

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis menjadi salah satu masalah kesehatan global hingga WHO menargetkan penurunan tingkat insidensi sebesar 90% selama tahun 2015-2035.¹ Akan tetapi, data dari WHO 2023, selama 10 tahun terakhir, tingkat insidensi di sekitar asia tenggara termasuk Indonesia meningkat lebih dari 5% dan menempatkan Indonesia pada peringkat kedua tertinggi dengan tingkat insidensi mencapai 354 per 100.000 populasi dan tingkat mortalitas 52 per 100.000 populasi.^{1,2} Selain itu, berdasarkan data dari WHO diperkirakan seperempat populasi terinfeksi TB Laten. Infeksi TB Laten sendiri merupakan keadaan ketika terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* tetapi dalam keadaan *dormant* dan asimtomatik yang suatu saat nanti dapat tereaktivasi kembali dan berisiko menjadi TB aktif.³ Populasi yang akan sangat berisiko dengan tingginya insidensi tuberkulosis adalah populasi dengan imunitas yang melemah salah satunya lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh tingginya kasus TB laten yang diestimasi oleh WHO dan ketika populasi tersebut menyentuh usia lanjut dengan komorbid dan pelemahan sistem imun akibat imunosenensi akan berisiko terjadinya reaktivasi TB laten menjadi TB aktif.^{3,4}

Berdasarkan data dari WHO di tahun 2023, data tuberkulosis di Indonesia yang dilaporkan pada usia lebih dari 65 tahun sebanyak 86 ribu kasus.¹ Bila dibandingkan dengan data laporan dari Kemenkes RI, pada tahun 2022 rentang usia lebih dari 65 tahun terdapat 47.985 kasus TB dan pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis pada kelompok usia lebih dari 65 tahun sebanyak 24.974 kasus.² Hal ini menggambarkan angka dari kasus tuberkulosis yang terus meningkat dari tahun ke tahun termasuk salah satunya pada kelompok usia lanjut. Hal ini dapat diakibatkan oleh proses penuaan sehingga terjadi perubahan drastis pada distribusi serta kompetensi imun sel dalam menghadapi penyakit terutama penyakit infeksi dan kanker, hal tersebut dikarenakan pelemahan dari imunitas adaptif yaitu sel T yang mengalami penuaan sehingga mengurangi kemampuan sel dalam mengenali antigen.⁵

Penuaan yang dimaksud dalam hal ini ditujukan kepada lansia. Lansia sendiri menurut WHO merupakan seseorang yang memiliki usia lebih dari 60 tahun. Masyarakat lansia sering kali di hubungkan dengan kultur sosial dalam mendefinisikan lansia seperti status keluarga (kakek atau nenek), tampilan fisik, atau kondisi kesehatan yang berkaitan dengan usia. Dalam beberapa dekade ini dengan perkembangan dunia dalam hal pengetahuan dan teknologi membawa beberapa negara di dunia lansia mengalami peningkatan harapan hidup. Indonesia merupakan satu dari negara di dunia yang mengalami peningkatan harapan hidup. Harapan hidup di Indonesia sendiri mengalami peningkatan dari tahun 1990 hingga tahun 2019 sebanyak 6-9 tahun selama 3 dekade ini.⁶

Menurut badan pusat statistik, Jumlah lansia di Indonesia dipastikan akan terus meningkat hingga beberapa dekade ke depan dan diiringi juga oleh peningkatan angka harapan hidup. Pada tahun 2024, Indonesia mulai memasuki fase struktur penduduk menua dengan angka persentase lansia mencapai 12%. Hal ini juga diiringi oleh angka harapan hidup yang juga terus meningkat hingga di tahun 2024 ini berada pada angka 72,39 tahun.⁷

Meskipun angka harapan hidup tinggi, hal tersebut tidak sebanding dengan angka harapan hidup sehat (*Healthy Life Expectancy* atau HALE). Meningkatnya persentase lansia akan membawa masalah baru karena dengan meningkatnya usia seseorang dan terjadinya penuaan maka kualitas hidup akan mengalami penurunan yang diakibatkan perubahan degeneratif seiring bertambahnya usia. Dalam hal ini, terjadi perubahan fungsi paru pada lansia secara progresif. Sistem respirasi pada lansia mengalami beberapa perubahan mulai dari struktural, fisiologis, dan imunologis seiring dengan usia yang bertambah.⁸

Perubahan fungsi pada lansia ini terjadi karena seiring bertambahnya usia secara biologis sel-sel dalam tubuh akan mengalami penuaan dan sampai pada satu titik sel tidak lagi mengalami pembelahan atau berhenti membelah akan tetapi sel tersebut tidak juga mati.⁹ Proses penuaan sel atau disebut dengan *senescence* mempengaruhi beberapa sistem dalam tubuh, salah satunya respon terhadap sistem imun yang terganggu dan tidak efektif. Penurunan sistem imun akibat penuaan ini kemudian dikelompokkan ke dalam immunosenescence. Immunosenescence yang menyebabkan disregulasi fungsi sistem imun meningkatkan kerentanan lansia

terhadap infeksi.⁴ Penurunan sistem imun ini juga diperparah apabila kelompok usia lanjut memiliki indeks massa tubuh kurang dari 18,5 kg/m² yang mengindikasikan terjadi malnutrisi yang sering dihubungkan dengan penurunan fungsi imun. Malnutrisi dengan defisiensi protein katabolisme dan mikronutrien dapat meningkatkan risiko terinfeksi tuberkulosis dan meningkatkan mortalitas dari tuberkulosis khususnya di kelompok usia lanjut.¹⁰

Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit salah satunya infeksi tuberkulosis. Infeksi tuberkulosis merupakan salah satu permasalahan kesehatan di nasional, bahkan global. Melihat persentase kelompok lansia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan beriringan juga dengan angka harapan hidup yang juga meningkat akan menjadi tantangan baru dalam penuntasan kasus infeksi tuberkulosis. Hal ini dikarenakan peningkatan angka harapan hidup tersebut tidak sebanding dengan peningkatan kualitas hidup yang dipengaruhi berbagai faktor lain. Salah satu faktor yang berperan penting dalam hal ini adalah sistem imun yang mengalami pelemahan sehingga lansia rentan terhadap infeksi. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang. (kelompok usia, jenis kelamin, tempat tinggal, jenis tuberkulosis berdasarkan hasil pemeriksaan, jenis tuberkulosis berdasarkan keterlibatan dengan organ lain, riwayat

pengobatan tuberkulosis, dan kepekaan terhadap obat anti tuberkulosis, status merokok, dan derajat merokok)

2. Mengetahui gambaran komorbid pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, kemampuan, serta pengalaman peneliti tentang gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang serta dapat dijadikan rujukan bagi penelitian lainnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan sebagai data untuk mempelajari gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan mengenai gambaran karakteristik pasien tuberkulosis paru usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

