

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit menular yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah Tuberkulosis (TBC). TBC disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang juga dikenal sebagai bakteri tahan asam atau BTA. Bakteri ini tumbuh dengan lambat dan rentan terhadap panas dan sinar matahari (Wahyuni, 2020).

Secara global, TBC adalah masalah penting bagi kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan tuberkulosis sebagai darurat global pada tahun 1993. Berdasarkan pada data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan terdapat 9,96 juta kasus TBC di seluruh dunia. Pada tahun 2020 secara global kasus TBC mengalami peningkatan, diperkirakan sebanyak 10 juta orang menderita TBC di seluruh dunia. Pada tahun 2021 mengalami penurunan kasus TBC sebanyak 9,87 juta kasus (WHO, 2021). WHO menyatakan bahwa kasus TBC tertinggi dengan urutan pertama yaitu, India, disusul posisi peringkat ke dua yaitu Indonesia dengan penderita TBC terbanyak di dunia, hal ini sungguh memprihatinkan keadaan kesehatan masyarakat dengan kejadian kasus tuberkulosis. Adapun perkiraan pada tahun 2019 kasus TBC di Indonesia ditemukan data kasus yaitu, sebanyak 568,987 kasus. Selanjutnya pada tahun 2020 mengalami penurunan kasus yang ditemukan yaitu, sebanyak 393,323 kasus. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan kembali kasus TBC sebanyak 443,235 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Adanya peningkatan kasus TBC setiap tahunnya tidak menutup kemungkinan disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, kurangnya pengetahuan pengobatan, kurangnya layanan diagnostik obat, kurangnya dalam dukungan keluarga untuk memotivasi pasien, riwayat pengobatan TB sebelumnya, transportasi, efek samping obat yang tidak dapat dihindari, tingkat kegagalan pengobatan atau terapi yang, tinggi, dan bahkan kematian (Rumimpunu, Maramis and Kolibu, 2018). Di Indonesia Data yang dikumpulkan pada bulan September 2022 menunjukkan cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun treatment coverage 90%) dan

angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target sub recipient 90%) ini disebabkan oleh tingginya angka kematian, yang mengakibatkan munculnya kasus baru TBC dan TB-RO setiap tahun. (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2019, diperkirakan ada 206.030 kasus yang berhasil ditemukan dan dilaporkan di seluruh dunia, dan 177.099 (86%) diobati, dengan angka keberhasilan pengobatan global 57%. Sementara di Indonesia, ada 11.500 pasien TB-RO yang ditemukan dan dilaporkan, dan sekitar 48% dari mereka memulai pengobatan TB lini kedua, dengan angka keberhasilan pengobatan 45%. (Kemenkes RI, 2021).

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki angka kasus TB-RO di Indonesia dengan jumlah temuan kasus yang mengalami fluktuasi dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2021. Berdasarkan hasil pelaporan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah kasus TB-RO terjadi peningkatan dari tahun 2020 sampai 2021 yaitu sebanyak 7 kasus. Pada tahun 2020 kasus yang ditemukan yaitu sebanyak 39 kasus yang terkonfirmasi TB-RO. Sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus TB-RO yaitu sebanyak 46 kasus yang ditemukan dengan kasus terkonfirmasi TB-RO (Dinkes DIY, 2021).

Secara umum faktor utama penyebab terjadinya resistensi kuman terhadap OAT disebabkan oleh 3 faktor yaitu, pengobatan tidak menggunakan paduan yang tepat dosis, jenis, jumlah obat dan jangka waktu pengobatan tidak adekuat, pemberi jasa (petugas kesehatan) karena diagnosis tidak tepat, dan penyuluhan kepada pasien yang tidak adekuat (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, juga pasien yang tidak mematuhi anjuran dokter/petugas kesehatan, Menghentikan pengobatan secara sepihak sebelum waktunya, tidak teratur menelan paduan OAT, dan memiliki gangguan penyerapan obat seperti efek samping obat. Program Pengendalian TBC juga merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya resistensi karena persediaan OAT yang kurang, rendahnya kualitas OAT yang disediakan (Kemenkes RI, 2020).

Selain itu, karakteristik manusia juga dapat menjadi faktor dalam terjadinya TB-RO yaitu, dipengaruhi oleh faktor genetik, umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan, dan status sosial ekonomi seseorang. Berdasarkan

kelompok umur, usia yang lebih tua meningkatkan risiko terkena TBC dan daya tahan tubuh yang lebih rendah menyebabkan lebih mudah terkena penyakit (Anisah, Sumekar dan Budiarti, 2021). Berbagai masalah kesehatan lain yang dapat meningkatkan risiko TB-RO termasuk kepatuhan pasien terhadap obat, riwayat pengobatan sebelumnya, efek samping obat, HIV, diabetes mellitus, merokok, dan kondisi lain yang mengurangi daya tahan tubuh. (Pangaribuan *et al.*, 2020).

Permasalahan yang sering terjadi pada pasien dalam menjalani pengobatan OAT adalah ketidakpatuhan dalam minum obat yang dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan pasien TBC disebabkan oleh waktu pengobatan selama 6 bulan serta berbagai efek samping pengobatan. Selama masa pengobatan, penderita sering terancam putus berobat, atau drop out. Timbulnya kekebalan atau resistensi kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis akan dipengaruhi oleh keadaan ini (Pasaribu *et al.*, 2022).

Efek samping yang sering dialami pasien selama pengobatan OAT adalah salah satu faktor yang membuat penyakit ini sulit untuk diatasi dan dapat membuat pasien tidak patuh dalam meminum obat mereka (Christy, Susanti dan Nurmainah, 2022). Efek samping obat yang umum terjadi selama pengobatan TBC adalah efek samping obat ringan hingga berat. Efek samping ini dapat menyebabkan pasien tidak minum obat secara teratur dan berhenti sebagian atau seluruhnya minum obat jika efek samping tersebut tidak dilaporkan dan ditangani segera oleh petugas kesehatan (Aminah dan Djuwita, 2021). Banyak faktor dapat memengaruhi efek samping OAT, seperti usia pasien, dosis dan waktu konsumsi obat, status gizi, adanya penyakit komorbid lainnya, seperti alkoholisme, diabetes mellitus, gangguan fungsi hati, gangguan fungsi ginjal, dan koinfeksi HIV (Oliviera, Kholis dan Ngestiningsih, 2017).

Selain itu, beberapa kondisi medis yang telah diderita oleh pasien sebelumnya dapat memperburuk keberhasilan pengobatan dan angka kematian akibat tuberkulosis. Diabetes, HIV, hipertensi, dan kanker adalah kondisi medis yang sering menyertai atau penyakit komorbid pasien tuberkulosis, yang pada dasarnya melemahkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan bakteri

tuberkulosis. Pada dasarnya, penyakit komorbid pada pasien tuberkulosis ini dapat dibedakan menjadi penyakit menular contohnya HIV dan penyakit tidak menular yaitu diabetes (Oliviera, Kholis dan Ngestiningsih, 2017).

Hasil penelitian Buryanti dan Fibriana, (2021) tersebut menunjukkan bahwa orang yang memiliki riwayat pengobatan TBC berisiko 3.54 kali lebih besar terkena TB-RO dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat pengobatan TBC. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manggasa dan Suharto, (2022) bahwa penderita TBC dengan pengobatan sebelumnya yang tidak adekuat berisiko mengalami resistensi OAT sebesar 40 kali.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, RS Paru Respira Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit rujukan TB-RO Di Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tahun 2020 terdapat kasus TB-RO yaitu, 9 kasus yang terkonfirmasi TB-RO. Selanjutnya, pada tahun 2021 kasus TB-RO yang terkonfirmasi menurun yaitu 7 kasus. Pada tahun 2022 kasus terkonfirmasi pasien TB-RO meningkat dari tahun 2021 yaitu, ada 14 kasus.

Berdasarkan uraian tersebut, untuk mencegah kasus TB-RO muncul kembali, upaya pencegahan dan pengendalian penyakit harus dilakukan baik dari segi penderita sendiri, pelayanan kesehatan, maupun lingkungan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) Di RS Paru Respira Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Meningkatnya kasus TB-RO yang disebabkan oleh beberapa faktor yang berkaitan erat dengan faktor manusia dan beberapa faktor lainnya. Setelah melihat angka kasus TB-RO yang meningkat, penelitian ingin meneliti apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta sebagai berikut :

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, kepatuhan minum obat, riwayat pengobatan sebelumnya, status efek samping obat, dan penyakit komorbid.
- b. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- c. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- e. Mengetahui hubungan antara riwayat pengobatan sebelumnya dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- f. Mengetahui hubungan antara status efek samping obat dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- g. Mengetahui hubungan antara penyakit komorbid dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.
- h. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di RS Paru Respira Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan dalam pemecahan masalah faktor-faktor yang mempengaruhi TB-RO di RS Paru Respira Yogyakarta.

2. Manfaat Teoritik

Untuk menambah wawasan serta ilmu pengetahuan tentang epidemiologi penyakit menular dan upaya pengendalian penyakit TB RO.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian ini tersaji dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode, Variabel, skala data, Instrumen, Uji Statistik		Link Jurnal
		Persamaan	Perbedaan	
(Saputra <i>et al.</i> , 2022)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) pada pasien tuberkulosis paru	Variabel bebas: Usia, dan Riwayat pengobatan sebelumnya, dan penyakit penyerta. Uji statistik: <i>Uji Chi-Square</i> .	Variabel bebas : Status gizi, kebiasaan merokok, dan sosial ekonomi. Desain penelitian: Case Control	https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/8161/pdf
(Nugrahaeni and Malik, 2013)	Analisis Penyebab Resistensi Obat	Uji statistik: <i>Uji Chi-Square</i> .	Variabel bebas: Tempat pengobatan sebelumnya Desain penelitian: Case	http://comphi.sinergis.org/index.php/comphi/article/view/46/3

Penulis	Judul	Metode, Variabel, skala data, Instrumen, Uji Statistik		Link Jurnal
		Persamaan	Perbedaan	
	Anti Tuberkulosis		Control.	9
(Mahendrani <i>et al.</i> , 2020)	Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Konversi Sputum Basil Tahan Asam Pada Penderita Tuberkulosis	Variabel bebas: Riwayat pengobatan sebelumnya. Uji statistik: <i>Uji Chi-Square</i> .	Variabel bebas: status gizi.	https://journal.unismuh.ac.id/index.php/ai/mj/article/view/4037/2767
(Rosadi, 2020)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis	Variabel bebas: Jenis Kelamin Uji statistik: <i>Uji Chi-Square</i> .	Desain penelitian : Cross Sectional. Variabel bebas: Pengetahuan	https://scholar.archive.org/work/mflpfxk53za6jdnnoxirzwrxy4/access/wayback/https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/berkala-kesehatan/article/download/9452/pdf
(Nurfa, Sugiri and Astuti, 2021)	Hubungan Faktor Demografis	Variabel bebas: Umur, dan Jenis kelamin Instrumen penelitian: Data	Desain penelitian: Cross Sectional.	http://repository.ub.ac.id/189210/

Penulis	Judul	Metode, Variabel, skala data, Instrumen, Uji Statistik		Link Jurnal
		Persamaan	Perbedaan	
	dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB RO (Tuberkulosis-Resisten Obat) di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang	sekunder rekam medis. Uji statistik: <i>Uji Chi-Square</i> .		