

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan bagi masyarakat dunia. TB menjadi penyebab kematian nomor dua akibat infeksi.¹ Penyakit TB disebabkan oleh infeksi basil *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan infeksi TB terjadi ketika seseorang menghirup percikan relik dahak dari penderita TB.¹ Diperkirakan 10% dari individu yang terinfeksi basil TB akan berkembang menjadi TB aktif. Perkembangan TB menjadi aktif dialami sebagian penderita dalam dua hingga tiga tahun setelah terinfeksi TB.²

Laporan kasus TB WHO mencatat 6,3 juta kasus TB baru pada tahun 2016. Angka kematian akibat TB diperkirakan 1,3 juta jiwa. Indonesia merupakan negara peringkat kedua dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India. Kejadian TB di Indonesia tahun 2016 dilaporkan 360.565 kasus dengan 92% gejala paru.¹ Menurut Profil kesehatan Indonesia, tahun 2016 terdapat 156.723 kasus baru TB paru. Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus baru TB paru tertinggi di Indonesia.³

Upaya pengendalian TB dilaksanakan melalui program DOTS. Program DOTS difokuskan dalam upaya penemuan dan pengobatan terhadap pasien TB. Penemuan dan pengobatan TB dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan primer dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif. Pemeriksaan aktif dilakukan melalui investigasi dan skrining TB. Penemuan kasus TB secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan kepada pasien yang datang ke layanan kesehatan. Pengobatan TB saat ini menggunakan regimen KDT yang mengandung minimal empat jenis obat.⁴ Capaian keberhasilan pengendalian TB diukur melalui beberapa indikator. Indikator utama dalam pengendalian TB diantaranya menilai cakupan pengobatan dan hasil pengobatan.⁴ Angka kesembuhan TB nasional tahun 2016 adalah 69,3%.

Puskesmas sebagai fasilitas layanan primer memiliki peran penting dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat.⁵ Upaya kesehatan tersebut termasuk pelayanan TB.⁶ Di Kota Padang, terdapat 22 puskesmas. Profil

kesehatan Kota Padang tahun 2016 melaporkan 52,8% kasus baru BTA+ tercatat di puskesmas. Tahun 2016, angka kesembuhan 100% di Kota Padang berhasil dicapai oleh 7 puskesmas. Puskesmas tersebut adalah Padang Pasir, Alai, Lapai, Air Tawar, Ikur Koto, Lubuk Begalung dan Pemancungan. Total angka kesembuhan TB Paru tahun 2016 di Kota Padang adalah 81,3%.⁷ Angka kesembuhan tahun tersebut menunjukkan adanya penurunan persentase kesembuhan. Secara berurutan, angka kesembuhan TB di Kota Padang dari tahun 2013-2015 adalah 82,3%, 86%, 84,1%.^{8,9,10}

Evaluasi terhadap hasil pengobatan TB menjadi indikator dalam keberhasilan program TB.¹¹ Pemantauan hasil pengobatan TB diselenggarakan secara berkelanjutan untuk menilai keberhasilan pengobatan, identifikasi hambatan dan identifikasi kegagalan sistem dalam pengendalian TB.^{12,13} Tidak tercapainya target dalam indikator menunjukkan buruknya pelaksanaan penanggulangan TB dan berpotensi menimbulkan masalah serius di masa yang akan datang. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka penulis ingin mengetahui bagaimana dengan hasil pengobatan TB yang dilakukan di puskesmas di Kota Padang tahun 2013-2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: bagaimanakah gambaran hasil pengobatan TB di Puskesmas Kota Padang tahun 2013-2017

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hasil pengobatan TB paru di puskesmas Kota Padang tahun 2013-2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi pasien TB yang ditatalaksana di puskesmas
2. Mengetahui proporsi pasien TB paru yang sembuh (*cured*) per puskesmas
3. Mengetahui proporsi pasien TB paru dengan pengobatan lengkap (*complete*) per puskesmas
4. Mengetahui proporsi pasien TB paru yang gagal (*failure*) pengobatan per puskesmas
5. Mengetahui proporsi pasien TB paru yang mengalami putus obat (*default*) selama masa pengobatan per puskesmas
6. Mengetahui proporsi pasien TB paru yang meninggal (*died*) selama masa pengobatan per puskesmas
7. Mengetahui proporsi pasien TB paru yang pindah (*transfer out*) per puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang gambaran hasil pengobatan TB di Puskesmas Kota Padang

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Dapat dijadikan sebagai data pendukung dan koreksi silang mengenai hasil pengobatan TB paru di puskesmas se Kota Padang.

1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hasil pengobatan TB