekargadung Kota Pasuruan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TBC.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut, misalnya penelitian dengan faktor-faktor risiko lain yang tidak diteliti.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi masyarakat untuk meningkatkan upaya kesembuhan penderita TBC.