

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri basil *Mycobacterium tuberculosis* dan termasuk penyebab utama gangguan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 sekitar 86% kasus TB terjadi di 30 negara dan Indonesia berada di posisi kedua dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia. TB termasuk salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, karena dapat menular dan menyebar ketika penderita batuk, sehingga bakteri dapat keluar ke udara. Walaupun TB dapat dicegah dan disembuhkan, namun diperkirakan sekitar seperempat populasi global telah terinfeksi TB (WHO, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan, kuman TB sebagian besar ditemukan menginfeksi parenkim paru sehingga menyebabkan TB paru, namun bakteri ini dapat menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pada pleura, kelenjar limfe, tulang ataupun organ ekstraparu lainnya (Kemenkes, 2020).

Tuberkulosis dapat menyerang semua kelompok usia, terutama orang dewasa pada usia produktif. Sekitar 90% dari penderita TB adalah orang dewasa dan laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan perempuan. Jika tanpa pengobatan, angka kematian TB lebih tinggi yaitu sekitar 50%. Jumlah orang yang tertular dan jumlah kematian dapat dikurangi dengan cara mengatasi faktor-faktor yang memperburuk yaitu kemiskinan, kurang gizi, infeksi HIV, merokok dan diabetes (WHO, 2023).

Orang dengan kondisi imun yang rendah lebih rentan tertular dan mengalami penyakit TB aktif dibandingkan orang yang sistem imunnya baik. Menurut Kemenkes 50-60% orang dengan HIV positif kemudian terinfeksi TB akan mengalami penyakit TB aktif. Demikian pula penyakit ini dapat terjadi pada kondisi medis yang sistem imunnya mengalami penekanan seperti pada kasus diabetes melitus, penggunaan kortikosteroid atau obat-obatan imunosupresan lain yang di konsumsi jangka panjang (Kemenkes, 2020).

Pengobatan yang direkomendasikan saat ini dikonsumsi pasien secara rutin selama 4-6 bulan efektif mengobati infeksi TB (WHO, 2020). Tujuan pengobatan TB yaitu untuk menyembuhkan pasien dan mencegah penyebaran infeksi, namun muncul kasus pasien yang resisten obat. Kasus TB resisten obat pada tahun 2019 sekitar 10.097 dan akan meningkat setiap tahunnya. Kepatuhan pasien, usia, jenis kelamin dan tempat tinggal pasien merupakan faktor dapat mempengaruhi hasil pengobatan (TB Indonesia, 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2021, dari 25.702 kasus tuberkulosis yang tercatat dan sudah diobati, ada sebanyak 11.179 diantaranya termasuk kasus TB Paru terkonfirmasi, dengan angka tertinggi sebesar 57,14% yang ditemukan di Kepulauan Seribu, 55,96% di Jakarta Barat dan persentase terendah sebesar 29,67% di Jakarta Pusat. Berdasarkan data dashboard TB Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 661,310 jumlah kasus TB di Indonesia dengan angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*treatment success rate*) sebesar 70%. Ini belum memenuhi target keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis minimal 90%.

Sebagian besar pasien Tuberkulosis di provinsi DKI Jakarta menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) kategori 1. Adapun panduan OAT kategori 1 adalah tahap intensif dengan pemberian RHZE (Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, dan Etambutol) atau 4 Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan tujuan membunuh bakteri dengan metabolisme aktif yang diberikan setiap hari selama 2 bulan dengan Pengawas Menelan Obat (PMO). Selanjutnya akan diberikan pengobatan RH (Rifampisin dan Isoniazid) atau 2 KDT yang bertujuan membunuh bakteri dan mencegah kambuh kembali serta diberikan 3 kali dalam seminggu selama 4 bulan. OAT harus diminum secara teratur dan sesuai jadwal agar menghindari terjadinya kegagalan pengobatan dan kekambuhan. Apabila kepatuhan pengobatan kurang dari 90% maka dapat mempengaruhi kesembuhan. (Putra *et al*, 2022).

Angka keberhasilan pengobatan TB resisten mencapai 55%. Pasien dengan pengobatan TB yang tidak berhasil sebagian besar berjenis kelamin laki-laki lansia, tidak bekerja dan menjalani pengobatan di rumah sakit wilayah Jakarta

Pusat (Putra *et al*, 2022). Kebanyakan penderita TB dapat mengalami kejadian berulang akibat dari proses pengobatan yang tidak tuntas. Tidak sedikit penderita TB yang kembali ke Rumah Sakit dikarenakan kondisinya yang semakin parah. Penderita yang mengalami kejadian ini merasa diasingkan tetangganya karena ada stigma negatif dari lingkungannya (Putra *et al*, 2019).

Pengobatan merupakan salah satu fokus utama untuk dapat mengendalikan dan mencegah kasus TB agar tidak semakin banyak. Begitupun di Indonesia, pengobatan TB menjadi strategi nasional untuk menanggulangi TB 2020-2024. Wilayah Asia Tenggara, keberhasilan pengobatan TB mencapai 85% (Putra *et al*, 2022). Pada tahun 2023, di DKI Jakarta belum memenuhi target keberhasilan pengobatan yaitu sebesar 70% dari target *Treatment Success Rate* (TSR) minimal 90%. Oleh karena itu, akan dilakukan penelitian mengenai keberhasilan pengobatan TB Paru di puskesmas Johar Baru, Tanah Abang dan Gambir yang dipilih berdasarkan tingkat kepadatan penduduk dan insiden TB yang tertinggi yang diperoleh berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) kota Jakarta Pusat.

Adapun beberapa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB antara lain faktor dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, sosial ekonomi, pendidikan pasien, gaya hidup, usia, jenis kelamin dan ketersediaan akses terhadap pelayanan kesehatan (Putra *et al*, 2019). Dukungan keluarga sangat penting karena mempengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan pengobatan atau tidak. Dengan adanya dukungan keluarga ini dapat sekaligus menjadi PMO agar selama pengobatan mendapatkan dukungan yaitu dengan mengingatkan pasien untuk rutin mengonsumsi obat sehingga tidak terjadi resisten obat.

Hubungan baik antara pasien dengan tenaga kesehatan menggunakan komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan. Sosial dan ekonomi juga berpengaruh apabila pasien dengan keterbatasan ekonomi mengalami kesulitan dalam mengakses perawatan medis seperti obat-obatan yang diperlukan guna menunjang kesembuhan, kesulitan biaya untuk perjalanan ke fasilitas kesehatan serta adanya stigma negatif terhadap pasien

juga menjadi faktor penghambat. Kurangnya informasi mengenai TB menyebabkan pasien tidak mengetahui pengobatan yang tepat atau sulitnya akses ke fasilitas kesehatan menyebabkan pasien cenderung tidak mematuhi pengobatan.

Dalam pandangan Islam, tuberkulosis termasuk suatu kemungkaran karena sifatnya yang merusak dan merugikan manusia secara lahir dan batin. Oleh sebab itu, penyakit tuberkulosis harus dicegah dan ditanggulangi. Allah SWT berfirman dalam (QS. Ali Imran [3]:104) yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : *“Hendaklah ada di antara kamu segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang ma’ruf, dan mencegah dari yang mungkar. Mereka itulah orang-orang yang beruntung”* (QS. Ali Imran [3]:104).

Sesuai dengan anjuran Rasulullah SAW, berobat merupakan suatu upaya penyembuhan dan termasuk rasa tawakal kepada Allah SWT. Namun berobat dengan menggunakan obat yang najis atau terbuat dari benda yang diharamkan dalam Islam dilarang kecuali keadaan darurat (Badrudin, 2020). Islam mengajarkan umatnya untuk menghilangkan hal yang membahayakan, termasuk penyakit menular melalui sabda Nabi Muhammad SAW yang artinya: *“Tidak (diperbolehkan) menyengsarakan diri sendiri dan menimbulkan kesengsaraan terhadap orang lain”* [HR. Ibnu Majah] (Al-Quzwani, 273 H). Menurut hadis di atas, Islam mengajarkan pentingnya menjaga diri dan tidak melakukan hal-hal yang membahayakan serta tidak mengakibatkan penderitaan atau kerugian bagi orang lain, baik secara fisik, emosional ataupun sosial sesuai dengan cerminan nilai keadilan dan empati dalam Islam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, pada tahun 2023 di DKI Jakarta belum memenuhi target keberhasilan pengobatan yaitu sebesar 70% dari target *Treatment Success Rate* (TSR) minimal 90%. Oleh karena itu diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan variabel pekerjaan, ekonomi, usia, jenis kelamin, dan status gizi awal dengan keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Johar Baru, Tanah Abang, dan Gambir Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat?
2. Bagaimana gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat?
3. Bagaimana hubungan variabel pekerjaan, ekonomi, usia, jenis kelamin, dan status gizi awal yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat?
4. Berapa besar pengaruh faktor yang sudah dimasukkan ke dalam model terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat?
5. Bagaimana pandangan Islam mengenai faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru Dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan variabel pekerjaan, ekonomi, usia, jenis kelamin, dan status gizi awal dengan keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.
- 1.4.2.2 Mengetahui gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.
- 1.4.2.3 Mengetahui hubungan variabel pekerjaan, ekonomi, usia, jenis kelamin, dan status gizi awal yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.
- 1.4.2.4 Mengetahui besar pengaruh faktor yang sudah dimasukkan ke dalam model terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.
- 1.4.2.5 Mengetahui pandangan Islam mengenai faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB Paru Dewasa di Puskesmas Jakarta Pusat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru dewasa sehingga diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis.

1.5.2 Manfaat bagi Universitas YARSI

Memberikan informasi kepada civitas akademika Universitas Yarsi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam upaya pencegahan kegagalan pengobatan Tuberkulosis Paru dewasa.

1.5.3 Manfaat bagi Peneliti Lain

Memberikan informasi agar dapat menjadi sumber acuan penelitian selanjutnya.