

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes, 2019). Penyakit TB merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan teratur dan adekuat dengan lama pengobatan selama enam sampai delapan bulan, bahkan lebih dari satu tahun. Penanganan TB Paru sangat memerlukan peran aktif dari penderita dan keluarga sebagai sistem yang mendukung. Hal ini disebabkan karena pengobatan TB paru adalah pengobatan jangka panjang dan penderita harus patuh minum obat. Selama pengobatan, pasien harus benar-benar disiplin dalam meminum obat dan melakukan kontrol ke dokter secara rutin sampai dinyatakan sembuh total. Jika hal ini tidak dilakukan maka proses pengobatan TB menjadi tidak tuntas sehingga bakteri TB menjadi resisten dan berkembang menjadi MDR (*Multi Drugs Resistance*).

World Health Organization (WHO) telah membuat strategi upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis berupa DOTS (*Direct Observed*

*Treatment Short*). Salah satu komponen DOTS yang dikembangkan di Indonesia yaitu komponen standarisasi pengobatan dengan pengawasan dan dukungan pasien. Indonesia mengembangkan strategi tersebut dalam program Pengawas Minum Obat (PMO), suatu bentuk pengawasan terhadap kepatuhan meminum obat sesuai program kepada penderita TB. Pengawas Minum Obat yang memantau dan mengingatkan penderita TB paru untuk meminum obat secara teratur. PMO sangat penting untuk mendampingi penderita agar tercapai hasil pengobatan yang optimal (Kemenkes, 2016).

Peran keluarga sebagai DOTS adalah seberapa besar perhatian yang diberikan oleh setiap anggota keluarga pada penderita penyakit TB paru dalam hal terapi pengobatan. Keluarga harus aktif dalam ikut merawat penderita, mencari pertolongan dan mengerti tentang perawatan yang diperlukan penderita, sikap keluarga terhadap penderita, keaktifan keluarga mencari informasi tentang perawatan terhadap penderita. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat dari penderita dan juga sesuai dengan salah satu fungsi keluarga yaitu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit (Mujib, 2014).

Pada tahun 2020, angka penemuan dan pengobatan semua kasus TBC di Jawa Timur menempati urutan kedelapan di Indonesia sebanyak 42.922 kasus dengan *Treatment Coverage* (TC) sebesar 44,7%. Target *Treatment Coverage* (TC) yang ditetapkan adalah minimal 80%. Pada Tahun 2020, jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan menyelesaikan pengobatan lengkap sebanyak 57.606 kasus dari 64.764 kasus yang diobati sehingga

angka keberhasilan atau *Treatment Success Rate* (TSR) Provinsi Jawa Timur mencapai 88,9% dengan target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu sebesar  $\geq 90\%$ . Sedangkan di Kota Pasuruan, pada tahun 2020 ditemukan terdapat 1.963 kasus tuberkulosis, dengan rincian 1.770 kasus pada usia  $> 14$  tahun dan 193 kasus pada usia  $< 14$  tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2023 di Puskesmas Kebon Agung Kota Pasuruan, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang penderita tuberkulosis 8 dari 10 pasien tuberkulosis mengatakan sebagian besar keluarga masih kurang peduli dengan penyakit yang mereka derita seperti kurangnya peran keluarga dalam pengawasan minum obat, peran keluarga dalam mengantar periksa ke fasilitas kesehatan, peran keluarga dalam tindakan pencegahan penularan, peran keluarga melakukan tindakan pemberian nutrisi, peran keluarga dalam melakukan tindakan menciptakan lingkungan yang sehat.

Peran keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Peran keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepeduliannya, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB, dukungan dari keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita (Sabrian, 2014). Peran keluarga sebagai DOTS juga memiliki peran yang sangat penting terhadap pasien yang sedang dalam pengobatan. Hal ini diharapkan bahwa kejadian *drop out* dapat

diminimalisir. Keluarga dapat dijadikan sebagai DOTS, karena dikenal dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita, selain itu harus disegani, dihormati dan tinggal dekat dengan penderita serta bersedia membantu penderita dengan sukarela. Keluarga memberikan dukungan dengan cara menemani pasien berobat ke pusat kesehatan, mengingatkan tentang obat-obatan, dan memberi makan dan nutrisi bagi penderita TB (Kaulagekear-Nagarkar, 2012).

Pengobatan dengan pengawasan membantu pasien untuk minum OAT secara teratur dan lengkap. *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) merupakan metode pengawasan yang direkomendasikan oleh WHO dan merupakan paket pendukung yang dapat menjawab kebutuhan pasien. Pengawas menelan obat (PMO) harus mengamati setiap asupan obat bahwa OAT yang ditelan oleh pasien adalah tepat obat, tepat dosis dan tepat interval, disamping itu PMO sebaiknya adalah orang yang telah dilatih, dapat diterima baik dan dipilih bersama dengan pasien. Pengawasan dan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan akan memberikan kesempatan lebih banyak untuk edukasi, identifikasi dan solusi masalah-masalah selama pengobatan TB. *Directly observed treatment short course* sebaiknya diterapkan secara fleksibel dengan adaptasi terhadap keadaan sehingga nyaman bagi pasien Kemenkes, (2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Peran Keluarga Sebagai TB DOTS di Puskesmas Kebon Agung Kota Pasuruan “.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran peran keluarga sebagai PMO ( Pengawas Minum Obat ) TB di Puskesmas Kebon Agung Kota Pasuruan?

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran peran keluarga sebagai PMO ( Pengawas Minum Obat ) TB di Puskesmas Kebon Agung Kota Pasuruan.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Dapat mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah terutama dalam pelaksanaan peran keluarga pada pengobatan sebagai PMO TB.

### **1.3.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden :**

Memotivasi responden untuk patuh minum obat dan mengenal penyakit tuberkulosis paru, serta mengetahui perawatan pada anggota keluarga yang menderita tuberkulosis.

#### **2. Bagi Profesi Keperawatan :**

Digunakan sebagai referensi pembelajaran mengenai pentingnya peran keluarga sebagai PMO ( Pengawas Minum Obat ) TB.

#### **3. Bagi Mahasiswa :**

Menambah pengetahuan dalam aplikasi pengobatan TB DOTS.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya:**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan peran keluarga sebagai PMO TB.