

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab kematian utama dari satu agen infeksi (peringkat di atas HIV/AIDS) (Mello *et al*, 2018). TB disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara; misalnya dengan batuk. TB biasanya mempengaruhi paru (TB paru) tetapi juga dapat mempengaruhi tempat lain (TB Ekstrapulmonal). Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi *M. tuberculosis* atau mempunyai *TB latent* dan itu berisiko mengembangkan penyakit TB aktif (World Health Organization, 2019).

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 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). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa adanya 32.000 kasus TB yang resisten terhadap beberapa obat (TB-MDR) di Indonesia (World Health Organization, 2019).

World Health Organization (2019) telah melaporkan penurunan insiden TB dan tingkat kematian, dan ini disebabkan oleh penggunaan alat tes cepat molekuler dan metode pengobatan TB yang efektif walaupun munculnya TB-MDR menjadi beban tersendiri. WHO (2019) memperkirakan pada 2018 adanya 484.000 kasus baru dengan resistensi terhadap rifampisin obat lini pertama yang paling efektif dalam membunuh TB, 78% di antaranya memiliki TB-MDR. TB-MDR menjadi tantangan besar dalam rangka eradikasi total TB.

Di Indonesia, estimasi Tuberkulosis resisten 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).

Tatalaksana pasien TB RO telah dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2009. Pengobatan TB RO ditetapkan menjadi bagian dari Program Pengendalian TB Nasional dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 565/ MENKES/PER/III/2011 perihal Strategi Nasional Pengendalian TB tahun 2011-2014. Strategi nasional dalam pengobatan TB RO selalu berupaya mengikuti perkembangan global yang terbaru yang diharapkan dapat memberikan angka keberhasilan pengobatan yang maksimal. Hasil pengobatan pasien TB RO dari tahun 2009–2017 masih menunjukkan adanya kecenderungan penurunan angka keberhasilan pengobatan, peningkatan angka pasien putus berobat, serta peningkatan angka pasien meninggal (Lukitosari, Dewi and Verdinawati, 2020).

Untuk mengetahui pasien TB RO dan penatalaksanaannya, salah satu cara yang dapat dipergunakan adalah dengan melihat profil penderita TB RO itu sendiri. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan meneliti jumlah kasus TB RO yang telah terkonfirmasi serta profil pasien yang nantinya penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi penatalaksanaan TB RO di RSUD Dr. Soetomo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien Tuberkulosis dengan resisten obat di RSUD Dr. Soetomo tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui profil pasien Tuberkulosis dengan resisten obat di RSUD Dr. Soetomo tahun 2020.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini meliputi:

1. Mengetahui distribusi proporsi berdasarkan sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, dan asal rujukan) pada pasien Tuberkulosis dengan resisten obat.
2. Untuk mengetahui profil pasien Tuberkulosis resisten obat berdasarkan komorbid dalam hal ini status HIV dan diabetes mellitus.
3. Mengetahui jenis kasus Tuberkulosis dengan resisten obat berdasarkan lokasi secara anatomi (TB paru atau ekstraparu).

4. Mengetahui jenis kasus Tuberkulosis dengan resisten obat berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya.
5. Untuk mengetahui profil pasien Tuberkulosis dengan resisten obat berdasarkan hasil pengobatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberi informasi mengenai profil pasien Tuberkulosis dengan resisten obat di RSUD Dr. Soetomo tahun 2020.

1.4.2 Manfaat praktis

Memperkirakan profil pasien Tuberkulosis dengan resisten obat di RSUD Dr. Soetomo, agar menjadi ladang informasi untuk klinisi kedepannya.