

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percik dahak yang dikeluarkannya. Apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2015).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 10 juta orang terjangkit TB di seluruh dunia dengan 1,5 juta kematian karena TB dan 251.000 kematian di antaranya disertai dengan koinfeksi TB disertai *human immunodeficiency virus* (HIV). Di Indonesia sendiri hasil survei prevalensi TB 2013-2014 menunjukkan prevalensi konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas dan prevalensi TB BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2016). memperkirakan bahwa adanya 32.000 kasus TB yang resisten terhadap beberapa obat (TB-RO) di Indonesia (WHO, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka TB secara garis besar terbagi atas faktor host, lingkungan dan agen kuman *MTB*. Penelitian yang dilakukan oleh Duarte menyatakan bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian penyakit TB, baik dihubungkan dengan faktor penderita seperti usia, jenis kelamin, komorbiditas, konsumsi rokok dan alkohol, kondisi sosio ekonomi, dan malnutrisi maupun faktor lingkungan diluar penderita seperti hubungan atau riwayat kontak langsung dengan

penderita TB sebelumnya. Deteksi dini tentang faktor risiko tersebut diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan petugas kesehatan sehingga dapat menjangkau penderita TB lebih cepat dan penatalaksanaan lebih baik. (Narasimhan, 2013 ; R.Duarte et al , 2018)

Di Indonesia, estimasi Tuberkulosis resistan obat atau TB-RO adalah 2,4% dari seluruh pasien TB baru dan 13% dari pasien TB yang pernah diobati dengan total perkiraan insiden kasus TB-RO sebesar 24.000 atau 8,8/100.000 penduduk. Pada tahun 2019, sekitar 11.500 pasien TB-RR ditemukan dan dilaporkan, sekitar 48% pasien yang memulai pengobatan TB lini kedua, dengan angka keberhasilan pengobatan 45% (World Health Organization, 2020).

Coronavirus disease 19 (COVID-19) dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO pada tahun 2020, seluruh dunia difokuskan dalam mengatasi penyebaran virus ini. Sehingga banyak aspek kehidupan yang harus beradaptasi, seperti aspek ekonomi, pendidikan, sosial, dan tentunya kesehatan. Dalam respon penanganan COVID-19 pemerintah menetapkan pembatasan akses untuk mengatasi potensi meluasnya pandemi yang terjadi, seperti diadakannya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). PSBB sendiri dilakukan dengan membatasi seseorang dalam beraktifitas, seperti meniadakan kegiatan di sekolah atau tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di fasilitas umum, salah satunya fasilitas pelayanan kesehatan.

COVID-19 pertama kali ditemukan di wuhan, China. Penyakit ini disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang merupakan gangguan pernapasan akut yang parah

(KemenkesRI, 2020). Penyebaran COVID-19 sangat cepat dan telah menyebar ke 218 Negara di dunia. Data WHO pada tanggal 3 Juni 2021 jumlah kasus COVID-19 telah mencapai 172.405.986 kasus (WHO, 2021). Di Indonesia, data jumlah kasus COVID-19 mencapai 1.837.126 kasus dengan jumlah kematian 51.095 kasus (KemenkesRI, 2021).

Berdasarkan latar belakang uraian di atas insiden TB-RO tergolong cukup besar dan juga sangat rentan terjadi pada Negara tropis khususnya Indonesia. dan bersamaan dengan pandemi COVID-19 yang dapat berdampak terhadap pengobatan dan penanganan pasien TB-RO. Oleh karena itu penting untuk mengetahui perbedaan profil klinis dan riwayat pengobatan pasien TB-RO pada masa sebelum dan selama masa pandemi COVID-19 untuk memberikan manfaat pada pencegahan, penatalaksanaan, dan edukasi pasien demi kualitas hidup pasien yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan profil klinis dan Riwayat status pengobatan pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada masa sebelum pandemi dan setelah masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi perbedaan profil klinis dan Riwayat status pengobatan pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan setelah masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi jumlah pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.
2. Mengevaluasi data dasar pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.
3. Mengevaluasi Status Riwayat Pengobatan pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.
4. Mengevaluasi Hasil Pengobatan pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat meningkatkan pemahaman mengenai manifestasi klinis dan tatalaksana pasien TB-RO di Poli TB-MDR RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada waktu sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2019-2021.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan ketepatan diagnosis dan kebijakan tatalaksana pasien TB-RO sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.