

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dan keduanya saling terkait. Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang optimal tanpa membedakan status sosial. Upaya tersebut sesuai dengan kebijakan pemerintah Republik Indonesia yang dikenal dengan "Indonesia Sehat 2010", yang pada intinya menekankan peran serta aktif masyarakat untuk memelihara kesehatan secara mandiri (Dep Kes RI,1999).

Lebih dari 100 tahun tuberkulosis masih merupakan sebuah masalah kesehatan masyarakat di berbagai penjuru dunia, tetapi kini tuberkulosis dianggap sebagai suatu penyakit yang sudah dapat dicegah dan diobati namun tetap memerlukan perhatian masyarakat (C. Long, 1996). Meskipun obat-obatan dan vaksin untuk penyakit tuberkulosis sudah lama ditemukan, namun penyakit yang dikenal sejak ratusan tahun ini belum dapat dimusnahkan. Angka kejadian infeksi masih tetap tinggi bahkan cenderung meningkat pesat sejalan dengan pesatnya laju pertumbuhan penduduk. Sesudah beberapa puluh tahun penurunan insidensi tuberkulosis, angka kasus tuberkulosis telah bertambah secara dramatis selama dekade terakhir ini. Hampir 1,3 juta kasus dan 450.000 kematian terjadi pada anak setiap tahun. Insiden tuberkulosis masa anak bertambah 40% di Amerika

... 1987 ... tahun 1992 sebagai akibat kemiskinan, imigrasi

dari negara yang berprevalensi tinggi, epidemi infeksi virus imunodefisiensi manusia (HIV), dan keterbatasan pada pelayanan perawatan (Starke J.R,1999). Di Indonesia tuberkulosis merupakan penyakit nomer 1 dan merupakan penyebab kematian nomer 3 dengan *infection rate* pada umur 1 - 6 tahun sebesar 23.6% (Alsagaf & Mukty, 2002).

Tuberkulosis primer merupakan peradangan yang terjadi sebelum tubuh mempunyai kekebalan spesifik terhadap basil *mycobacterium tuberculosis* yang kebanyakan di dapat pada usia 1 - 3 tahun (Alsagaf & Mukty, 2002). Tuberkulosis primer disebut juga penyakit tuberkulosis pada bayi dan anak serta merupakan penyakit sistemik, juga penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* tipe *humanus* (jarang oleh tipe *Mycobacterium bovis*). *Mycobacterium tuberculosis* masuk melalui saluran nafas (*droplet infection*) sampai alveoli terjadilah infeksi primer. Lesi di dalam paru dapat terjadi dimanapun terutama di perifer dekat pleura. Lebih banyak terjadi dibagian bawah paru dibanding dengan bagian atas. Pembesaran kelenjar regional lebih banyak terdapat pada anak dan penyembuhan terutama kearah kalsifikasi serta penyebaran hematogen lebih banyak terjadi pada bayi dan anak kecil (Ngastiyah, 1997).

Penatalaksanaan tuberkulosis primer ini berhubungan dengan penatalaksanaan secara medik dan keperawatan. Untuk penyembuhan pasien tuberkulosis hanya dengan pengobatan yang spesifik dan adekuat serta ditunjang dengan perawatan yang benar, sehingga seharusnya pasien tuberkulosis dapat

... (Ngastiyah, 1997) Menurut Behar (2001) dengan

ditemukannya Rifampisin terjadi semacam " Mini revolusi " dalam kemoterapi terhadap tuberkulosis, karena jangka waktu pengobatan dapat dipersingkat menjadi 6-9 bulan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu penyembuhan dibagi atas 2 kelompok yaitu faktor intrinsik, adalah faktor-faktor yang secara medik langsung berpengaruh terhadap kesembuhan melalui suatu proses metabolisme tubuh yang mengakibatkan kuman penyakit tidak tahan hidup. Faktor intrinsik ini terdiri atas dosis obat dan pemakaian OAT sebelumnya, dan faktor ekstrinsik, yaitu faktor-faktor yang tidak langsung berpengaruh terhadap kesembuhan, tetapi melalui proses interaksi perilaku dan sikap, keadaan sosial ekonomi dan topografi serta kondisi tubuh penderita, yang mengakibatkan tidak terpenuhinya faktor intrinsik secara maksimal. Faktor ekstrinsik ini terdiri atas frekwensi pengambilan obat, gejala samping obat, pengawasan pengobatan, KIE oleh petugas kesehatan, tingkat pendidikan dan pekerjaan, umur penderita, dan pola perawatan dalam keluarga juga berpengaruh terhadap pengobatan (Kusnarto, 1995).

Perkembangan penyakit lebih lanjut, sebagian penderita tuberkulosis primer cenderung sembuh sendiri, akan tetapi sebagian besar menyebar lebih lanjut dan dapat menimbulkan komplikasi yang prosesnya lebih cepat, juga dapat meluas kedalam jaringan paru sendiri. Basil tuberculosi dapat masuk langsung kedalam aliran darah atau melalui kelenjar getah bening. Didalam aliran darah basil dapat mati atau dapat pula berkembang terus, hal ini tergantung pada keadaan pasien serta virulensi kuman. Melalui aliran darah basil dapat mencapai alat tubuh lain seperti selaput otak, tulang, hati, ginjal dan lainnya. Dalam alat

tubuh tersebut basil tuberculosis dapat segera menimbulkan penyakit (Ngastiyah,1997).

Pengobatan pasien tuberculosis dalam jangka waktu yang panjang dan telah melebihi masa penyembuhan yang semestinya (6 sampai 9 bulan) akan memerlukan biaya yang lebih banyak (Bahar,2001). Pola perawatan orang tua terhadap anak tuberculosis primer dapat mendukung masa penyembuhan pasien, yang meliputi : lingkungan perumahan, pemantauan pengobatan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan istirahat, dan perawatan masalah khusus pada gangguan pernafasan dan pemenuhan rasa nyaman. Dengan lama waktu pengobatan yang lebih panjang dari yang seharusnya sering orang tua tidak sabar dan merasa kasihan pada anaknya karena harus terus minum obat maka orang tua tidak datang membawa berobat kembali anaknya sehingga obat akan berhenti sebelum waktunya yang justru dapat menimbulkan komplikasi yang sebagian besar terjadi dalam 2 bulan setelah terjadinya penyakit dan merupakan fokus reaktivasi nantinya (Ngastiyah, 1997).

Menurut Kusmardhani (1995), tuberculosis pada anak berhubungan erat dengan gangguan nutrisi yang mengandung gizi yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Komplikasi yang merupakan penyebaran patogen pada tuberculosis anak dapat terjadi di tulang, kelenjar getah bening dan penyebaran dapat menyebabkan tuberculosis milier dan meningitis tuberculosis yang mengenai selaput otak sehingga terjadi keadaan morbiditas dan mortalitas yang besar terutama pada bayi dan anak kecil (Braunwald. *et al.*, 1991). Selain itu juga

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

melakukan kemoterapi dengan pengobatan jangka pendek (6-9 bulan) namun lama waktu penyembuhan lebih dari 1 tahun.

Terkait dengan uraian di atas, serta kesempatan dan kemudahan mendapatkan data, tersedianya kepustakaan juga tersedianya waktu, tenaga dan dana sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pola perawatan orang tua anak tuberkulosis primer dengan lama waktu penyembuhan anak usia 1-4 tahun di poliklinik anak RSUD Purworejo.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu " Apakah ada hubungan antara pola perawatan orang tua pada anak tuberkulosis primer dengan lama waktu penyembuhan anak usia 1-4 tahun di poliklinik anak RSUD Purworejo tahun 2004 ?".

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan antara pola perawatan orang tua pada anak tuberkulosis primer dengan lama waktu penyembuhan anak usia 1-4 tahun di poliklinik anak RSUD Purworejo tahun 2004.

2. Tujuan khusus

Diketahui hubungan antara pola perawatan orang tua pada anak tuberkulosis primer

- b. Diketahui lama waktu penyembuhan tuberkulosis primer anak usia 1-4 tahun di poliklinik anak RSUD Purworejo.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan anak

Dapat mengembangkan teori dan pengetahuan khusus berkaitan dengan perawatan kesehatan anak penderita tuberkulosis primer dan penyembuhan penyakit tersebut.

2. Bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi serta pengetahuan tentang perawatan, pengobatan dan penyembuhan penyakit tuberkulosis primer terutama kepada orang tua penderita tuberkulosis primer.

3. Bagi Rumah sakit bagian poliklinik anak

Dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka upaya program pemberantasan, pengobatan dan penyembuhan penderita tuberkulosis primer yang lebih efektif dan efisien.

E. Ruang lingkup

1. Materi penelitian

Materi penelitian yang penulis ambil adalah pola perawatan anak tuberkulosis primer karena dengan memperhatikan pada aspek

perawatan penderita dilingkungan keluarga akan meningkatkan kesembuhan pada penderita (Nugroho, 2002).

Pengetahuan yang benar tentang pola perawatan anak tuberkulosis akan menjadi sembuh dengan lama waktu yang pendek atau kurang dari 1 tahun (Ngastiyah,1997).

2. Subjek penelitian

Subjek penelitian yang diteliti adalah orang tua (ibu) dari penderita tuberkulosis primer yang berusia 1-4 tahun dengan pengobatan tuberkulosis primer minimal bulan ke-6 dan melakukan pengobatan jangka pendek di poliklinik anak RSUD Purworejo.

3. Waktu penelitian

Waktu Penelitian antara bulan Juni sampai Juli 2004.

4. Lokasi penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini yaitu di poliklinik anak RSUD Purworejo. Penulis mengambil lokasi ini karena ditemukan adanya masalah kejadian tuberkulosis dengan lama waktu kesembuhan yang lama dan lebih banyak sebanyak 65%

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka yang dilakukan peneliti, peneliti belum pernah mendapatkan penelitian mengenai hubungan antara pola perawatan orang tua terhadap anak tuberkulosis primer dengan lama waktu penyembuhan. Penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan oleh Nugroho (2002) dengan 1 variabel saja yaitu berjudul “Pola perawatan penderita tuberkulosis paru di lingkungan keluarga selama pengobatan fase pendek oleh Puskesmas di kota Yogyakarta” dengan hasil menunjukkan pola perawatan penderita cukup baik dan gambaran hasil akhir pengobatan pasien sembuh. Dalam penelitian ini peneliti lebih menekankan pada pola perawatan orang tua terhadap anaknya yang menderita tuberkulosis primer sebagai variabel bebas dan lama waktu penyembuhan sebagai variabel terikatnya.