

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular kronik, dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di tingkat global, regional, nasional, maupun lokal termasuk Indonesia. Tuberkulosis menyebabkan 5000 kematian per hari, atau hampir 2 juta kematian per tahun diseluruh dunia, insidensi global tuberkulosis terus meningkat sekitar 1% per tahun (WHO 2009a).

Sepertiga dari populasi total dunia (sekitar 2 milyar orang) terinfeksi TB. Karena daya tahan tubuh yang menurun, hanya 10% dari orang yang terinfeksi TB akan menjadi sakit dengan tanda dan gejala TB aktif di perjalanan hidupnya. kasus TB aktif menginfeksi 10 hingga 15 orang setiap tahun. Orang dengan HIV memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami TB aktif karena kerusakan sistem imunitas (WHO 2009a).

Menurut *The World Health Organization* (WHO 2009a) di dalam *Annual Report on Global tuberculosis Control* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high burden countries*. Indonesia diperkirakan termasuk dalam peringkat ketiga setelah China dan India, dengan jumlah kasus 539.000 pada tahun 2004 dan terdapat sekitar 9.2 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2006.

Menurut *Global Tuberculosis Control Report* (WHO 2009a), berdasarkan kalkulasi *disability-adjusted life-year* (DALY) WHO, tuberkulosis menyumbang 6.3 persen dari total beban penyakit di Indonesia.

Pengobatan kasus TB merupakan salah satu strategi utama dalam pengendalian TB karena dapat memutuskan rantai penularan. Pada 1994 WHO meluncurkan strategi pengendalian TB untuk diimplementasikan secara internasional, disebut DOTS (*Direct Observed Treatment Short-course*). DOTS terdiri dari 5 komponen dasar, yaitu : (1) Komitmen pemerintah untuk menjalankan program TB nasional, (2)

Penemuan kasus TB dengan pemeriksaan BTA (basil tahan asam) mikroskopik, (3) pemberian obat jangka pendek yang diawasi secara langsung, dikenal dengan istilah DOT (*Directly Observed Therapy*), (4) pengadaan OAT (obat anti tuberkulosis) secara berkesinambungan, (5) monitoring serta pencatatan dan pelaporan yang baku/standar.

Kemajuan nyata dicapai dalam program DOTS ditandai dengan menurunnya prevalensi TB di Indonesia pada wilayah Jawa – Bali, sedangkan untuk wilayah – wilayah yang sulit terjangkau juga menunjukkan penurunan yang signifikan (Fakta Tuberkulosis DEPKES dan WHO, 2008). Meskipun demikian kecepatan kemajuan saat ini diperkirakan tidak cukup untuk mencapai target penurunan prevalensi dan mortalitas TB dari *Millenium Development Goals* (MDG) menjadi separuh pada tahun 2015 (Dye et al, 2005).

Pada 2006 WHO menetapkan strategi baru untuk menghentikan TB. Strategi itu bertujuan untuk mengintensifkan penanggulangan TB, menjangkau semua pasien, dan memastikan tercapainya target *Millennium Development Goal* (MDG) pada tahun 2015. Strategi baru WHO ditetapkan berdasarkan pencapaian DOTS, serta menjawab tantangan baru bagi keberhasilan penanggulangan TB. Enam elemen strategi WHO untuk menghentikan TB untuk 2006 – 2015 : (1) Perluasan dan peningkatan DOTS berkualitas tinggi, (2) Mengatasi TB/HIV, MDR-TB dan tantangan lainnya, (3) Penguatan sistem kesehatan, (4) Pelibatan semua pemberi pelayanan kesehatan, (5) Pemberdayaan pasien dan komunitas, (6) Mendorong dan meningkatkan penelitian (WHO, 2009b).

1.2 Identifikasi Masalah

Permasalahan yang akan diidentifikasi oleh penulis adalah berapa banyak penderita rawat inap tuberkulosis paru dari data rekam medis RS Hasan Sadikin Bandung selama periode 2009 – 2010, berdasarkan jumlah, jenis kelamin dan usia.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Untuk mengetahui tuberkulosis paru di RS Hasan Sadikin Bandung selama periode 2009 - 2010.

1.3.2 Tujuan

Untuk menilai tuberkulosis paru berdasarkan : jumlah pasien, usia dan jenis kelamin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ini bertujuan untuk memperluas informasi tentang tingginya angka kejadian tuberkulosis paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terutama di wilayah Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan pemahaman tentang tuberkulosis, sehingga dapat mengurangi angka kejadian tuberkulosis paru khususnya di wilayah Bandung.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap kasus-kasus tuberkulosis di RS Hasan Sadikin Bandung periode 2009 - 2010.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi : penelitian dilakukan dibagian rekam medik RS Hasan Sadikin Bandung.

Waktu : penelitian ini dilakukan pada bulan agustus – oktober 2011