

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menular melalui udara. Sebanyak 1/3 populasi di dunia terkena TB laten, yang berarti sebenarnya 1/3 populasi terjangkit TB tapi tidak (atau belum) sakit karena tidak aktif. Saat orang terjangkit TB, gejalanya berupa batuk berkepanjangan, demam, keringat malam dan penurunan berat badan yang terjadi selama berbulan-bulan. Hal ini menyebabkan kurangnya kewaspadaan untuk segera berobat (WHO,2015).

Pada tahun 2015, sebanyak 10,4 juta orang terjangkit TB dan sebanyak 1,8 juta orang meninggal. Lebih dari 95% orang yang meninggal akibat TB adalah penduduk dengan kelas sosio-ekonomi yang rendah. Pada tahun 2015, lebih dari 1 juta anak terkena dan 170.000 meninggal karena TB. Dari data tahun 1997-2004, terlihat peningkatan kasus TB yang cukup signifikan, terutama pada tahun 2001, yaitu meningkatnya pelaporan kasus TB dari 43 menjadi 81 per 100.000 penduduk. Berdasarkan umur, terlihat angka insidensi TB tinggi pada umur tua yaitu 55-64 tahun (WHO,2015).

TB terjadi pada seluruh belahan dunia. Tercatat daerah Asia Tenggara merupakan salah satu kawasan tempat dilaporkan kasus TB terbanyak. Pada tahun 2014, 6 negara dengan kasus TB terbanyak adalah India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, RRC, dan Afrika Selatan. Di Indonesia sendiri, TB merupakan salah satu penyakit penyebab kematian terbesar (WHO,2015).

Millennium Development Goals (MDGs) atau bila diterjemahkan menjadi Tujuan Pembangunan Millennium, terkait penyakit TB telah tercapai pada tahun 2015, terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan yaitu 1,5% tiap tahunnya dari tahun 2000, sehingga total telah turun 18% dari tahun 2000. Kasus pasien meninggal karena TB sudah turun sebanyak 47% dari tahun 2015 dibandingkan tahun 1990 (WHO,2015).

Oleh karena masih banyaknya penderita TB di Indonesia, maka saya meneliti gambaran penyakit TB paru menurut angka kejadian, usia, jenis kelamin, tipe TB, hasil BTA dan radiologi, hasil pengobatan, dan regimen pengobatan

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berapa angka kejadian penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu di tahun 2015.
2. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan jenis kelamin.
3. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan usia.
4. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan pemeriksaan BTA sebelum pengobatan dan hasil radiologi.
5. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan hasil akhir setelah pengobatan.
6. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan tipe pasien TB.
7. Bagaimana gambaran penderita TB yang mengikuti program DOTS di RS Rotinsulu berdasarkan kategori pengobatan.

1.3 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah memperoleh gambaran pasien TB menurut usia, jenis kelamin, hasil BTA dan radiologi sebelum pengobatan, hasil akhir pengobatan, tipe pasien TB, dan regimen pengobatan.

1.4 Landasan Teori

Infeksi Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit utama di Indonesia. Penyakit ini menular dengan cara *airborne*. Kuman tuberkulosis yang masuk melalui saluran napas akan bersarang di jaringan paru sehingga akan terbentuk suatu sarang pneumoni, yang disebut sarang primer atau afek primer. Sarang primer ini timbul di bagian mana saja dalam paru, berbeda dengan sarang reaktivasi. Dari sarang primer akan kelihatan peradangan saluran getah bening menuju hilus (limfangitis lokal). Peradangan tersebut diikuti oleh pembesaran kelenjar getah bening di hilus (limfadenitis regional). Afek primer bersama-sama dengan limfangitis regional dikenal sebagai kompleks primer. Kompleks primer ini lalu dapat sembuh dengan tidak menimbulkan cacat sama sekali, sembuh dengan meninggalkan sedikit luka, atau bias juga menyebar secara perkontinuitatum, bronkogen, atau hematogen dan limfogen. Lalu bertahun-tahun setelah terjadinya infeksi, sarang pneumoni yang menyebabkan terjadinya fibrosis pada jaringan paru (PDPI,2006).

Usia dengan angka terbanyak kejadian TB adalah usia produktif, diduga karena pada usia produktif orang lebih sering berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya sehingga mudah terjadi penularan TB. (WHO,2015)

Pada kasus yang tercatat oleh Departemen Kesehatan tahun 2005, tercatat pria lebih banyak terjangkit TB daripada wanita. Hal ini diduga karena mobilitas dan aktivitas pria yg lebih tinggi daripada wanita (Depkes,2005).

Pemeriksaan BTA dilakukan untuk menentukan jenis pengobatan, dan juga untuk memantau perkembangan pengobatan didapatkan pasien dengan BTA (+) jumlahnya lebih banyak daripada pasien dengan BTA (-). Hasil pengobatan pasien TB ditentukan setelah menyelesaikan pengobatannya, hasil pasien yang sembuh paling banyak. Pasien yang tidak sembuh akan dilanjutkan dengan kategori 2 dandilihat lebih lanjut, apabila masih belum sembuh juga, pasien akan dikategorikan TB MDR. Tipe pasien ditentukan berdasarkan riwayat pengobatannya dan didapatkan bahwa setiap tahunnya kasus paling banyak adalah pasien TB kasus baru dan kategori pengobatan ditentukan berdasarkan hasil BTA dan radiologi yang didapatkan (Subuh & Priutomo, 2014).

