

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyerang tubuh khususnya pada bagian paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyebab utama banyaknya jumlah penyakit dan bahkan hingga menyebabkan kematian sebelum virus COVID-19 melanda di dunia. Jumlah penderita penyakit tuberkulosis semakin meningkat hingga seperempat populasi penduduk di seluruh dunia terjangkit oleh penyakit ini (Friedland dkk., 2017).

Penularan penyakit tuberkulosis pada anak terjadi antara usia 0 hingga 14 tahun dan dapat terjadi pada anak yang menghirup udara yang telah terpapar bakteri TBC (Tuberkulosis) yang dikeluarkan oleh penderita yang terkena TB aktif terutama pada orang dewasa (Kapti, 2017). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa penyakit TBC terdiagnosa sejak umur <1 tahun sebesar 0,1%, pada kelompok umur 1 hingga 4 tahun sebesar 0,3%, pada usia 5 hingga 14 tahun sebesar 0,2%, pada orang dewasa lebih tinggi yaitu sebesar 0,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dengan demikian, tuberkulosis pada anak-anak menyumbangkan hampir 15 hingga 20% dari seluruh kasus tuberkulosis di seluruh dunia (WHO, 2017). Pada tahun 2018, Indonesia masih menjadi negara urutan ketiga yang bertanggung jawab atas dua pertiga kasus tuberkulosis pada anak diantara seluruh kasus tuberkulosis di seluruh dunia, dengan total kasus mencapai 49 ribu kasus (WHO, 2018).

Di Indonesia, hingga saat ini peresepan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dalam bentuk sediaan obat puyer masih dilakukan oleh tenaga kesehatan. Penerimaan pasien anak terhadap sediaan puyer sangat tinggi. Masalah paling umum yang dihadapi pasien saat mengkonsumsi puyer adalah rasa dan bau tidak sedap dari campuran obat tuberkulosis. Penyebab utama kegagalan pengobatan TBC (tuberkulosis) adalah pasien

tidak mau minum obat secara teratur dalam jangka waktu yang ditentukan karena pengobatannya waktu 6 bulan dan rasa obatnya pahit sehingga menyebabkan mual/muntah. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pengobatan anti tuberkulosis. Penatalaksanaan pengobatan pada pasien TBC dipengaruhi oleh dukungan dan dorongan keluarga serta evaluasi oleh petugas kesehatan agar tidak menghentikan pengobatan selama 6 bulan pengobatan (Rindy, dkk., 2018).

Ketergantungan pasien terhadap pengobatan mungkin memerlukan pelatihan yang memadai dan berkelanjutan dari petugas kesehatan, pengetahuan, keluarga dan lingkungan (Kemenkes RI, 2018). Tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis.

Proporsi kasus TB anak ternotifikasi di Indonesia tahun 2018 mencapai 10,6% (54.255 kasus) dan sebesar 19,82% jumlah kasus yang dilaporkan tertinggi tercatat di wilayah Jawa Barat, dengan jumlah penderita baru TBC sebanyak 23.774 kasus. Saat ini angka pengobatan anti tuberkulosis sebesar 74,5%, sedangkan di Jawa Barat sebesar 64,3%. Pada tahun 2018, jumlah kasus tuberkulosis tertinggi tercatat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 99.398 kasus, Jawa Tengah sebanyak 67.063 kasus, dan Jawa Timur sebanyak 56.445 kasus. CDR (*case deteksi rate*) Jawa Barat 77,7%, CNR (*Case Reporting Rate*) Jawa Barat 204 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Tuberkulosis (TB) di Kota Bandung sebanyak 10.003 kasus. Tingginya angka penyakit tuberkulosis disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pengobatan tuberkulosis, masih banyak masyarakat yang terkena penyakit tuberkulosis dan jumlahnya semakin meningkat setiap tahunnya. Seseorang yang mengidap penyakit TBC jika BTA (Bakteri Tahan Asam) positif dengan kadar yang tinggi dapat menularkan penyakit TBC, karena setiap BTA positif akan menulangi 10

sampai 15 orang lainnya, sehingga dapat diperkirakan, misal. keluarga di rumah, akan dua kali lebih berbahaya dibandingkan kontak biasa (tidak serumah) (Pangaribuan dkk., 2020).

Di RSUD Bandung Barat angka kejadian TBC pada anak pada tahun 2022 mencapai 2.544 kasus, pemeliharaan 33 kasus, preventif 1, setiap bulannya meningkat, hampir 70% pasien mendapat antibiotik dan 30% mendapat OAT (Obat Anti Tuberkulosis).

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pada pasien tuberkulosis anak?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien TB anak yang berada di Rumah Sakit di Bandung Barat?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik pada pasien tuberkulosis anak.
2. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pada pasien TB anak yang berada di Rumah Sakit di Bandung Barat.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
Penelitian ini dapat menambah ilmu dan bisa memberikan informasi kepada keluarga, kerabat dan masyarakat agar lebih hati-hati mengenai penularan dan pengobatan penyakit TB (Tuberkulosis).
2. Bagi tempat yang diteliti
Penyuluhan dan edukasi untuk memberikan pengetahuan mengenai pengobatan tuberkulosis paru bagi anggota keluarga dan tenaga kesehatan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan sehingga kepatuhan penderita tuberkulosis paru dapat

mencapai tingkat yang optimal, yang akan berdampak pada kesembuhan yang lebih baik.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.