

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang bisa menyerang organ salah satunya paru – paru. Tuberkulosis dapat di disembuhkan dan dicegah dengan cara yang benar dan tepat serta menjalani terapi dengan teratur. Tuberkulosis dapat menyebar dan menular lewat cairan yang berasal dari tenggorokan orang yang menderita Tuberkulosis, ketika orang dengan TB paru bersi, batuk atau meludah, mereka akan mendorong bakteri Tuberkulosis ke udara. Orang lain yang menghirup bakteri tersebut akan terinfeksi. Sepertiga dari penduduk dunia memiliki TB laten, yang berarti orang telah terinfeksi bakteri TB tetapi belum menderita penyakit TB dan tidak dapat menularkannya (WHO, 2019).

Di Indonesia, Tuberkulosis telah menjadi sebuah masalah kesehatan yang harus ditangani pemerintah. Data dari WHO (2019), Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita tuberkulosis terbanyak ke 3 di dunia dengan jumlah kasus 845.000 setelah India dengan jumlah kasus 2.690.000 dan China dengan 866.000 kasus. Di Indonesia Case Notification Rate yaitu angka yang menunjukkan pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di sebuah wilayah, meningkat dari 33.1.307 pada tahun 2015 menjadi 563.879 pada 2018.

Untuk menanggulangi masalah TB tersebut, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerapkan beberapa strategi. Memperluas dan meningkatkan pelayanan DOTS (*Directly Observed Short-course*)

yang bermutu. Strategi ini memungkinkan untuk penemuan dan penyembuhan pasien TB secara langsung. Strategi yang lain yaitu dengan mengencarkan TOSS (Temukan Obati Sampai Sembuh), strategi ini mengajak masyarakat untuk sama – sama mengidentifikasi anggota keluarga yang terinfeksi TB kemudian membawanya ke pelayanan kesehatan untuk diidentifikasi lebih dalam dan mendapatkan terapi yang tepat dibawah pengawasan petugas kesehatan maupun keluarga. Kemudian strategi yang lain yaitu penataan dan pengorganisasian program pengendalian TB Nasional, dengan langkah ini pemerintah Indonesia melakukan penataan pelayanan TB dari tingkat kecamatan, kemudian tingkat kabupaten/kota dan tingkat provinsi.

Strategi dan program penanggulangan TB dikategorikan berhasil jika mencapai persentase pengobatan semua kasus mencapai angka minimal 90%, sedangkan pada Profil Kesehatan Indonesia 2018 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, persentase keberhasilan pengobatan pada semua kasus Tuberkulosis mengalami penurunan yaitu pada tahun 2015 (85,8%), tahun 2016 (85%), kemudian pada tahun tahun 2017 sempat mengalami kenaikan ke angka (85,7%) dan pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan ke 84,6%. Di Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017 keberhasilan pengobatan pada semua kasus Tuberkulosis sebesar 82%.

Untuk itu pemerintah melalui direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dibawah arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengusung sebuah ide, bahwa setiap penderita TB harus memiliki PMO (Pengawas Menelan Obat), yang berasal dari anggota keluarga yang tinggal serumah, tetangga,

tokoh agama, tokoh masyarakat, posyandu, LSM, dan petugas kesehatan. Untuk mencapai angka keberhasilan minimal 90% dan menghilangkan epidemi Tuberkulosis sesuai dengan misi WHO.

Keluarga sebagai PMO memiliki harapan dan keinginan agar anggota keluarganya sembuh dari penyakit tuberkulosis, keluarga sebagai PMO ingin menjadi seseorang yang bermakna bagi anggota keluarganya. Keinginan dan harapan merupakan aspek dari kualitas hidup, saat keinginan dan harapan keluarga sebagai PMO belum tercapai maka tidak akan terwujud kepuasan hidup yang tinggi serta tidak bisa merasakan hidup yang berkualitas (Kemenkes, 2018).

Kepuasan dan kualitas hidup yang baik merupakan impian setiap orang terutama keluarga sebagai PMO, namun faktor fisik, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan keluarga dan lingkungan dapat menghambat tercapainya hal itu. Kepuasan dan kualitas hidup adalah salah satu topik yang menarik untuk dibahas selain topik penyakit itu sendiri.

Sudah banyak penelitian penelitian yang dilakukan pada Tuberkulosis, namun hanya menyoroti pada pasien Tuberkulosis paru, sedangkan dibalik kesuksesan pengobatan TB paru Berdasarkan teori tersebut populasi adalah karakteristik yang dapat meliputi semua unit yang ingin diteliti.

Setelah dilakukan survey pendahuluan pada tanggal 7 dan 14 Februari 2020, populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh PMO pada pasien tuberkulosis yang berjumlah 144 yaitu di Puskesmas Bangetayu (72 orang), Puskesmas Bugangan (18 orang), Puskesmas Bandarharjo (34 orang), dan Puskesmas Gayamsari (20 orang).

Hasil wawancara kepada 10 keluarga sebagai pengawas menelan obat terdapat 4 keluarga yang tidak puas terhadap hidupnya, terdapat 4 orang keluarga yang kualitas hidupnya kurang saat menjadi PMO, dan 2 orang keluarga yang mampu mengatasi serta beradaptasi dengan situasi sehingga puas terhadap hidupnya dan kualitas hidupnya baik.

Berdasarkan latarbelakang peneliti tertarik untuk mengetahui kepuasan dan kualitas hidup PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien Tuberculosis di Puskesmas Kota Semarang.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan dan kualitas hidup keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien TB Paru ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui kepuasan dan kualitas hidup keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien TB Paru

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan kepuasan hidup keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien TB Paru
- b) Mendeskripsikan Kualitas hidup keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien TB Paru

D. Manfaat pada penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, yaitu :

1. Bagi ilmu keperawatan, sebagai informasi mengenai tingkat kepuasan dan kualitas hidup keluarga yang menjadi PMO pada pasien Tuberkulosis, memberikan pengetahuan bagi mahasiswa ilmu keperawatan
2. Bagi keluarga, diharapkan penelitian memberikan pengetahuan, pengalaman serta pemahaman pada keluarga akan pentingnya memperhatikan diri sendiri selain merawat anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis
3. Bagi pelayanan kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya untuk memperhatikan anggota keluarga yang menjadi PMO dalam melakukan intervensi dan pengobatan pada pasien Tuberkulosis di fasilitas kesehatan seperti Klinik, Puskesmas dan Rumah Sakit.