

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) dikenal sebagai penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M tuberculosis*).¹ Penyakit ini menjadi pembunuh utama diantara penyakit infeksi bakteri dan menempati peringkat ke-10 penyakit tertinggi penyebab kematian.² Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 TB telah menyebabkan 1.2 juta kematian tanpa disertai HIV dari total 10 juta kasus TB di dunia.³

Secara global, insiden TB terbanyak berada di Asia Tenggara dengan kejadian sebanyak 44%, Afrika sebanyak 25%, Pasifik Barat 18%, Mediterania Timur 7,7%, Amerika 2,8% dan Eropa 2,7%.⁴ Indonesia merupakan negara peringkat ketiga terbanyak yang menderita kasus TB setelah India dan China.³ Penyakit TB di Indonesia selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2016 ditemukan 360.565 kasus TB, tahun 2017 ditemukan 425.089 kasus dan tahun 2018 ditemukan 566.623 kasus.^{5,6} Pada tahun 2018 prevalensi penyakit TB di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 10.824 kasus dan di Kota Padang sebanyak 2.029 kasus TB^{7,8}

Meningkatnya kejadian TB di Indonesia disebabkan oleh salah satunya ketidakberhasilan dalam pengobatan TB. Upaya WHO dalam pengendalian kasus TB adalah dengan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS). Fokus utama strategi ini adalah penemuan dan penyembuhan dengan pengawasan menelan obat secara langsung.⁹ Pengendalian ini telah di jalankan sejak tahun 1995, namun masih menjadi kendala yang belum terselesaikan. Terbukti dengan capaian angka kesembuhan dari pengobatan TB di Indonesia hanya 42%.²

Faktor-faktor penghambat keberhasilan pengobatan TB adalah ketidakpatuhan penderita dalam pengobatan, pasien yang putus dalam berobat serta pengobatan yang tidak adekuat.¹⁰ Hal ini dikarenakan beratnya tantangan bagi pasien dalam menjalani pengobatan TB, karena pengobatan TB membutuhkan jangka waktu lama sekitar 6-8 bulan dan pasien harus mengkonsumsi obat TB setiap harinya.¹¹

Selain itu timbulnya efek samping dari obat membuat pasien tidak patuh dan putus dalam berobat.

Ketidakpatuhan dalam pengobatan serta pengobatan yang tidak adekuat dapat menimbulkan mutasi pada gen yang mengkode target Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sehingga akan berdampak pada timbulnya resisten OAT.¹² Pengobatan TB yang tidak adekuat berisiko 40 kali mengalami resisten terhadap OAT.¹⁰ Pasien yang tidak patuh dalam meminum obat memiliki peluang 6,7 kali untuk menjadi *Multidrug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB). Kasus MDR-TB adalah bakteri TB resisten terhadap minimal dua OAT lini pertama yaitu isoniazid dan rifampisin yang merupakan dua obat TB paling efektif pada pengobatan TB.^{13,14}

Kejadian MDR-TB menjadi masalah kesehatan yang harus segera diatasi. Menurut laporan WHO tahun 2014 insiden kematian akibat MDR-TB mencapai 190.000 kasus.¹⁵ Pada tahun 2015 terdapat 250.000 kematian dan tahun 2016 terdapat 240.000 kematian.^{16,17} Kejadian kasus MDR-TB di Indonesia telah dilaporkan pada tahun 2013 mencapai 1.094 kasus . Tahun 2014 sebanyak 1.752 kasus dan tahun 2015 mencapai 1.860 kasus.¹

Penelitian oleh Aini (2018) di Sulawesi Tenggara, berdasarkan riwayat pengobatan TB pada pasien MDR-TB ditemukan kasus putus berobat merupakan kasus tertinggi dengan kejadian 62,5%, kasus kambuh 32,5% dan 5% kasus baru.¹⁸ Lain halnya dengan penelitian terdahulu oleh Sri Melati (2010) di RSUP Persahabatan Jakarta yang mengungkapkan bahwa kasus tertinggi adalah kasus kambuh dengan kejadian sebanyak 36% dan diikuti kasus baru sebanyak 22%.¹⁹

Berdasarkan hal di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait gambaran riwayat pengobatan TB pada pasien MDR-TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019. Adanya pengetahuan gambaran pasien MDR-TB berdasarkan riwayat pengobatan TB bertujuan untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TB dan mengurangi kejadian MDR-TB.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran riwayat pengobatan TB pada pasien MDR-TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019.?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran riwayat pengobatan TB pada pasien MDR-TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi proporsi karakteristik pasien MDR-TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019.
2. Untuk mengetahui distribusi proporsi riwayat pengobatan TB pada pasien MDR-TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan pengembangan ilmu kedokteran khususnya mengenai gambaran pasien MDR-TB berdasarkan riwayat pengobatan TB.

1.4.2 Bagi Institusi

Menjadi data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pasien MDR-TB berdasarkan riwayat pengobatan TB.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat agar mengetahui akibat dari ketidakpatuhan pengobatan TB dapat menyebabkan terjadinya MDR-TB.



