

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Bakteri tersebut paling umum menginfeksi organ paru, tetapi tidak menutup kemungkinan untuk menyerang organ lainnya. Penularan TB terjadi melalui udara dan droplet yaitu ketika penderita TB paru aktif bersin, batuk, atau meludah, yang menyebabkan bakteri MTB terlepas ke udara yang terkandung didalam droplet atau percikan kecil. Orang lain yang berada disekitar dan dekat dengan penderita berisiko terinfeksi jika menghirup droplet tersebut, meskipun dalam jumlah yang sangat kecil. Hal ini mengindikasikan bahwa penyakit tuberkulosis dapat menular dengan mudah dan menyebar dengan cepat.⁽¹⁾

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia, meskipun sebenarnya dapat dicegah dan disembuhkan melalui pengobatan yang tepat. Pada tahun 2023 TB menjadi penyakit infeksius mematikan nomor satu di dunia. Dari laporan *Global Tuberculosis Report 2024* tercatat bahwa pada tahun 2023 jumlah kematian global akibat TB sebesar 1,25 juta kematian. Tren kasus TB memperlihatkan adanya peningkatan dari tahun ke tahun, dengan jumlah kasus mencapai 10,8 juta pada tahun 2023, sedikit naik dibandingkan tahun 2022 sebesar 10,7 juta TB baru.⁽²⁾ Disamping itu, Indonesia berada di peringkat kedua yang berkontribusi terhadap 10% dari total kasus TB global.⁽³⁾ Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki beban TB yang sangat tinggi, sehingga memerlukan

upaya intensif dalam pencegahan, deteksi, dan pengobatan untuk mengurangi dampak penyakit ini secara nasional maupun global.

Pada tahun 2023 jumlah penderita TB di Indonesia mencapai angka 1.090.000 kasus TB baru, dengan angka kematian sebesar 131.000 jiwa. Kasusnya meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022, yang mana Indonesia mendeteksi lebih dari 724.000 kasus TB baru, dengan angka kematian TB mencapai 134.000 jiwa. Dari tahun-tahun tersebut memperlihatkan bahwa ribuan nyawa melayang setiap tahunnya akibat penyakit ini.^(3,4)

Sumatera Barat menghadapi tantangan yang cukup serius dengan cakupan penemuan kasus TB di tahun 2023 sebesar 59,9%, masih jauh dari target nasional yaitu 90%. Rendahnya target cakupan tersebut menunjukkan masih belum optimalnya pendeteksian kasus yang berpotensi menularkan penyakit lebih luas lagi. Selain itu, angka keberhasilan pengobatan untuk kasus TB masih dibawah standar, yaitu 87,9% dari target nasional 90%.⁽⁵⁾ Pada tahun 2022 kasus TB ditemukan sebesar 12.557 kasus, temuan ini masih jauh dari estimasi kasus Sumatera Barat sebesar 26.829 kasus. Tiga Kabupaten/Kota dengan temuan kasus tertinggi ialah Padang (3.518 kasus), Pesisir Selatan (1.244 kasus), dan Pasaman Barat (1.152).⁽⁶⁾ Kota Padang menjadi ibukota sekaligus wilayah dengan temuan kasus tertinggi di Sumatera Barat. Selain itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa jumlah kasus TB di Kota Padang meningkat dari 1.640 kasus pada tahun 2020 menjadi 3.659 kasus pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan kasus TB yang cukup signifikan dalam beberapa tahun terakhir.⁽⁷⁾

Sebagai komitmen dari *World Health Organization (WHO)* dalam menyusun rencana strategis untuk menangani kasus dan kematian akibat TB, WHO menyusun gagasan yang dikenal sebagai *End TB Strategy*. Strategi tersebut bertujuan untuk mewujudkan dunia yang bebas dari TB, dengan nol kematian, penyakit, dan penderitaan akibat penyakit tersebut. Strategi ini optimis untuk mengakhiri epidemi TB global pada tahun 2035. Strategi tersebut menargetkan pengurangan 90% pasien yang menderita TB, dan pengurangan 95% kematian akibat TB pada tahun 2035.⁽²⁾ Sejalan dengan *End TB strategy*, Pemerintah Indonesia menunjukkan komitmennya dengan menjadikan TB sebagai Program Prioritas Nasional (PPN). Hal ini didukung dengan adanya penetapan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, yang didalamnya menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dengan menurunkan angka kejadian menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian menjadi 6 jiwa per 100.000 penduduk. Ini menandakan bahwa TB merupakan ancaman serius bagi Indonesia dan diperlukan komitmen bersama untuk mengatasinya.⁽⁸⁾

Salah satu tantangan besar dalam pengobatan TB adalah berkembangnya pasien pada Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). TB RO terjadi ketika bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menjadi resistan terhadap dua obat lini pertama yang paling efektif, yakni rifampisin dan isoniazid. Bakteri TB berkembang menjadi kebal terhadap obat-obatan tersebut, sehingga dibutuhkan pengobatan lanjutan dengan dosis yang lebih besar dan efek yang lebih berat pada penderita TB. Faktor yang berkontribusi pada munculnya resistensi ini ialah pengobatan yang tidak

adekuat atau tidak sesuai dengan standar.⁽⁹⁾ Pasien TB dengan pengobatan yang tidak adekuat lebih berisiko untuk mengalami resistensi Obat Anti TB (OAT).⁽¹⁰⁾

Pada tahun 2023 diestimasikan pasien dengan TB RO jenis MDR/RR-TB sebesar 400.000 orang kasus, sekitar 3,2% di antara kasus baru dan 16% di antara mereka yang sebelumnya pernah diobati. Jumlah ini menurun dari tahun 2022 sekitar 410.000 kasus, dengan perkiraan 3,3% kasus baru dan 17% kasus yang pernah diobati sebelumnya. Terdapat lima negara dengan kasus TB Resisten Obat tertinggi tahun 2023, yaitu India (27%), Federasi Rusia (7,4%), Indonesia (7,4%), Tiongkok (7,3%) dan Filipina (7,2%). Angka ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki beban TB RO yang tinggi.^(2,3) Jumlah orang yang didiagnosis TB resisten obat di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 12.193 orang. Angka ini mengalami penurunan 2,5% dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 12.505 orang. Selain itu, jumlah masyarakat yang memulai pengobatan untuk kasus TB RO hanya sebesar 9.363 pasien. Artinya, hanya sebesar 77% pasien yang didiagnosis TB RO memulai pengobatan.⁽⁴⁾

Kasus TB RO di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, tercatat sebanyak 79 kasus terkonfirmasi, meningkat menjadi 109 kasus baru pada tahun 2021, pada tahun 2022 sebanyak 141 kasus, mencapai puncaknya pada tahun 2023 dengan 159 kasus, dan untuk tahun 2024 telah dilaporkan terdapat 114 kasus baru. Di antara kabupaten/kota di Sumatera Barat, Kota Padang mencatat jumlah kasus tertinggi. Pada tahun 2020, Kota Padang melaporkan 22 kasus terkonfirmasi, meningkat menjadi 35 kasus pada tahun 2021, lalu pada tahun 2022 sebanyak 36 kasus, dan mencapai angka tertinggi

38 kasus pada tahun 2023. Untuk tahun 2024, jumlah kasus baru yang dilaporkan mencapai 33 kasus.⁽¹¹⁾

Penyebab resistansi OAT dapat dibagi menjadi tiga kelompok faktor. Pertama, dari sisi petugas kesehatan, resistansi dapat terjadi akibat diagnosis yang tidak tepat, penggunaan paduan pengobatan yang tidak sesuai, dosis dan jenis obat yang tidak memadai, serta penyuluhan yang kurang efektif kepada pasien. Kedua, dari sisi pasien, resistansi dapat muncul karena ketidakpatuhan terhadap anjuran dokter, ketidakteraturan dalam mengonsumsi OAT, penghentian pengobatan secara sepihak sebelum waktunya, atau adanya gangguan dalam penyerapan obat. Ketiga, dari sisi program pengendalian TB, kurangnya persediaan OAT dan rendahnya kualitas obat yang disediakan. Kombinasi faktor-faktor ini dapat memperburuk pengendalian TB dan meningkatkan risiko resistansi obat.⁽⁹⁾

TB RO menjadi tantangan besar karena pengobatannya yang jauh lebih kompleks dan panjang dibandingkan TB Sensitif Obat (TB SO). Pengobatan TB RO memerlukan waktu lebih lama, biaya lebih besar, dan menimbulkan efek samping yang berat bagi pasien. Di tingkat nasional keberhasilan pengobatan untuk TB SO mencapai 87% dari target 90%, sedangkan untuk TB RO hanya mencapai 56% dari target 80%. Di Sumatera Barat, keberhasilan pengobatan untuk TB SO lebih baik sebesar 88%, sedangkan keberhasilan pengobatan TB RO masih jauh dibawah standar, yakni sebesar 50%. Angka ini menunjukkan bahwa penanganan TB RO lebih sulit dibandingkan TB SO, yang dapat mengindikasikan adanya faktor-faktor risiko yang memperburuk kondisi pasien, baik dari diri pasien itu sendiri, maupun dari lingkungan sekitarnya.⁽¹²⁾

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat sekaligus lingkungan terdekat yang berperan penting dalam kehidupan individu. Sebagai unit dasar, keluarga memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan fisik, psikologis, serta pembentukan identitas dan rasa percaya diri seseorang. Keluarga memiliki fungsi utama dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan anggotanya agar tetap produktif, di mana kondisi kesehatan keluarga turut memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Keluarga membentuk jaringan hubungan yang erat dan saling mempengaruhi, sehingga ketika salah satu anggota mengalami gangguan, seperti penyakit, cedera, atau perpisahan, dampaknya dapat dirasakan oleh seluruh anggota keluarga.⁽¹³⁾

Keluarga memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan terapi sekaligus potensi perkembangan TB RO. Keluarga dapat memengaruhi gaya hidup, pola pikir, sikap dan keyakinan individu yang dapat membentuk perilaku kesehatan anggotanya, termasuk dalam kepatuhan pengobatan, serta tingkat paparan terhadap faktor risiko TB RO.⁽¹³⁾ Durasi pengobatan TB RO yang panjang dan efek samping yang parah dapat menyebabkan pasien kehilangan motivasi dan harapan untuk sembuh. Pasien dengan dukungan sosial dan peran keluarga yang baik memiliki tingkat motivasi yang tinggi pula untuk sembuh, sehingga adanya korelasi antara dukungan keluarga dan motivasi pada pasien TB RO menunjukkan bahwa keluarga dapat memberikan dorongan pada pasien TB RO untuk menjalani pengobatan hingga tuntas.⁽¹⁴⁾ Oleh karena itu, memahami karakteristik pada keluarga menjadi kunci dalam pengendalian dan pencegahan TB RO.

Karakteristik pada keluarga dapat menjadi faktor risiko berkembangnya TB Resisten Obat pada pasien dimana turut serta dalam berkembangnya TB menjadi

resisten. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian TB RO pada pasien TB adalah pendapatan keluarga. Pendapatan dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mengakses layanan kesehatan yang berkualitas dan mencapai kesejahteraan hidup. Penelitian Stosic menyimpulkan bahwa individu yang memiliki keluarga dengan pendapatan bulanan yang rendah berisiko sebesar 3,71 kali untuk berkembang menjadi TB resisten obat.⁽¹⁵⁾ Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa keluarga dengan kondisi finansial rendah dibawah rata-rata berisiko 3,9 kali untuk mengalami TB resisten obat. Pasien yang berada dalam keluarga dengan kesulitan finansial tidak mampu mendapatkan perawatan medis yang diperlukan, sehingga dapat menyebabkan pengobatan yang tidak adekuat dan meningkatkan risiko pasien TB untuk berkembang menjadi TB RO.⁽¹⁶⁾

Riwayat TB Resistensi Obat di dalam keluarga juga memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian TB RO. Menurut Lungu individu yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat TB yang resisten obat berisiko 3,99 kali lebih tinggi untuk mengalami TB yang resisten obat pula. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan risiko akibat interaksi dekat dan berulang di dalam keluarga, yang dapat menjadi transmisi penularan bakteri TB resisten obat di antara anggota rumah tangga.⁽¹⁷⁾ Bakteri yang ditularkan dari orang dengan TB RO tetap membawa resistensi yang sama seperti yang ditemukan pada pasien asal. Fakta ini menegaskan bahwa penularan TB RO dapat memperburuk resistensi obat karena infeksi yang ditularkan sudah mengandung bakteri yang resisten terhadap pengobatan standar.⁽¹⁸⁾

Status pernikahan memiliki peran dalam mempengaruhi kejadian TB RO pada pasien TB. Hal ini berkaitan dengan diperolehnya dukungan dari pasangan

dan keluarga didalam pernikahan tersebut. Menurut Bin individu dengan status lajang berisiko sebesar 5,37 kali untuk berkembang menjadi TB yang resisten obat. Kurangnya dukungan sosial dari sebuah ikatan keluarga, yang biasanya diperoleh dari pasangan dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik individu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien dengan status lajang menunjukkan hubungan signifikan dengan risiko TB Resistensi Obat.⁽¹⁹⁾

Jarak tempat tinggal keluarga menuju fasilitas pelayanan kesehatan dapat menjadi faktor prediktor yang mempengaruhi pasien berkembang menjadi TB RO. Pasien yang tinggal dengan keluarga yang jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang jauh dapat mempersulit akses ke layanan kesehatan, sehingga dapat menurunkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Afful menemukan bahwa keluarga pasien TB yang tinggal lebih dari 5 km dari fasilitas kesehatan memiliki risiko 4,11 kali lebih tinggi untuk mengalami TB multi resisten. Temuan ini mengindikasikan bahwa jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan dapat berpengaruh terhadap kejadian TB RO pada pasien TB.⁽²⁰⁾

Dibutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif untuk penanganan TB RO, termasuk dalam hal dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang memerlukan waktu lama. Penelitian yang dilakukan oleh Kristinawati menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kejadian TB RO pada pasien TB. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB, selain itu dukungan keluarga sebagai *support system* dapat menimbulkan rasa percaya diri, senang, tentram, dan

meningkatkan motivasi pasien TB RO untuk menjalani kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian yang secara langsung mempengaruhi motivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan.⁽²¹⁾

Berbagai penelitian telah dilakukan mengenai faktor risiko TB RO, namun pengaruh karakteristik keluarga terhadap kejadian TB RO masih kurang dieksplorasi, khususnya di wilayah Kota Padang. Penelitian yang mendalam bagaimana faktor-faktor keluarga terhadap kejadian TB RO di wilayah ini masih terbatas. Oleh karena itu, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) di Kota Padang tahun 2024”**

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksius paling mematikan yang masih menjadi beban kesehatan global dimana Indonesia masuk dalam lima negara dengan beban TB RO tertinggi di dunia. Provinsi Sumatera Barat menunjukkan tren peningkatan kasus TB RO, yang mana Kota Padang sebagai wilayah dengan kasus tertinggi. Tingginya angka kasus TB RO secara global maupun di Indonesia, dan di Kota Padang menunjukkan bahwa pengendalian TB RO masih menjadi tantangan serius dalam upaya eliminasi TB. Sebagai unit terdekat dengan pasien, keluarga memiliki peran penting dalam mempengaruhi pola pikir dan perilaku kesehatan yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan serta potensi paparan terhadap faktor risiko TB RO. Meskipun tingginya kasus di Kota Padang, hingga saat ini belum ada penelitian yang membahas secara mendalam terkait hubungan karakteristik keluarga terhadap kejadian TB RO di Kota Padang. Berdasarkan hal

tersebut, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah dengan tingginya kasus TB RO di Kota Padang dan pentingnya pengaruh karakteristik keluarga dalam penanganan TB RO di Kota Padang, serta belum adanya penelitian yang membahas secara mendalam mengenai karakteristik keluarga terhadap kejadian TB RO di Kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian TB RO di Kota Padang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi dari variabel dependen, yaitu kejadian TB RO serta variabel independen, karakteristik keluarga yang meliputi pendapatan keluarga, status pernikahan, riwayat TB RO di keluarga, jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, dan dukungan keluarga pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.
3. Mengetahui hubungan status pernikahan dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan riwayat TB RO di keluarga dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.
5. Mengetahui hubungan jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.

6. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan sumbangan pemikiran untuk perkembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang.
2. Memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB RO terutama yang berkaitan dengan karakteristik keluarga dalam mendukung pengobatan pasien.

1.4.2 Manfaat Akademis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau referensi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, khususnya dalam memahami hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian TB RO pada pasien TB di Kota Padang.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi
Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan bagi pemegang program TB dalam membuat kebijakan yang lebih tepat dalam upaya pengendalian TB RO, khususnya melalui peran keluarga dalam mendukung pengobatan pasien TB dan meningkatkan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pengobatan TB RO.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya keluarga pasien TB RO, mengenai pentingnya peran mereka dalam mencegah TB RO. Melalui pemahaman yang lebih baik sehingga keluarga dapat lebih termotivasi untuk berperan aktif dalam mendukung proses pengobatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada unit keluarga yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) di wilayah Kota Padang pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain studi *Case Control*, data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. Penelitian ini berfokus pada pasien TB RO yang menjalani pengobatan dan pasien TB yang telah dinyatakan sembuh di Kota Padang, dengan fokus pada karakteristik keluarga dalam mempengaruhi kejadian TB RO.

