

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada status kesehatan masyarakat di tingkat global. Saat ini tuberkulosis masih menjadi penyakit dengan beban penyakit tinggi di negara yang berpenghasilan menengah dan rendah. Dilaporkan oleh *World Health Organization (WHO)* di dalam *Global Tuberculosis Report 2017* bahwa sebanyak 6,1 juta kasus baru TB ditemukan pada Tahun 2015. Pada tahun berikutnya, sebanyak 6,3 juta kasus baru TB dilaporkan terjadi di Tahun 2016. Besarnya kasus baru TB Tahun 2014-2015 menunjukkan terjadi peningkatan kasus TB. Sebagian besar kematian akibat TB dapat dicegah sejak dini dengan diagnosis dan pengobatan yang tepat. Namun masih terdapat banyak kesenjangan dalam deteksi dan pengobatan TB. Negara India, Indonesia, dan China merupakan Negara dengan Kejadian Tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh Kejadian di dunia (Yusi et al., 2020).

Menurut *WHO Global Tuberculosis Report 2018*, Indonesia menempati posisi kedua dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India (26%), Indonesia (11%). Data dari *WHO South-East Asia Region* memperkirakan di Asia Tenggara ada sekitar 4,8 juta kasus prevalen dan sekitar 3,4 juta kasus insiden serta 450.000 kematian pada

tahun 2012 akibat TB. Untuk Indonesia jumlah kasus insiden TB sebanyak 399/100.000 populasi dengan jumlah penduduk sebanyak 254.000.000 dan angka kematian akibat TB sebanyak 41/100.000 populasi dengan jumlah penduduk sebanyak 254.000.000 (Dachi et al., 2022).

Tuberkulosis sendiri masih menjadi penyebab kematian terbanyak di antara penyakit menular lainnya. Berdasarkan studi *Global Burden of Disease*, TB menjadi penyebab kematian ke dua di dunia. Secara global, pada tahun 2017 sekitar 10 juta orang terdiagnosis penyakit TB dengan jumlah 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita, dan 1 juta anak-anak. Dari hampir semua kasus di dunia, mayoritas populasi Kejadian TB 90% merupakan orang dewasa (usia ≥ 15 tahun). Sekitar 6,4 juta kasus TB baru dilaporkan kepada WHO pada tahun 2017. Jumlah ini meningkat sejak 2013, setelah 4 tahun (2009-2012) di mana 5,7-5,8 juta kasus baru dilaporkan setiap tahun (Michelle Angelika S dkk, 2021).

Diperkirakan 371 juta orang didiagnosis menderita diabetes pada tahun 2012, dengan mayoritas Kejadian berada di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah. Selain itu, insiden global Kejadian diabetes diperkirakan naik menjadi sekitar 552 juta pada tahun 2030. Studi klinis menunjukkan pasien TB yang juga menderita diabetes memiliki beban bakteri yang lebih tinggi yang berpengaruh terhadap konversi sputum yang lebih lama, dan tingkat kematian yang

lebih tinggi selama terapi (Qoyyima et al., 2020).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini menjadi permasalahan global dan penyebab kematian utama bersaing dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV/AIDS) pada penyakit menular. TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Rahmi Novita Yusuf, 2018).

Pengetahuan yang memadai tentang tuberkulosis (TB) memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi kejadian penyakit ini. Pemahaman tentang cara penularan, gejala awal, dan langkah-langka pencegahan dapat membantu individu untuk mengidentifikasi risiko dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Masyarakat yang dididik tentang TB cenderung lebih waspada terhadap gejala awal dan lebih mungkin mencari perawatan medis lebih cepat, sehingga membantu mencegah penyebaran infeksi (Adam, 2020).

WHO menyatakan bahwa sepertiga penduduk dunia terinfeksi bakteri tuberkulosis. Setiap detik seseorang dapat terinfeksi tuberkulosis. Pemberantasan tuberkulosis dimulai di Indonesia pada 1950-an dan mengikuti rekomendasi WHO 1986, rejimen pengobatan 12 bulan yang asli diganti dengan rejimen pengobatan 6 hingga 9 bulan. Strategi pengobatan ini disebut DOTS (*Directly Observed Chemotherapy Short Course*). Cakupan pengobatan dengan strategi

DOTS hanya 28% pada tahun 2000 dengan perkiraan populasi 26 juta. Berdasarkan Pengendalian Tuberkulosis Global tahun 2011, prevalensi semua jenis TB adalah 289 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus. Angka kejadian kasus TB positif swab baru adalah 189 per 100.000 penduduk atau sekitar 450.000 kasus. Jumlah kematian akibat tuberkulosis selain HIV adalah 27 per 100.000 penduduk, atau 182 orang per hari. Menurut laporan WHO tahun 2013, Indonesia menempati urutan ketiga jumlah kasus tuberkulosis setelah India dengan dan Cina dengan total 700.000 kasus. Angka kematian tetap sama seperti tahun 2011 yaitu 27 per 100.000 penduduk, namun angka kejadiannya turun menjadi 185 per 100.000 penduduk pada tahun 2012 (Lara, 2022).

Secara epidemiologi, suatu penyakit menular seperti tuberkulosis dapat timbul akibat dari interaksi berbagai faktor, yaitu agen (*agent*), faktor pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Faktor agen merupakan penyebab terjadinya suatu penyakit yang dikelompokkan menjadi beberapa golongan yaitu virus, rickettsia, bakteri, protozoa, jamur dan cacing. Agen dari penyakit tuberkulosis termasuk dalam golongan bakteri, yaitu *mycobacterium tuberculosis*. Faktor pejamu merupakan faktor yang berasal dari kekebalan/daya tahan tubuh orang yang bersangkutan. Faktor lingkungan merupakan faktor luar yang mempengaruhi agen dan pejamu untuk terpapar suatu penyakit menular seperti tuberkulosis (Gangga Anuraga, Artanti

Indrasetianingsih, 2021).

Tuberkulosis dikaitkan dengan penyakit kronis yang dapat menimbulkan komplikasi yang serius. Penyakit ini berpotensi menyebabkan motivasi sembuh pada Kejadian menjadi rendah. Hal ini terjadi karena penyakit tuberkulosis memerlukan waktu yang lama dalam proses pengobatannya. Upaya untuk mengurangi hal tersebut salah satunya dengan spiritualitas. Spiritualitas dapat membangun situasi yang positif, sehingga dapat mendukung proses kesembuhan, meningkatkan ketenangan jiwa, membangun optimisme untuk melanjutkan hidup, mengurangi ansietas, dan juga mampu untuk manajemen diri serta mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi penyakit fisik dan keterasingan sosial (Studi et al., 2023).

Kebutuhan psikososial yang mempunyai presentase paling tinggi adalah kebutuhan psikososial keluarga dalam hal spiritual yaitu harapan akan kesembuhan anggota keluarga yang menderita TB paru (100%). Hal tersebut karena adanya stigma negatif masyarakat tentang TB paru yaitu bahwa TB paru adalah penyakit yang menular dan tidak bisa disembuhkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi (2011), yang menyatakan bahwa rasa takut dan malu akan dirasakan oleh pasien dan keluarga karena banyaknya stigma negatif masyarakat tentang TB. Kebutuhan psikososial lain dalam hal spiritual yang berada pada tingkat kebutuhan sedang sampai tinggi adalah tidak berputus ada dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB (Viera

Valencia & Garcia Giraldo, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budi Rianto (2018) Bahwa rendahnya sosial ekonomi terhadap kasus TB Paru. hal itu dikarenakan tingkat pendapatan adalah hal yang memastikan kualitas dan kuantitas santapan yang disantap. Kesanggupan keluarga buat membeli bahan makanan bergantung pada tinggi rendahnya pemasukan keluarga. Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Isma Yuniar dkk (2017) mayoritas responden mempunyai pendapatan rendah. Pemasukan yakni hasil dari pekerjaan, pemasukan pula pengaruhi gaya hidup seseorang, dengan sosial ekonomi yang baik hendak mempunyai tingkat kesehatan yang baik pula. Daerah tempat penelitian tersebut masih ada pendapatan rendah dikarenakan pekerjaan dari masyarakat ialah buruh, baik buruh tani maupun bangunan dan terdapat pula tidak bekerja sebab penyakitnya tersebut (Saputra & Herlina, 2021).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo karena adanya kasus tuberkulosis yang naik turun pada tahun 2021 sebanyak 118 yang positif, tahun 2022 sebanyak 184, tahun 2023 sebanyak 152 dan menurut saya ini adalah topik yang menarik yaitu dengan Judul Psikososio, Spiritual Ekonomi dan Riwayat Penyakit Kejadian Tuberkulosis di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2023

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat penyakit terhadap Kejadian tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana kota Palopo tahun 2024

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat penyakit terhadap Kejadian tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana kota Palopo tahun 2024

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui hubungan psikososial terhadap Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024.
- b. Mengetahui hubungan spiritual terhadap Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024
- c. Mengetahui hubungan status ekonomi terhadap Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024
- d. Mengetahui hubungan riwayat kontak terhadap Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah Pengetahuan tentang hubungan dari psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat kontak terhadap pasien Kejadian tuberkulosis

2. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Masyarakat serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman penulisan mengenai hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat kontak pasien Kejadian tuberkulosis

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar untuk penelitian selanjutnya.