BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini harus ditangani dengan baik karena apabila tidak diobat atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan terhadap penemuan dan pengendalian penyekit TB baru terjadi dalam 2 abad terakhir. Penularan Tuberkulosis sangat rentan terjadi pada orang yang terinfeksi penyakit HIV, anak dibawah umur lima tahun yang bertempat tinggal berisiko terkontaminasi dengan bakteri M. tuberculosis, orang dewasa yang kontak serumah dengan penderita TB dan kelompok berisiko tertular penyakit Tuberkulosis (Sriyanah, 2022).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 terdapat 10,4 juta kasus TB secara global, setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan kasus tertinggi adalah India, Indonesia, China, Filipina dan Pakistan. Sebagian besar perkiraan kejadian TB pada tahun 2019 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%), diantaranya Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% di kawasan Afrika (WHO, 2022).

Sedangkan di Indonesia, TBC merupakan penyebab kematian ke dua setelah stroke, dengan insidens 275.000 penduduk/tahun. Selain infeksi TBC yang juga menjadi perhatian adalah ISPA dengan prevalensi 25.5%. Serta pneumonia dengan prevalensi 2.13%. Sedangkan untuk penyakit paru kronis, PPOK dengan prevalensi 5.6% dan Asma sekitar 13.6 bervariasi dari 2.1% hingga 22.2% (Tryanni *et al.*, 2022). Kasus TB di Provinsi Gorontalo pada tahun 2022 termasuk dalam kategori tinggi yaitu mencapai angka 94%, angka ini lebih tinggi jika di bandingkan dengan daerah lain (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo jumlah pasien tuberculosis pada tahun 2023 yaitu sebanyak 756 kasus TB dan pada tahun 2024 sejak bulan Januari hingga Maret yaitu sebanyak 248 kasus. Data TB dari RSUD Hasri Ainun Habibi pada tahun 2023 yaitu sebanyak 342 kasus dan pada tahun 2024 sejak bulan Januari hingga Maret yaitu sebanyak 116 kasus. Data TB dari RSUD Toto Kabila pada tahun 2023 yaitu sebanyak 240 kasus dan pada tahun 2024 sejak bulan Januari hingga Februari yaitu sebanyak 41 kasus. Sedangkan data TB dari RSUD M.M Dunda Limboto pada tahun 2023 yaitu sebanyak 405 kasus dan pada tahun 2024 sejak bulan Januari hingga Maret yaitu sebanyak 131 kasus

Menurut Kemenkes (2020) pengobatan Tuberkulosis Paru untuk lini 1 terdiri dari 2 tahapan yaitu yang pertama adalah tahap intensif, pada tahap ini pengobatan dilakukan selama 2 bulan. Tahap ke dua adalah lanjutan, pada tahap ini lama pengobatan adalah 4-6

bulan. Pasien TB Paru dapat disembuhkan apabila pengobatan dilakukan dengan disiplin sesuai jadwal yang telah ditentukan. Jika pasien putus obat, maka hal ini akan membuat bakteri aktif kembali bahkan akan membuat bakteri tersebut resisten terhadap obat.

Kasus kambuh (relaps) itu sendiri adalah 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 TB Paru bukanlah hal biasa yang dapat diabaikan begitu saja. Hal tersebut dapat memberikan dampak yang negatif terhadap penderita TB Paru relaps. Hal ini dikarenakan kekambuhan TB paru akan menimbulkan masalah baru, yaitu memungkinkan resistensi obat anti tuberkulosis. Apabila pasien mengalami resisten terhadap obat anti TB, maka akibatnya ikut menjadi sumber penular kuman TB yang sudah resisten dan dapat meluas sehingga akan sangat sulit untuk ditanggulangi (Sriyanah, 2022).

Penyebab terjadinya kekambuhan TB paru karena beberapa resiko seperti umur, dukungan keluarga dan sikap dari penderita itu sendiri. Faktor risiko umur yaitu pada beberapa kasus yang mengalami kekambuhan lebih banyak yang berusia produktif yaitu antara 30 sampai 59 tahun karena mereka memiliki aktivitas yang tinggi di luar rumah, sehingga memungkinkan untuk mereka harus kontak dengan banyak orang, asap dan debu ataupun banyak melakukan aktivitas sehingga mengalami kelelahan yang membuat daya tahan tubuh menurun (Karminiasih, 2016).

Faktor sikap penderita juga memiliki risiko terjadinya kekambuhan, menurut teori dari Ilmu Kesehatan perilaku (Notoadmodji, 2018) yang menyebutkan bahwa sikap merupakan salah satu komponen perilaku, dimana perilaku yang mempengaruhi status kesehatan anggota masyarakat. Ini berarti sikap penderita paru terhadap jalannya proses pengobatan akan berpengaruh terhadap kekambuhan atau ketidakkambuhan penderita TB paru tersebut pada akhir pengobatannya. Faktor sikap terhadap penyakit sangat mempengaruhi keberhasilan dalam penanggulangan penyakit. Penelitian Saraswati (2022) ditemukan bahwa 25% sikap pasien penderita TB paru dapat menimbulkan kekambuhan seperti sikap acuh tak acuh terhadap penyakit dan pengobatannya.

Sedangkan faktor lain seperti dukungan keluarga juga tidak kalah penting dalam mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien TB dimana keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya yang sakit, sebanyak 30% pasien mengalami kekambuhan akibat tidak memiliki dukungan keluarga. Jika seseorang berada dalam lingkungan keluarga yang suportif umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam rangka meningkatkan kesembuhan serta mencegah pentingnya terjadi kekambuhan. Keluarga sebagai unit terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar dalam perilaku berobat penderita TBC.

Adanya perhatian dan dukungan keluarga dalam mengawasi dan mengingatkan penderita untuk minum obat dapat memperbaiki derajat kepatuhan penderita (Ruspiana, 2022).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Sriyanah, 2022), dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis Paru. Hasil penelitian menunjukkan 57,1% memiliki pengetahuan dalam ketegori baik dan 54,3% memiliki sikap positif, serta ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

Dalam Islam setiap manusia diminta untuk bersabar dalam menghadapi penyakitnya, karena hal ini Allah berfirman dalam al-qur'an surat Al-Anbiya ayat 83:



Artinya "*Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika dia berdoa kepada Tuhannya, (Ya Tuhanku), sungguh aku telah ditimpa penyakit, padahal engkau Tuhan yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang*.

Ayat diatas dapat disimpulkan kita sebagai umat muslim percayalah dengan apa yang telah Allah SWT tetapkan yaitu sabar dalam menghadapi penyakit dan bertawakalah dengan cara patuh dalam melakukan pengobatan dengan percaya akan pertolonggan Allah SWT.

Berdasarkan dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada bulan April diketahui bahwa jumlah pasien TB sebanyak 248 kasus sejak bulan Januari hingga Maret tahun 2024. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada 7 orang pasien yang berada diruang isolasi diketahui bahwa sebagian besar pasien berusia 30 sampai 50 tahun, 5 orang pasien ditemani suami atau istri dan anak serta sering dikunjungi oleh keluarga lainnya dari keterangan pasien diketahui bahwa pasien melakukan pengobatan sampai selesai pemicu terjadinya kekambuhan yaitu 2 pasien mengatakan disebabkan oleh kebiasaan merokok serta kelelahan dalam bekerja serta 3 pasien mengatakan mengalami kekambuhan karena mengalami penularan dari orang lain. Sedangkan 2 orang pasien ditemani oleh teman dan cucunya, dari keterangan 1 orang pasien diketahui bahwa melakukan perawatan di rumah sakit baru pertama kali pasien telah lama batuk tetapi tidak segera melakukan pemeriksaan sedangkan 1 pasien mengatakan melakukan perawatan dirumah apabila kambuh pasien akan berobat di puskesmas sendiri namum saat ini penyakit TB kambuh lebih parah sebab sering melakukan pekerjaan dimalam hari (menyelam atau mencari ikan) pasien tinggal bersama cucu dan jarang dikunjungi oleh keluarga karena tempat tinggal jauh dari keluarga. Dari uraian latar belakang diatas dan hasil observasi maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Faktor umur, sikap dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang dapat di identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Dalam beberapa kasus kekambuhan TB Paru lebih banyak terjadi pada usia produktif yaitu antara 30-59 tahun.
2. 45% sikap pasien penderita TB paru dapat menimbulkan kekambuhan seperti sikap acuh tak acuh terhadap penyakit dan pengobatannya.
3. Sebanyak 30% pasien mengalami kekambuhan akibat tidak memiliki dukungan keluarga.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan sebelumnya dapat di rumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah faktor umur dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo?
2. Bagaimanakah faktor sikap dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo?
3. Bagaimanakah faktor dukungan keluarga dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahuinya faktor umur, sikap dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor umur dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo.
2. Untuk mengetahui faktor sikap dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo.
3. Untuk mengetahui faktor dukungan keluarga dengan risiko kekambuhan TB Paru di RSUD Se-Provinsi Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti selanjutnya khususnya menambah bahan referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kekambuhan TB Paru seperti umur, sikap dan dukungan keluarga.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Intitusi RSUD Se-Provinsi Gorontalo

Diharapkan nanti dapat menjadi bahan evaluasi bagi instansi RSUD Se-Provinsi Gorontalo untuk mendorong dalam upaya menurunkan angka kejadian kekambuhan TB di Se-Provinsi Gorontalo.

2. Bagi Responden

   Diharapkan nanti menjadi sumber informasi bagi pasien agar penyakit TB tidak mengalami kekambuhan dengan menjaga tubuh agar tetap sehat.

3. Bagi Keluarga

   Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi serta menambah pengetahuan keluarga tentang merawat keluarga yang sakit, serta dapat melakukan pencegahan penularan penyakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan referensi untuk peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian terkait dengan penyakit TBC, kekambuhan dan faktor penyebab.