

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian karena infeksi.¹ Individu yang terinfeksi masih banyak terlambat menyadari gejala dan tanda dari penyakit TB karena gejala yang dikeluhkan sering dianggap sebagai penyakit yang tidak berbahaya. Kebanyakan dari penderita datang ke layanan kesehatan dalam kondisi penyakit yang sudah berat. Keterlambatan berobat ini nantinya tidak hanya mengancam kesehatan penderita saja, tetapi juga dapat mengancam kesehatan orang lain karena penularan yang tidak disadari.²

WHO melaporkan dalam *Global Tuberculosis Report 2020* sekitar 10 juta orang menderita penyakit TB. Persebaran penderita terbanyak terjadi di Asia Tenggara dan Indonesia menjadi peringkat kedua kasus terbanyak di dunia setelah India.¹ Di Indonesia, beban tertinggi kasus TB paru terjadi pada seluruh kabupaten/kota di Pulau Jawa dan Sebagian besar terjadi di Pulau Sumatera yang diakibatkan oleh jumlah penduduk yang cukup tinggi.³

Prevalensi TB di Indonesia mengalami kenaikan jumlah kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2018. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2019 kasus TB paru di Indonesia diperkirakan 845.000 kasus atau setara dengan 312 kasus per 100.000 penduduk. Jumlah kasus TB baru dan kambuh yang terdaftar di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 562.049 kasus meningkat dibandingkan kasus TB yang terdaftar pada tahun 2018 sebesar 565.980 kasus. Jumlah kasus TB paru diperkirakan 89% dari seluruh kasus TB. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus TB lebih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan, dengan persentase kejadian 51% pada laki-laki dan 37% pada perempuan. Kejadian TB pada anak-anak usia 0-14 tahun diperkirakan sebesar 12% dari seluruh kasus TB yang terjadi di Indonesia.⁴ Kabupaten Dharmasraya merupakan salah satu kabupaten yang berada di provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, kabupaten Dharmasraya menempati urutan ke-6 kasus TB terbanyak dari 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat.⁵

Tuberkulosis dapat menjadi lebih buruk dengan beberapa penyakit penyerta. Penyakit yang sering memperburuk keadaan TB paru yaitu HIV, diabetes, malnutrisi dan asap rokok. Penyakit penyerta ini dapat mempersulit perjalanan penyakit dan pengobatan TB paru, sehingga dibutuhkan diagnosis dini dengan tepat.⁶

Salah satu penyakit komorbid yang memengaruhi gambaran klinis TB adalah Diabete Melitus (DM). Prevalensi DM di Indonesia masih cukup tinggi. World Health Organization (WHO) memprediksi jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2030 akan mengalami kenaikan 3 kali lipat dibandingkan tahun 2000. International Diabetes Federation (IDF) juga memprediksi kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2035 mengalami kenaikan sekitar 5 juta penduduk dibandingkan tahun 2014. Pada tahun 2019, Indonesia tercatat menempati urutan ke-7 kasus DM terbanyak di dunia yaitu sebesar 10,7 juta kasus.⁷ Penyakit DM dapat mempersulit diagnosis dan manajemen TB karena terdapat perubahan gambaran klinis pada pasien TB dengan DM. Sekitar 10-15 % seluruh pasien TB mengalami penyakit diabetes melitus dan prevalensi penyakit TB 2 – 5 kali lebih tinggi terjadi pada penderita DM dibandingkan penderita bukan DM.⁸ Hasil Riskesdas tahun 2018 mendapatkan bahwa prevalensi DM di Sumatera Barat menempati urutan ke-22 dari 34 provinsi di Indonesia.⁹

Penderita TB paru dengan DM memiliki gambaran klinis yang lebih buruk dan gejala yang lebih banyak dibandingkan penderita TB tanpa DM. Pada pemeriksaan radiologi, penderita TB-DM memiliki lesi yang lebih luas, multilobular dan lebih sering muncul kavitasi. Pada pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) penderita TB-DM membutuhkan waktu yang lebih lama untuk transisi dari hasil kultur positif menjadi kultur negatif.¹⁰

Data mengenai profil pasien TB paru dengan penyakit penyerta diabetes melitus di Provinsi Sumatera Barat khususnya di Kabupaten Dharmasraya belum banyak tersedia. Data yang kebanyakan disampaikan adalah data mengenai profil pasien TB paru tanpa diabetes melitus. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil pasien berupa karakteristik, gejala klinis, hasil pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan radiologi yang dapat terjadi

pada pasien TB paru tanpa dan dengan diabetes melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik, gambaran klinis, hasil pemeriksaan laboratorium, dan hasil pemeriksaan radiologi pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh Dharmasraya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan diabetes melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.
2. Mengetahui gambaran klinis pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.
3. Mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.
4. Mengetahui hasil pemeriksaan radiologi pasien Tuberkulosis paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu dan pemahaman penulis mengenai profil pasien Tuberkulosis Paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus.

1.4.2 Manfaat bagi Klinisi

Menambah ilmu pengetahuan tentang profil pasien Tuberkulosis Paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus dan menambah pembendaharaan referensi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang profil pasien Tuberkulosis Paru tanpa dan dengan Diabetes Melitus di RSUD Sungai Dareh Dharmasraya.

