

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit infeksi paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit TB saat ini telah menjadi ancaman global, karena hampir sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi. Sebanyak 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB di dunia, terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2007). Penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor satu diantara penyakit infeksi dan merupakan peringkat kedua setelah penyakit sistem sirkulasi dan penyakit saluran napas pada semua kelompok usia yang menyebabkan 100.000 kematian setiap tahunnya (PDPI, 2011).

Kuman TB yang resisten bisa menyebabkan kekambuhan penyakit bagi pasien, hal ini bisa terjadi karena terputusnya pengobatan yang tidak sampai 6 bulan sehingga biaya pengobatannya jadi lebih besar (Hiswani, 2006). Lamanya waktu pengobatan, kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat, daya tahan tubuh dan sosial ekonomi penderita menjadi beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan (Situmeang, 2004). Pengobatan yang terputus ataupun adanya faktor-faktor lain dapat berakibat pada munculnya kasus kekebalan ganda terhadap obat anti TB sekurangnya terhadap rifampisin dan isoniazid, yang dikenal dengan *Multidrug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) (Depkes RI, 2009).

Terdapat beberapa hal yang menyebabkan terjadinya MDR-TB diantaranya pengetahuan penderita tentang penyakitnya sangat kurang, kepatuhan

penderita buruk, pemberian regimen obat yang tidak efektif dan dosis tidak adekuat. Edukasi dari dokter yang kurang, keteraturan berobat yang rendah, motivasi penderita kurang, suplai obat yang tidak teratur, bioavailabilitas yang buruk dan kualitas obat juga memberikan kontribusi terjadinya resistensi obat sekunder (Masniari dkk,2007). Faktor risiko lain seperti perempuan, usia muda, sering bepergian, kebersihan lingkungan buruk, konsumsi alkohol dan merokok bisa menyebabkan terjadinya MDR-TB (Caminero, 2010). Banyak pasien MDR-TB yang mempunyai riwayat pengobatan sebelumnya lebih dari 1 kali. Riwayat pengobatan TB sebelumnya yang terbanyak adalah kasus kronik atau gagal pengobatan kategori 2 (Nofizar, 2010). Selain riwayat pengobatan sebelumnya, kombinasi HIV dan diabetes melitus juga sudah banyak diketahui sering juga terjadi reaktivasi TB (Sinaga, 2013). Faktor lain yang banyak mempengaruhi adalah kebiasaan merokok karena dapat membuat seseorang mudah terinfeksi tuberkulosis (Sawardi dkk, 2012).

Prevalensi kasus MDR-TB dunia pada tahun 2014 sebanyak 480.000 kasus dan 210.000 meninggal tahun 2013. Indonesia termasuk dalam 27 negara dengan kasus MDR-TB terbanyak (WHO, 2014). Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2010 menyatakan sampai bulan Oktober 2010 telah terdapat 473 suspek penderita, dan sebanyak 158 dinyatakan mengalami MDR-TB. Kejadian MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar terus meningkat selama 3 tahun terakhir dari Oktober 2013 tercatat 2 orang, kemudian terus meningkat tahun 2014 sebanyak 30 orang dan sampai juli 2015 totalnya sebanyak 46 orang. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan beberapa faktor

risiko terhadap kejadian *Multidrug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian MDR-TB di RSUD Dr.Achmad Muchtar Bukittinggi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan beberapa faktor risiko terhadap kejadian MDR-TB di RSUD Dr.Achmad Muchtar Bukittinggi.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi kejadian MDR-TB dan non MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi berdasarkan umur
2. Mengetahui distribusi kejadian MDR-TB dan non MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi berdasarkan jenis kelamin
3. Mengetahui distribusi kejadian MDR-TB dan non MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi berdasarkan tempat asal rujukan pasien TB
4. Melihat hubungan merokok dengan kejadian MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi
5. Melihat hubungan riwayat penyakit penyerta (HIV dan diabetes melitus) dengan kejadian MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi
6. Melihat hubungan riwayat pengobatan TB sebelumnya dengan kejadian MDR-TB di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang berpengaruh dengan kejadian MDR-TB

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1.4.2.1 Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh dengan kejadian MDR-TB.

#### 1.4.2.2 Bagi diri sendiri

Merupakan pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan selama kuliah.

