

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif (Kemenkes, 2022).

Secara geografis kasus TBC terbanyak di Southeast Asia (45,6%), Afrika (23,3%) dan Western Pacific (17,8%), dan yang terkecil di Eastern Mediterranean (8,1%), The Americas (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%) (Kemenkes, 2022).

Dengan demikian, Indonesia menempati negara kedua dari 10 negara yang menyumbang total kasus TBC di Southeast Asia dengan persentase 9,2%. Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2022).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), Indonesia berada dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati peringkat tertinggi ketiga di dunia terkait angka kejadian tuberkulosis. Insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 adalah 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan

sekitar 845.000 penduduk menderita tuberkulosis pada tahun 2018 (Kemenkes, 2020).

World Health Organisation (WHO) menyebutkan, ada sekitar 1,7 juta orang yang meninggal akibat TBC di dunia, sedangkan di Indonesia diperkirakan ada 92.700 orang meninggal akibat TBC, atau sekitar 11 orang meninggal karena TBC per jam-nya (Kemenkes, 2020).

TBC tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga anak-anak yang memiliki imunitas rendah. Menurut Kemenkes (2020), sekitar 1,12 juta anak di dunia menderita TBC, dengan 47% di antaranya berusia kurang dari 5 tahun. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 33.366 kasus TBC anak yang dilaporkan.

Tahun 2018, 72,5% dari 1,3 juta anak di bawah 5 tahun tidak mengakses obat yang dibutuhkan. Di Indonesia, sekitar 62% kasus TBC anak di bawah 15 tahun terlaporkan dan dalam perawatan dari perkiraan 101.160 kasus TBC anak, diantara mereka, 89 anak memiliki TBC Resistan Obat (TB RO), namun hanya 29 yang memulai pengobatan lini kedua (Kemenkes, 2020).

Data TB Anak di Indonesia mencapai 33.366 orang (Kemenkes RI, 2021). Situasi TB Anak di Indonesia saat ini yang masih menjadi permasalahan adalah proporsi kasus TB Anak diantara semua kasus yang diobati di Indonesia dari 2007 sampai 2013 berkisar pada 7,9% sampai 12%. Angka ini masih berada pada batas normal proporsi kasus TB anak diantara semua kasus. Kemudian proporsi kasus TB Anak diantara semua kasus TB yang diobati sangat bervariasi pada level Provinsi, Kabupaten/Kota sampai Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (TB Indonesia, 2021).

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdiri dari 26 kabupaten/kota. Kasus tuberkulosis anak pada tahun 2019 yang dilaporkan

sebanyak 109.463 kasus dari jumlah terduga tuberculosis sebanyak 341.948 kasus. Kasus Tuberculosis pada tahun 2019 yang dilaporkan sebanyak 109.463 kasus, menurun 30,07 % dibandingkan tahun 2018 yaitu sebesar 76.546 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2019).

Anak-anak berusia di bawah lima tahun berisiko tinggi terkena TBC progresif primer atau TB milier setelah terinfeksi, dengan anak di bawah dua tahun memiliki risiko 30%-40% terkena TBC progresif primer dalam setahun. Malnutrisi memperlemah sistem imun anak sehingga meningkatkan risiko infeksi dan penyebaran TBC, sementara gejala TBC dapat menyebabkan penurunan berat badan. Anak yang terpapar asap rokok pasif juga lebih rentan terhadap TBC aktif (Agustina, 2022). TBC pada anak adalah penyakit yang dapat menyebar melalui darah (hematogen) dan memengaruhi berbagai organ, menimbulkan gejala tidak spesifik yang menyulitkan diagnosis, terutama pada tahap awal penyakit (Agustina, 2022).

Penelitian (Rausanfikra et al., 2023) menunjukkan bahwa reaksi orang tua setelah mengetahui anaknya menderita TB mencakup rasa takut, kaget, sedih, putus asa, merasa rendah diri, dan malu. Reaksi ini menunjukkan sikap orang tua terhadap penularan TB pada anak mereka. Untuk mengurangi rasa takut ini, orang tua sering berdiskusi dengan petugas kesehatan mengenai kondisi anaknya yang tertular TB. Dalam kasus TB pada anak, peran orang tua sangat penting dalam memastikan kepatuhan anak untuk minum obat. Masalah utama dalam penanganan TBC pada anak adalah rendahnya tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan, yang berisiko menyebabkan resistensi obat dan komplikasi serius.

Persepsi orang tua terhadap pengobatan TBC paru cukup baik, dan kebanyakan memahami bahwa keterlambatan atau putusnya pengobatan dapat berdampak buruk (Anggoro, 2018). Hal ini menjadi faktor penting dalam memastikan kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan, karena penyakit ini bersifat serius dan dapat berakibat fatal jika pengobatan terhenti (Herdiman et al., 2020). Faktor usia, jenis kelamin,

tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan peran tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan. Ketidakpatuhan meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat (WHO, 2013 dalam Simatupang, 2018).

Penelitian yang dilakukan (Setyaningsih et al, 2021) menyebutkan bahwa peran Pengawas Minum Obat (PMO) dari aspek pengawasan menelan obat sebesar 47%, aspek motivasi sebanyak 67%, dan aspek penyuluhan kesehatan sebesar 67%. Menurut penelitian Mokambu et al. (2023), peran PMO dalam pengobatan penderita tuberkulosis adalah 52,5% berperan baik dalam pengobatan, sebanyak 27,5% berperan cukup, dan 20% PMO kurang berperan dalam pengobatan pasien Tuberkulosis.

Kepatuhan dalam pemberian obat pada anak dengan TBC sangat dipengaruhi oleh peran orang tua, khususnya ibu, sebagai pengawas minum obat (PMO). Karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi berkontribusi signifikan terhadap tingkat kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan. Usia ibu dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan pengobatan anak. Penelitian Dadang (2023) menunjukkan bahwa ibu berusia lebih dari 20 tahun memiliki kepatuhan yang lebih baik karena tingkat kematangan emosional dan kemampuan analisis masalah yang lebih baik. Usia yang lebih matang juga memberikan pengalaman hidup yang lebih banyak, sehingga ibu dapat lebih bijak dalam memahami pentingnya pengobatan jangka panjang bagi anak.

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh langsung terhadap pemahaman mereka tentang pentingnya kepatuhan pengobatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih baik dan kemampuan untuk memahami risiko putus obat serta dampaknya. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik kemampuan mereka dalam memahami informasi yang kompleks, termasuk terkait pengobatan TBC.

Selain itu, Pekerjaan ibu mempengaruhi ketersediaan waktu untuk mendampingi anak selama pengobatan. Ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu lebih banyak untuk memastikan anaknya meminum obat secara teratur dibandingkan ibu yang bekerja di luar rumah. Namun, ibu yang bekerja memiliki akses ekonomi yang lebih baik, sehingga dapat memenuhi kebutuhan pengobatan dengan lebih mudah. Penelitian Dadang (2023) juga menemukan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan penghasilan keluarga, di mana keluarga dengan penghasilan rendah cenderung lebih sulit memprioritaskan pengobatan dibandingkan kebutuhan sehari-hari.

Studi pendahuluan di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pemberian obat TBC pada anak masih menjadi tantangan. Dari 55 kasus TBC anak yang tercatat pada September 2024, sebanyak 60% orang tua mengaku pernah melewatkan pemberian obat meskipun tidak lebih dari dua kali. Sebanyak 40% lainnya tidak memahami risiko terputusnya pengobatan, seperti resistensi obat (MDR) atau komplikasi serius lainnya.

Faktor-faktor ini menunjukkan pentingnya pemahaman lebih mendalam tentang hubungan karakteristik ibu dengan tingkat kepatuhan pengobatan TBC pada anak. Penelitian Herdiman et al. (2020) menyebutkan bahwa persepsi orang tua terhadap pengobatan sangat mempengaruhi keberhasilan terapi. Ibu yang memahami risiko pengobatan yang tidak teratur cenderung lebih patuh dan berkomitmen dalam mendampingi anak mereka.

Dalam konteks ini, pendekatan berbasis keluarga, khususnya peran ibu sebagai PMO, menjadi sangat penting untuk memastikan keberhasilan pengobatan. Keberhasilan pengobatan TBC pada anak tidak hanya membutuhkan kesadaran orang tua, tetapi juga dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pemantauan yang intensif.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Hubungan Antara Karakteristik Ibu Terhadap Kepatuhan Dalam Memberikan Obat Anti Tuberkulosis Kepada Anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.**

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi secara global, terutama di negara-negara berkembang. Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia dalam jumlah kasus TBC, dengan prevalensi tinggi baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Di Indonesia, tantangan utama dalam penanganan TBC pada anak adalah memastikan kepatuhan terhadap pengobatan, karena pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan resistensi obat (MDR) yang berbahaya. Kepatuhan dalam pemberian obat pada anak dengan TBC sangat dipengaruhi oleh peran orang tua, khususnya ibu, sebagai pengawas minum obat (PMO). Karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi berkontribusi signifikan terhadap tingkat kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah “Adakah hubungan antara karakteristik ibu (seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan tentang tuberkulosis) dengan kepatuhan dalam memberikan obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan kepatuhan dalam pemberian obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini, yaitu :

1. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi usia ibu yang memiliki anak dengan tuberkulosis di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
2. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi pendidikan ibu yang memiliki anak dengan tuberkulosis di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
3. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang memiliki anak dengan tuberkulosis di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
4. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi pengetahuan ibu yang memiliki anak dengan tuberkulosis di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
5. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi kepatuhan dalam pemberian OAT pada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
6. Diketuainya hubungan antara usia ibu dengan kepatuhan dalam memberikan obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
7. Diketuainya hubungan antara pendidikan ibu dengan kepatuhan dalam memberikan obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
8. Diketuainya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan dalam memberikan obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
9. Diketuainya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan dalam memberikan obat anti tuberkulosis kepada anak di Poliklinik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan

Sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan evaluasi bagi peningkatan mutu dan kualitas pelayanan di Poliklinik RSUD R.Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi studi literatur awal dan data dasar untuk pengembangan penelitian lanjutan khususnya mengenai kepatuhan minum obat tuberculosis anak.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi

Sebagai bentuk pengabdian pada masyarakat serta dapat menjadi acuan dalam peningkatan asuhan keperawatan guna menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya kepatuhan dalam pemberian obat anti tuberculosis anak. Kepatuhan dalam pemberian obat akan membantu anak sembuh lebih cepat dan mengurangi kemungkinan penyebaran TB ke anggota keluarga atau masyarakat sekitar.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Tuberkulosis

2.1.1 Pengertian