BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksius yang menyerang parenkim paru. Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk kedalam jaringan paru melalui *airbone infection* dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai fokus primer dari ghon (Mardiono et al., 2023). Kuman Tuberkulosis Paru menyebar kepada orang lain melalui transmisi atau aliran udara (droplet dahak pasien Tuberkulosis paru BTA positif) ketika penderita batuk atau bersin. Tuberkulosis Paru dapat menyebabkan kematian apabila tidak mengkonsumsi obat secara teratur hingga enam bulan. Selain berdampak pada individu juga berdampak pada keluarga penderita, yaitu dampak psikologis berupa kecemasan, penurunan dukungan dan kepercayaan diri yang rendah (Kristini et al., 2020).

Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan salah satu penyebab utama terjadinya morbiditas dan mortalitas di dunia. Pada tahun 2019 menurut World Health Organization (WHO), pasien Tuberkulosis Paru sebanyak 7,1 juta dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 5,8 juta kasus Tuberkulosis Paru. Sebanyak 16 negara menurut WHO di tahun 2020, mampu mengurangi 93% angka kasus Tuberkulosis Paru setiap tahunnya, beberapa negara tersebut adalah India, Indonesia dan Filipina yang yang memiliki dampak parah (Nazhofah & Ella Nurlaella Hadi, 2022).

Kementerian Kesehatan mencatat bahwa prevalensi kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia terkonfirmasi data per 16 April 2021 estimasi kasus Tuberkulosis Paru sebanyak 845.000, dari jumlah tersebut yang terkonfirmasi Tuberkulosis Paru sebanyak 357.199 dan yang terkonfirmasi kasus TB Rifampicin Resistant (RR) / Multi Drug Resistance (MDR) sebanyak 7.921 kasus. Tercatat dari jumlah tersebut kasus kematian yang diakibatkan oleh Tuberkulosis Paru sebanyak 13.977 (Syamsuddin et al., 2023).

Tahun 2020, angka capaian prevalensi Tuberkulosis Paru per 100.000 penduduk mengalami kenaikan dan lebih tinggi dari target yang ditentukan dalam Indikator Kinerja Utama (IKU). Target yang ditentukan pada akhir periode RESNTRA yaitu 243 per 100.000 penduduk, capaian sampai tahun 2021 prevalensi Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo berada di bawah garis aman , yaitu hanya sebesar 207 per 100.000 penduduk (Dinkes prov Gorontalo, 2020).

Provinsi Gorontalo terdiri dari empat rumah sakit yang memiliki pasien penderita Tuberkulosis Paru yaitu RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, RSUD Hasri Ainun Habibie Kabupaten Gorontalo, dan RSUD Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Berdasarkan pengambilan data rekam medik yang diperoleh peneliti di empat RSUD Provinsi Gorontalo pada tahun 2023, pasien Tuberkulosis Paru yang berada di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sebanyak 240 orang, di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo sebanyak 756 orang, di RSUD Hasri Ainun Habibie Kabupaten Gorontalo sebanyak 342 orang dan di RSUD Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sebanyak 405 orang. Dari total keseluruhan data pasien di empat RSUD Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 sebanyak 1.743 orang.

Kasus kambuh *(relaps)* merupakan pasien yang sebelumnya pernah mendapat pengobatan obat anti tuberkulosis (OAT) dan telah dinyatakan sembuh atau telah melakukan pengobatan lengkap, kemudian kembali berobat dengan hasil pemeriksaan dahak BTA positif atau biakan positif. Kekambuhan Tuberkulosis Paru bukanlah hal biasa yang dapat diabaikan begitu saja. Hal tersebut dapat memberikan dampak yang negatif terhadap penderita Tuberkulosis *relaps.* Hal ini dikarenakan kekambuhan Tuberkulosis Paru akan menimbulkan masalah baru, yaitu memungkinkan resistensi obat anti tuberkulosis (OAT). Apabila pasien mengalami resisten terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) yang sudah resisten dan dapat meluas sehingga akan sangat sulit untuk ditanggulangi (Agustin & Hafizah, 2016).

Penderita Tuberkulosis Paru mengalami beberapa faktor risiko kekambuhan diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, penyakit penyerta, kebiasaan merokok, riwayat mnum obat, kepatuhan minum obat, sosial ekonomi, lingkungan, status gizi, dan kepadatan

hunian kamar (Natasia Ulfa et al., 2023). Namun peneliti hanya berfokus pada tiga faktor yang berhubungan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru yaitu faktor lingkungan, pengetahuan dan penyakit penyerta.

Faktor lingkungan memiliki risiko terjadinya kekambuhan Tuberkulosis Paru hal ini dikarenakan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyebar dan berkembang biak tidak terlepas dari peran buruknya kualitas lingkungan. Lingkungan yang buruk dapat berupa pencahayaan di dalam ruangan yang kurang sehingga kondisi ruangan gelap dan lembab dan ventilasi yang buruk sehingga bakteri dapat bertahan dan berkembang biak di dalam ruangan selama jangka waktu hitungan hari hingga bulanan (Soares et al.,2022 dalam Azzahra Hasan et al., 2023).

Faktor pengetahuan juga memiliki risiko terjadinya kekambuhan Tuberkulosis Paru hal ini dijelaskan dalam penelitian (Eva 2018 dalam Dwiningrum et al., 2021) bahwa pengetahuan menjadi hal penting karena ketika seseorang mendapatkan informasi terkait penyakit Tuberkulosis Paru maka akan mempengaruhi perubahan perilaku pada individu tersebut. Aturan dalam mengkonsumsi obat adalah kunci keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru, jika pengetahuan bertambah maka akan dapat memicu perubahan wawasan dan sikap pasien untuk melawan penyakit Tuberkulosis Paru.

Beberapa penyakit yang menjadi faktor risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru seperti diabetes mellitus, HIV/AIDS, kanker paru, kanker genetalia dan sebagainya. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam penelitian (Natasia Ulfa et al., 2023) bahwa diabetes mellitus telah diketahui dapat menyebabkan peningkatan risiko Tuberkulosis Paru dan hasil yang tidak baik setelah pengobatan juga meningkatkan risiko kekambuhan hingga kematian. Glukosa darah yang tinggi pada penderita diabetes mellitus dapat menyebabkan penurunan efektivitas obat anti tuberkulosis. Namun jika dosisnya lebih tinggi memiliki potensi terjadi penurunan efektivitas obat diabetes mellitus. Selain itu penggunaan obat anti tuberkulosis dan diabetes mellitus dapat menimbulkan efek samping seperti gatal, pusing, dan muntah yang dapat menurunkan kepatuhan berobat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki riwayat pendidikan

terakhir adalah SD sederajat, dan ditemukan kurangnya pengetahuan pasien terkait dengan penyakit Tuberkulosis Paru salah salah satunya adalah pasien tidak melakukan pengobatan yang tepat atau pengobatan yang dilakukan tidak sempurna, selain itu ditemukan juga sebagian besar keluarga pasien yang menjenguk tidak menggunakan masker ketika berada didalam satu ruangan dengan pasien Tuberkulosis Paru, Kemudian ditemukan beberapa pasien Tuberkulosis Paru memiliki riwayat penyakit penyerta diantaranya diabetes mellitus (DM), anemia dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

Pentingnya kita sebagai umat manusia untuk terus menjaga kesehatan dan mencari pengobatan dan pertolongan medis seperti yang dijelaskan Allah SWT dalam Al-Quran Surah An-Nahl ayat 69 :

ثُمَّ كُلِيْ مِنْ كُلِّ الثَّمَرٰتِ فَاسْلُكِيْ سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًاۗ يَخْرُجُ مِنْۢ بُطُوْنِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ اَلْوَانُهٗ فِيْهِ شِفَاۤءٌ لِّلنَّاسِۗ اِنَّ فِيْ ذٰلِكَ لَاٰيَةً لِّقَوْمٍ يَّتَفَكَّرُوْنَ

“Kemudian makanlah dari segala (macam) buah-buahan, lalu tempuhlah jalan tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, didalamnya terdapat obat yang menye mbuhkan bagi manusia. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah SWT) bagi orang yang berpikir” (Q.S An-Nahl/16:69)

Ayat di atas secara tidak langsung menyoroti bahwa Allah SWT telah memberikan obat-obatan alami untuk menyembuhkan penyakit. Ini menekankan pentingnya pengobatan dan penggunaan sumber daya yang tersedia untuk mencapai kesembuhan. Dalam kasus Tuberkulosis atau penyakit lainnya, ayat ini bisa diinterpretasikan sebagai pengingat bahwa Allah SWT telah menyediakan obat-obatan dan sumber daya yang bisa digunakan untuk mencapai kesembuhan. Oleh karena itu, memanfaatkan pengobatan yang ada dan berusaha untuk mendapatkan perawatan medis yang tepat adalah bagian dari tindakan yang dianjurkan dalam islam.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Lingkungan, Pengetahuan, dan Penyakit Penyerta yang Berhubungan Dengan Risiko Kekambuhan Tuberkulosis Paru”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang muncul yang melatar belakagi penelitian ini adalah:

1. Lingkungan yang buruk seperti kurangnya ventilasi di dalam ruangan dapat memicu terjadinya risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru.
2. Terdapat beberapa pasien yang tidak melakukan pengobatan yang tepat atau pengobatan yang dilakukan tidak sempurna.
3. Terdapat beberapa pasien yang memiliki riwayat penyakit penyerta diantaranya diabetes mellitus (DM), anemia dan penyakit paru obstruktif (PPOK).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Apakah ada hubungan lingkungan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo?
2. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo?
3. Apakah ada hubungan penyakit penyerta dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor lingkungan, pengetahuan, dan penyakit penyerta yang berhubungan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan lingkungan dengan risiko kekambuhan Tuberculosis Paru di Provinsi Gorontalo.
b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo.
c. Untuk mengetahui hubungan penyakit penyerta dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan faktor lingkungan, pengetahuan, dan penyakit penyerta yang berhubungan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi dalam mencegah terjadinya infeksi penyakit Tuberkulosis Paru sehingga meningkatkan kesadaran dan peran pasien, keluarga maupun masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan infeksi serta risiko kekambuhan penyakit Tuberkulosis Paru.

b. Bagi Instansi (Rumah Sakit)

Untuk menambah kualitas pelayanan dan membangun sikap perawat dalam membantu meminimalisir faktor kekambuhan Tuberkulosis Paru di Provinsi Gorontalo

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam melakukan penelitian dan dapat menjadi referensi untuk mengetahui tentang faktor lingkungan, pengetahuan, dan penyakit penyerta yang berhubungan dengan risiko kekambuhan Tuberkulosis Paru.