

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang mengancam kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2022 terdapat 10,6 juta kasus TB baru dan 1,6 juta kematian (Global Tuberculosis Report 2022, 2022). Penyebaran tuberkulosis (TB) menjadi perhatian khusus masalah kesehatan internasional utama, karena tingkat infeksi dan kematian yang meningkat (Garin, 2022).

Indonesia adalah negara dengan beban tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia secara nasional, menempati peringkat kedua setelah India. Laporan Global TB Report mencatat sekitar 969.000 kasus baru TB pada tahun 2022, menunjukkan bahwa prevalensi TB masih cukup tinggi (Global Tuberculosis Report, 2022). Karena keragaman sosial dan ekonomi yang ada di kepulauan, pengendalian penyakit ini menjadi tantangan tersendiri (Amalia Febriyanti, 2024).

Multi-Drug Resistant Tuberculosis (MDR) menjadi masalah besar dalam penanganan Tuberkulosis di Indonesia. Sekitar 3-4% dari kasus tuberkulosis baru di Indonesia, dan resistensi terhadap obat juga ditemukan pada 12-15 % dari kasus yang pernah diobati (Ode *et al.*, 2024). Resistensi obat pada tuberkulosis membuat pengobatan menjadi lebih sulit, mahal, dan kurang efektif daripada pengobatan tuberkulosis standar (Rizky *et al.*, 2023).

Dalam hal insidensi MDR-TB, setiap provinsi di Indonesia berbeda. Misalnya, angka kasus DKI Jakarta dan Jawa Barat jauh lebih tinggi dibandingkan dengan provinsi lain seperti Bali dan Gorontalo (Imran Pambudi, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa MDR-TB tidak tersebar luas di seluruh Indonesia. Di Indonesia, *multidrug resistant tuberculosis* (MDR-TB) adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Dengan 38 provinsi saat ini, masing-masing provinsi menghadapi masalah MDR-TB. di setiap provinsi yang ada di Indonesia sangatlah berbeda beda untuk faktor risiko kejadian MDR-TB. Faktor risiko kejadian MDR-

TB di setiap provinsi sangat bervariasi, tergantung pada kondisi sosial, perilaku, dan akses layanan kesehatan setempat. Termasuk masalah yang kompleks dan bervariasi di Indonesia, dan memahami bagaimana kasus MDR-TB berbeda di setiap provinsi sangat penting untuk merumuskan strategi penanggulangan yang efektif.

Faktor risiko penularan tuberkulosis sangat kompleks, termasuk kondisi sosial, kesehatan, dan lingkungan (Sabir, 2023). Perilaku kesehatan termasuk salah satu dari banyak elemen penting yang memengaruhi penyebaran dan perkembangan tuberkulosis, menurut beberapa penelitian internasional (Sofiana *et al.*, 2022).

Faktor utama yang secara konsisten dikaitkan dengan risiko tuberkulosis di Indonesia ditemukan: riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis, aksesibilitas layanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat (Pralambang & Setiawan, 2021). Menurut (Kurnia *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa kedekatan dengan individu tuberkulosis memiliki risiko dan juga meningkat 4,5 kali terinfeksi MDR-TB. Dan masih banyak lagi faktor risiko yang terkait dengan kejadian MDR-TB.

Aksesibilitas pelayanan kesehatan terkait erat dengan Kejadian tuberkulosis. Di wilayah dengan akses kesehatan terbatas, masyarakat menghadapi kesulitan untuk mendapatkan diagnosis dini, pengobatan yang tepat, dan informasi pencegahan, yang menyebabkan angka kejadian TB lebih tinggi. Rendahnya aksesibilitas ini juga menyebabkan penanganan penyakit yang tertunda, peningkatan risiko penularan, dan kompleksitas upaya penanggulangan TB (Teibo *et al.*, 2024). Studi yang dilakukan di beberapa provinsi menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dan keterlambatan diagnosis (Andriani *et al.*, 2020).

Sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis TB. Perilaku kesehatan individu dan kolektif dapat sangat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang penularan, cara pencegahan, dan risiko TB. Keterbatasan informasi ini menyebabkan keterlambatan diagnosis dan

penurunan kepatuhan pengobatan, yang membuat masalah penyebaran TB menjadi lebih sulit di masyarakat (Ningsih *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurdin, 2020). Menunjukkan bahwa bahwa faktor risiko terjadinya MDR-TB adalah pasien tuberkulosis yang tidak patuh menelan obat, memiliki tingkat pendidikan yang rendah atau dasar, memiliki riwayat sakit tuberkulosis sebelumnya, mengalami putus obat selama pengobatan, gagal menerima pengobatan tuberkulosis, memiliki diabetes mellitus (DM) sebagai penyakit penyerta (komorbid), pengawasan minum obat, dan mengalami kesulitan mendapatkan fasyankes.

Dalam penelitian (Mursyid *et al.*, 2024) menyebutkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian MDR-TB adalah jarak tempuh, riwayat merokok, dan riwayat kontak. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Aneni Mugi Rahayuni, 2022) menyatakan bahwa faktor risiko yang berpengaruh pada kejadian MDR-TB adalah riwayat pengobatan TB, kepatuhan minum obat, dan alkohol.

faktor klinis, faktor perilaku seperti merokok dan konsumsi alkohol telah diidentifikasi dalam beberapa studi sebagai faktor yang mempengaruhi perkembangan tuberkulosis dan risiko resistensi obat. Namun, penelitian yang dilakukan di Indonesia masih sangat sedikit (Aristiana & Wartono², 2018). Cakupan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di Indonesia baru mencapai 39,2% pada tahun 2022, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB masih belum menerima perlindungan preventif yang optimal (Kemenkes RI, 2022). Akibat kurangnya intervensi preventif, pasien TB tanpa TPT berisiko lebih tinggi mengalami resistensi obat. Namun, penelitian yang mempelajari pasien ini masih terbatas.

Survei Kesehatan Indonesia 2023 menghadirkan data komprehensif yang membuka peluang bagi penelitian mendalam tentang faktor risiko Tuberkulosis Resisten Obat di Indonesia. Melalui cakupan lintas provinsi. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

“Sebaran Faktor Risiko Tuberkulosis resisten obat pada pasien tanpa terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Berbagai Provinsi Di Indonesia”.

1.2 Identifikasi Masalah

Indonesia adalah salah satu negara yang paling rentan terhadap penyakit menular tuberkulosis TB. Indonesia mencatat sekitar 969.000 kasus baru tuberkulosis pada tahun 2022. Kondisi ini semakin memburuk karena resistensi terhadap obat TB termasuk masalah yang kompleks dan bervariasi di Indonesia, dan memahami bagaimana kasus resisten Tuberkulosis berbeda di setiap provinsi. Sehingga, berdasarkan hal tersebut perlu diteliti dan dianalisis mengenai sebaran faktor risiko Tuberkulosis resisten obat pada pasien tanpa terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) di berbagai provinsi Indonesia.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana sebaran faktor risiko tuberkulosis resisten obat pada pasien tanpa terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di berbagai Provinsi di Indonesia?

1.4 Tujuan Penelitian

Menganalisis sebaran faktor risiko tuberkulosis resisten obat pada pasien tanpa terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di berbagai Provinsi di Indonesia.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kita tentang sebaran faktor risiko tuberkulosis resisten obat TB pada pasien tanpa terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di berbagai provinsi di Indonesia. Selain itu, penelitian ini dapat berfungsi sebagai dasar untuk membuat rekomendasi kebijakan yang lebih tepat sasaran untuk intervensi pencegahan dan pengendalian resistensi, yang didasarkan pada bagaimana faktor risiko tersebar di masing-masing provinsi.