

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Multidrug Resistant (TB MDR) adalah jenis TB resisten terhadap dua obat anti tuberkulosis yang paling efektif yaitu Rifampisin dan Isoniazid. Lama pengobatan TB MDR yang dianjurkan ditentukan oleh konversi dahak dan kultur. Anjuran minimal adalah pengobatan harus berlangsung sekurang-kurangnya 18 bulan setelah konversi kultur sampai ada bukti-bukti lain untuk memperpendek lama pengobatan (Nawas, 2010). *Tuberculosis Multidrug Resistant* merupakan masalah utama di dunia. Pada tahun 2014, terjadi peningkatan pasien TB yang melakukan uji resistensi obat. Tercatat diseluruh dunia, 58% dari penderita yang telah mengalami pengobatan sebelumnya dan 12% dari kasus baru diuji, meningkat dari 17% dan 8,5% masing-masing pada tahun 2013. Peningkatan tersebut adalah bentuk adopsi cepat tes molekuler yang dilakukan. Jika semua penemuan kasus TB tahun 2014 telah diuji untuk resistensi obat, diperkirakan mencapai 300.000 kasus akan ditemukan memiliki MDR TB. Total 111.000 orang memulai pengobatan MDR TB pada tahun 2014, meningkat sebesar 14% dibandingkan dengan tahun 2013. Secara global, hanya sebesar 50% dari pasien MDR TB sukses melakukan pengobatan, namun untuk angka keberhasilan pengobatan MDR TB pada tahun 2015 telah mencapai target yaitu $\geq 75\%$ oleh 43 dari 127 negara. Tuberkulosis resisten obat secara ekstensif (XDR-TB) telah dilaporkan sebanyak 105 negara pada tahun 2015 perkiraan 9,7% dari orang dengan MDR TB memiliki XDR-TB (WHO, 2015a).

Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta orang di dunia menderita tuberkulosis. Sebanyak 1,5 juta penderita meninggal akibat tuberkulosis diantaranya 1,1 juta negative menderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan 0,4 juta positif HIV. 1 dari 3 penderita HIV meninggal akibat tuberkulosis. Pada tahun 2015 lebih dari 70 juta orang di dunia terinfeksi virus HIV, 35 juta

orang diantaranya meninggal karena HIV. Secara global 36,7 juta orang hidup dengan HIV dengan prevalensi 0,8% pada rentang usia antara 15-49 tahun. Prevalensi HIV di Asia Tenggara (0,3%) berada pada urutan ke tiga setelah Amerika (0,5%) dan Afrika (4,4%) (Romadhoni & Widowati, 2017). Peningkatan prevalensi TB MDR ini akan meningkat seandainya keberhasilan program pengendalian TB tidak optimal dan prevalensi infeksi oleh HIV terus meningkat (Sjahrurachman, 2010).

Indonesia menduduki peringkat ke 8 dari 27 negara-negara yang mempunyai beban tinggi dan prioritas kegiatan untuk TB MDR/XDR. Beban TB MDR di 27 negara ini menyumbang 85% dari beban TB MDR global (Kemenkes RI, 2014). Ada beberapa faktor penyebab kasus TB MDR terus meningkat, antara lain fasilitas pelayanan pengobatan TB belum merata di 34 provinsi, belum tersedia dan meratanya Rumah Sakit yang melayani rujukan kasus TB MDR, serta belum semua Rumah Sakit melaksanakan program *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang bagus. Kasus TB MDR terjadi karena rendahnya kepatuhan minum obat yang sering disebabkan adanya efek samping obat jika dilihat dari sisi pasien (Kemenkes RI, 2014).

Rumah Sakit Palang Merah Indonesia merupakan Rumah Sakit Swasta tipe B yang berlokasi di Jl. Raya Pajajaran No. 80, Tegalleja, Kec. Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa barat 16143. Rumah Sakit PMI Bogor dalam menurunkan angka kesakitan TB paru, rumah sakit memiliki program TB-DOTS. Kegiatan pokok program TB-DOTS ialah sosialisasi tentang TB-DOTS yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa penyuluhan kesehatan tentang penyakit, pencegahan dan penanggulangan TB. Dampak dari penyakit tuberculosis multidrug resistant jika tidak ditangani dengan baik, penyakit tersebut dibiarkan, maka akan mengancam stabilitas suatu Negara dan dapat menimbulkan beban ekonomi Negara menjadi berat.

Berdasarkan data uraian latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui gambaran penderita penyakit Tuberkulosis Multidrug Resistant di poliklinik TB DOTS Rumah Sakit Palang Merah Indonesia tahun 2017- 2019. Berdasarkan data di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor didapatkan data

pasien penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang sudah mendapatkan pengobatan tahun 2017 sebanyak 48,6%, tahun 2018 sebanyak 32,7 dan tahun 2019 sebanyak 31,2%, total pasien TB MDR tahun 2017-2019 sebanyak 44 pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor didapatkan data pasien penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang sudah mendapatkan pengobatan tahun 2017 sebanyak 48,6%, tahun 2018 sebanyak 32,7 dan tahun 2019 sebanyak 31,2%, total pasien TB MDR tahun 2017-2019 sebanyak 44 pasien.

Berdasarkan prevalensi pasien penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* yang telah mendapatkan pengobatan, maka itu peneliti ingin mengangkat judul “Gambaran Karakteristik Penderita Penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019 ?
2. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi umur pada penderita penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019 ?
3. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019 ?
4. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi riwayat DM pada penderita penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019 ?
5. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi jenis resistensi pada penderita penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019 ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019
2. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi umur pada penderita penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019.
3. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019.
4. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi riwayat DM pada penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019.
5. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi jenis resistensi pada penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* di poliklinik TB DOTS RS PMI Bogor tahun 2017-2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam hal merencanakan, melaksanakan penelitian, menyusun laporan, hasil penelitian.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi dan masukan dengan bukti ilmiah bagi pengelola program dan pengambilan kebijakan mengenai gambaran karakteristik penderita *tuberculosis multidrug resistant*, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan intervensi dalam meningkatkan

cakupan pelayanan dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan terkait dengan kejadian penyakit *tuberculosis multidrug resistant*.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Memberikan data dan analisis sebagai informasi kepada masyarakat mengenai karakteristik penderita dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian multidrug resisten, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita penyakit TB MDR di poliklinik TB DOTS Rumah Sakit Palang Merah Indonesia tahun 2017-2019. Sampel dari penelitian ini adalah pasien penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant*. Peneliti memilih untuk melakukan penelitian ini karena penyakit *Tuberculosis Multidrug Resistant* masih menjadi 10 penyakit pembunuh tertinggi dunia. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian rancangan *Case Series* atau serial kasus.