

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sekitar seperempat populasi manusia di dunia terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia, penyakit TB dapat ditularkan ketika penderita TB mengeluarkan bakteri ke udara misalnya dengan batuk.<sup>(1)</sup>

Jumlah kasus dan kematian akibat TB yang meningkat tiap tahun, dapat diturunkan dengan mengurangi prevalensi faktor risiko kesehatan terkait TB seperti merokok, diabetes dan infeksi HIV, memberikan perawatan pencegahan kepada orang yang laten infeksi TB, dan mengambil tindakan multisektoral yang lebih luas faktor pendukung penyebab TB misalnya kemiskinan, kualitas perumahan dan status gizi.<sup>(1)</sup>

Menurut World Health Organization (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report* tahun 2019, pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 11,1 juta kasus baru TB atau 146 kasus/100.000 populasi, dengan 556 ribu kasus *multidrug-resistant* (MDR).<sup>(1)</sup> Dimana angka tersebut meningkat dibanding tahun 2016 dengan 10,4 juta kasus atau 140 kasus/ 100.000 populasi.<sup>(2)</sup> Kematian akibat tuberkulosis di tahun 2018 sebanyak 1,6 juta kematian, 1,32 juta kematian akibat TB pada orang dengan negatif HIV dan 280 ribu kematian akibat tuberkulosis pada orang dengan HIV positif.

Indonesia merupakan Negara ketiga dengan jumlah kasus TB baru terbanyak di tahun 2018, setelah India dan China. Sebanyak 925 ribu kasus TB baru di temukan dengan 24 ribu MDR. Angka kematian akibat penyakit TB sebanyak 98,3 ribu. Sebanyak 93 ribu kematian pada orang yang negatif HIV dan 5,3 ribu pada orang yang positif HIV di tahun 2018.<sup>(1)</sup>

Kasus TB yang meningkat tiap tahun masih menjadi perhatian global , maka dari itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2016,

menargetkan di tahun 2030 untuk menurunkan insiden penemuan kasus TB sebesar 80% dan menurunkan kematian akibat TB sebesar 90% dibandingkan dengan tahun 2014, hal ini sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 oleh WHO.<sup>(3)</sup>

Masa anak – anak merupakan masa dimana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat, sehingga perlu di perhatikan upaya pemeliharaan kesehatan dengan tujuan agar terbentuknya generasi mendatang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Anak pada usia 5 tahun pertama kehidupan memiliki sistem imun yang rendah sehingga rentan terhadap suatu penyakit salah satunya TB.<sup>(4,5)</sup>

TB pada anak terjadi pada anak usia 0-14 tahun.<sup>(6)</sup> Faktor risiko penularan TB pada anak sama halnya dengan TB pada umumnya tergantung dari tingkat penularan, lama pajanaan dan daya tahan tubuh.<sup>(7)</sup> Penyakit TB merupakan salah satu penyakit menular penyebab kesakitan dan kematian pada anak. Anak lebih beresiko untuk menderita TB berat seperti TB milier dan meningitis. Kasus TB anak menjadi fenomena yang sangat mengkhawatirkan disebabkan karena diagnosis penyakit tuberkolosis pada anak sangat sulit dan gejala umumnya yang tidak khas.<sup>(8)</sup>

Penanggulangan TB pada anak dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan pemberian Vaksin *Bacillus Calmette et Guerin* (BCG), dimana vaksin BCG memberikan proteksi yang cukup baik terhadap terjadinya TB berat (milier dan meningitis ) pada anak dan pemberian profilaksis *Isoniazid* diberikan pada balita sehat yang memiliki kontak dengan pasien TB dewasa dengan sputus positif (+) namun pada evaluasi tidak didapatkan gejala dan tanda klinis TB.<sup>(9)</sup>

Jumlah kasus TB pada anak (0-14 tahun) di dunia pada tahun 2018 yaitu sebesar 11 % dari total kasus TB yang ditemukan atau sekitar 880 ribu kasus.<sup>(1)</sup> Tahun 2018 di Indonesia kasus TB anak ditemukan sebanyak 54.340 kasus dengan 28.545 pada

anak laki-laki dan 25.795 pada anak perempuan. Dimana jumlah kasus tersebut meningkat tiap tahun. Pada tahun 2016 TB anak di Indonesia ditemukan sebanyak 31.818 dan 42.892 kasus di tahun 2017. <sup>(3,10,11)</sup>

Provinsi Sumatera barat menempati posisi ke sembilan jumlah penemuan kasus baru tb anak terbanyak di tahun 2018 di Indonesia yaitu sebanyak 1.684 kasus dengan 915 kasus pada anak laki-laki dan 769 kasus pada anak perempuan dan 51 kasus TB paru pada anak di temukan. Dimana angka tersebut juga meningkat dari tahun sebelumnya, di tahun 2017 kasus TB anak di temukan sebanyak 865 kasus, 457 kasus pada anak laki-laki dan 408 pada perempuan dan sebanyak 71 kasus tb paru pada anak. <sup>(10,11)</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang menyatakan bahwa jumlah kasus TB anak di tahun 2016 sebanyak 64 kasus dan menjadikan Kota Padang menjadi kota dengan penemuan kasus TB anak paling banyak di Sumatera Barat. <sup>(12)</sup> Di tahun 2017, 98 kasus TB anak ditemukan dan menurun menjadi 89 di tahun 2018. <sup>(13,14)</sup> Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 jumlah kasus baru TB ditemukan sebanyak 1558 kasus. Untuk kasus TB anak sendiri ditemukan sebanyak 156 hingga triwulan III. <sup>(15)</sup>

Menurut penelitian Syafitri (2018) tentang keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB di Kota Padang tahun 2018 diketahui bahwa 34.9 % pasien TB yang masih menjalani dan menyelesaikan pengobatan di puskesmas Kota Padang mengalami keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB. <sup>(16)</sup>

Sistem kesehatan adalah suatu jaringan penyedia pelayanan kesehatan (*supply side*) dan orang-orang yang menggunakan pelayanan tersebut (*demand side*) di setiap wilayah, serta negara dan organisasi yang melahirkan sumber daya tersebut, dalam bentuk manusia maupun dalam bentuk material. <sup>(17)</sup>

Menurut Nurjana (2015) Keterlambatan dalam memulai pengobatan TB dapat meningkatkan periode penularan dalam masyarakat, penyakit tambah berat, komplikasi tambah banyak dan angka kematian meningkat. Kerugian yang diakibatkan oleh penyakit TB bukan hanya dari segi kesehatan tetapi juga dari aspek social ekonomi, dengan demikian TB dianggap sebagai ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Dari segi sosial TB juga dapat menimbulkan dampak buruk seperti stigma social bahkan dikucilkan di masyarakat. <sup>(18)</sup>

Pada umumnya pasien TB mengalami keterlambatan dalam memulai pengobatan TB diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu faktor dari pasien itu sendiri, faktor dari *provider* dan faktor dari sistem kesehatan. <sup>(19,20)</sup> Makwakwa (2018) mendefenisikan keterlambatan pasien sebagai interval waktu antara timbulnya gejala TB dengan kunjungan pertama ke penyedia kesehatan, untuk keterlambatan sistem kesehatan didefinisikan sebagai interval waktu antara kunjungan pertama ke penyedia kesehatan dengan mendapatkan pengobatan TB, sedangkan keterlambatan total pengobatan adalah interval waktu antara timbulnya gejala TB sampai terdiagnosis TB dan mendapatkan OAT atau dimulainya pengobatan. <sup>(21)</sup>

Hasil penelitian Ebrahimi (2018) di Tabriz Iran, faktor keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan pada TB dapat terjadi dari segi karakteristik klinis dan demografi. Karakteristik klinis yaitu jumlah fasilitas kesehatan sebelum didiagnosis TB, kemampuan finansial untuk melakukan tes diagnosis TB dan fasilitas kesehatan pertama yang dikunjungi. sedangkan dari karakteristik demografis yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, merokok, dan riwayat kontak TB. <sup>(22)</sup>

Fasilitas kesehatan yang pertama kali di kunjungi dan pemeriksaan sputum berpengaruh terhadap keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB baru.

Pasien yang mengunjungi tempat pengobatan tradisional mengalami keterlambatan sistem kesehatan dibanding pasien yang mengunjungi rumah sakit untuk pertama kalinya. Pasien yang tidak tahu atau tidak melakukan pemeriksaan sputum akan mengalami keterlambatan pengobatan TB selama 3-6 minggu dibanding pasien yang melakukan pemeriksaan sputum.<sup>(21)</sup> Menurut hasil penelitian Gedeyon (2019) penyedia layanan TB, jarak rumah ke fasilitas kesehatan penyedia layanan TB, mencoba obat selain anti TB dan pasien rujukan menjadi faktor penyebab keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB.<sup>(23)</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut melatar belaknagi peneliti melakukan survey awal terhadap pasien TB anak di wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 5 orang. Hasil survey yang telah dilakukan dari 5 orang pasien TB anak, 3 pasien mengalami keterlambatan sistem kesehatan dan 2 pasien tidak mengalami keterlambatan sistem kesehatan dengan rata – rata keterlambatan sistem kesehatan selama 12 hari. Pasien yang mengalami keterlambatan sistem kesehatan yaitu selama 9 hari, 20 hari dan 25 hari dari pertama ke fasilitas kesehatan sampai mendapatkan obat anti TB. Dari survey awal diketahui 2 pasien yang mengalami keterlambatan sistem kesehatan mengunjungi faskes pertama kali yang tidak ada penyedia layanan TB yaitu bidan dan klinik, sedangkan 1 pasien lagi mengalami keterlambatan sistem kesehatan karena butuh pasien mengidap TB kelenjar sehingga perlu dilakukkan tes foto toraks sehingga interval waktu yang di butuhkan melebihi 7 hari. Dan untuk pasien yang tidak mengalami keterlambatan sistem kesehatan, hal ini disebabkan keaktifan pemegang program TB Puskesmas Andalas dalam melakukan penjarangan TB, ketika ada keluarga yang terdiagnosis TB. Petugas kesehatan langsung melakukan pemeriksaan terhadap semua orang yang memiliki kontak langsung dengan penderita TB tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang dan survey awal yang telah peneliti lakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul penelitian “Faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apa saja faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020.
2. Untuk mengetahui hubungan faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020
3. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan atau paling berpengaruh terhadap keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menambahnya pengayaan literature tentang faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020.

2. Menambah pengetahuan peneliti tentang faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Dinas Kesehatan

Menambah data dan informasi bagi dinas kesehatan mengenai faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020

2. Bagi Masyarakat

Menjadi informasi tambahan bagi masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Sesuai dengan judul dan keterangan di atas faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan dalam pengobatan TB anak di Kota Padang tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain studi *cross sectional*, data di ambil dalam penelitian ini dengan menggunakan kuisisioner sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas yang memiliki kasus TB anak tahun 2019. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor sistem kesehatan yang berhubungan dengan keterlambatan pengobatan tuberkulosis anak di Kota Padang tahun 2020, dengan variabel independen faktor yang berhubungan dengan keterlambatan sistem kesehatan sedangkan variabel dependen yaitu keterlambatan sistem kesehatan.