

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Individu yang mengalami infeksi aktif biasanya menunjukkan gejala seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, kehilangan nafsu makan, demam, berkeringat di malam hari, tubuh lemas, serta hemoptisis atau batuk berdarah (Setyanur & Sunarto, 2023). Penularan tuberkulosis paru terjadi ketika penderita dengan TB paru BTA positif berbicara, bersin, atau batuk, sehingga menghasilkan percikan dahak yang mengandung bakteri ke udara. Setiap kali penderita batuk atau bersin, diperkirakan sekitar 3.000 percikan dahak yang membawa bakteri dilepaskan. Bakteri penyebab TB paru ini dapat menginfeksi orang lain melalui udara melalui droplet yang dihasilkan oleh penderita TB paru BTA positif. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* memiliki bentuk batang, bersifat aerobik, serta tahan asam, dengan organ utama yang diserang adalah paru-paru (Kristini & Hamidah, 2020).

Penyakit Tuberkulosis ada di semua negara dan ada pada segala kelompok usia. Tuberkulosis berada di urutan ke-13 untuk penyebab kematian terbesar di dunia dan menjadi penyakit kematian menular terbesar kedua setelah COVID - 19. Pada tahun 2022, jumlah individu yang baru didiagnosa mengidap tuberkulosis (TBC) di seluruh dunia mencapai 7,5 juta orang, mencatatkan angka tertinggi sejak *World Health Organization (WHO)* memulai pemantauan TBC global pada tahun 1995. Terdapat 7,1 juta orang pada tahun 2019, serta berjumlah 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021. Karena pada tahun 2022 jumlah orang yang menderita TBC lebih tinggi dari pada tahun-tahun sebelumnya, maka mengakibatkan sekitar 1,30 juta kematian secara global. Sebanyak 30 negara dengan beban TBC yang tinggi menyumbang 87% dari kasus TBC global, dengan dua pertiga dari total kasus tersebut terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria

(4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,0%) (World Health Organization 2022).

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan bersama tenaga medis di seluruh Indonesia berhasil mengidentifikasi lebih dari 700.000 kasus tuberkulosis (TBC). Angka ini merupakan yang tertinggi sejak TBC ditetapkan sebagai program prioritas nasional. Secara global, Indonesia menempati posisi kedua setelah India dalam jumlah kasus TBC, dengan total 969.000 kasus dan 93.000 kematian per tahun, yang setara dengan 11 kematian setiap jam. Jumlah kasus ini meningkat 17% dibandingkan tahun 2020, yang mencatat 824.000 kasus. Insidensi TBC di Indonesia mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk, yang berarti dalam setiap 100.000 orang, sekitar 354 di antaranya menderita TBC. Berdasarkan *Global TB Report 2022*, kasus TBC terbanyak di dunia ditemukan pada kelompok usia produktif, terutama individu berusia 25 hingga 34 tahun. Sementara itu, di Indonesia, kelompok usia dengan jumlah kasus tertinggi adalah berusia 45 hingga 54 tahun (Rocom 2023) .

Pada tahun 2021, Sumatera Utara menduduki peringkat keenam sebagai provinsi dengan jumlah kasus tuberkulosis (TBC) terbanyak di Indonesia, setelah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, dan Banten. Provinsi ini melaporkan 22.169 kasus dari total keseluruhan kasus TBC di Indonesia (Damanik, Yani, and Daulay 2023).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular dengan tingkat penyebaran yang tinggi. Keberhasilan dalam penanganan dan pengobatan TBC sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi (Mamahit, Amisi, and Karame 2020). Ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi serta meningkatkan risiko kekambuhan, yang pada akhirnya memicu resistensi terhadap obat dan memperpanjang penyebaran penyakit. Dampak dari kondisi ini adalah meningkatnya angka kesakitan (morbiditas), angka kematian (mortalitas), serta resistensi obat, baik bagi pasien maupun masyarakat secara luas. Dalam jangka panjang, ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan beban biaya perawatan. Ketidakpatuhan penderita TB paru berobat menyebabkan angka

kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau multi drug resistance, sehingga penyakit tuberkulosis sangat sulit disembuhkan (Dadang, Febriani, and Mamlukah 2023). Beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi pengobatan tuberkulosis (TBC). Faktor-faktor tersebut meliputi usia, jenis pekerjaan, ketersediaan waktu luang untuk pengawasan, jenis dan dosis obat yang dikonsumsi, tingkat pengetahuan, sikap pasien terhadap pengobatan, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada umumnya terdapat korelasi antara pengetahuan dengan upaya pencegahan TB, yang dimana jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan tinggi maka itu akan mempengaruhi kepatuhan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin mudah ia memperoleh informasi. Hal ini memungkinkan penderita lebih cepat memahami bahaya tuberkulosis serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi penyakit tersebut, tetapi jika kurangnya pengetahuan seseorang dalam upaya pencegahan penularan TB maka akan mempersulit seseorang dalam melakukan pencegahan penyakit TB (Nabila 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Sentosa Baru?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Sentosa Baru.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB di Puskesmas Sentosa Baru.

2. Untuk mengetahui langkah-langkah pencegahan TB yang dapat diterapkan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Memberikan edukasi mengenai apa saja yang menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien penderita penyakit Tuberculosis .
- b. Menjadi bahan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya khususnya pada pengetahuan mengenai penyakit TBC
- c. Memperkaya literatur ilmiah dan menjadi bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.