

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan dibidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, seperti yang dituangkan dalam salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke-3 bahwa untuk mencapai kehidupan sehat dan sejahtera pada tahun 2030 perlu mengurangi kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular seperti pengendalian penyakit TB.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini mampu menginfeksi paru dan organ lainnya. Penyakit tuberkulosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia (Kemenkes RI, 2016). Tuberkulosis merupakan salah satu penyebab kesakitan jutaan penduduk setiap tahunnya dan menempati urutan kedua penyebab kematian karena penyakit infeksi di dunia setelah HIV, dari seluruh kasusnya di dunia, India menyumbang 30%, China 15%, dan Indonesia 10% (Nugrahaeni dan Upep, 2015).

Tahun 2017 terdapat sekitar 558.000 kasus baru (rentang 483.000-639.000) TB rifampisin resistan. Diantara kasus TB RR diperkirakan 82% kasus tersebut adalah TB MDR. Secara global, 3,6% kasus TB baru dari 17% kasus TB pengobatan ulang merupakan kasus TB MDR/RR. Pada tahun 2017 kasus TB di Indonesia sejumlah 442.000 kasus yang mana kasus tersebut diperkirakan ada 8.600-15.000 MDR/RR, 2,4% dari kasus baru dan 13% dari pasien TB

yang diobati sebelumnya. Tahun 2017 terdapat sebanyak 5.070 kasus, mengalami peningkatan menjadi 9.038 kasus pada tahun 2018 (WHO, 2019).

Tahun 2018, diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB di dunia, yang diantaranya 57% menyerang laki-laki, 32% perempuan dan 11% anak-anak. Angka kematian TB pada tahun 2018 mencapai 1,5 juta dimana angka itu sudah termasuk 251.000 kasus TB dengan HIV positif. Tahun 2018 terdapat 484.000 kasus resisten pada rifampisin yang merupakan obat lini pertama yang efektif dan 78% mengalami *multidrug-resistant* (TB-MDR). Indonesia menduduki peringkat ke-3 dan menyumbang 8% kasus TB di dunia (WHO., 2019).

Kemajuan dalam upaya pengobatan bagi penderita TB menimbulkan tantangan baru yaitu ditemukan strain *Mycobacterium tuberculosis* yang resistan terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang diketahui pada akhir tahun 1980-an dan awal 1990-an. Tuberkulosis Resistan Obat (TB-RO) adalah situasi yang mana *Mycobacterium tuberculosis* tidak mampu dimusnahkan dengan obat anti tuberkulosis (Kemenkes RI., 2015).

Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) masih menjadi ancaman dalam pengendalian TB dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama dibanyak negara di dunia. Tahun 2019 secara global diperkirakan 3,3% dari pasien TB baru dan 17,7% dari pasien TB yang pernah diobati merupakan pasien TB resistan obat. Tahun 2019, diperkirakan 9,96 juta insidens TB di seluruh dunia, yang mana 465.000 diantaranya merupakan kasus TB MDR/RR. Dari perkiraan 465.000 pasien TB RO tersebut hanya 206.030 yang berhasil

ditemukan dan 177.099 atau 86% diobati, dengan angka keberhasilan pengobatan global sebesar 57% (Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia estimasi TB RO adalah 2,4% dari seluruh pasien TB baru dan 13% dari pasien TB yang pernah diobati, dengan total perkiraan insiden kasus TB RO sebesar 24.000 atau 8,8/100.000 penduduk. Pada tahun 2019 sekitar 11.500 pasien TB RR ditemukan dan dilaporkan, sekitar 48% pasien memulai pengobatan lini kedua, angka keberhasilan pengobatan sebesar 45% (Kemenkes RI., 2020).

RSUD dr. Soekardjo merupakan salah satu rumah sakit pemerintah daerah Kota Tasikmalaya yang berada di Provinsi Jawa Barat, RSUD dr. Soekardjo juga merupakan rumah sakit yang melayani pengobatan untuk Tuberkulosis Resistan Obat di Kota Tasikmalaya dan priangan timur. Kasus TB RO di RSUD dr. Soekardjo sendiri tahun 2020 sebanyak 97 kasus dan pada tahun 2021 sampai dengan bulan Juli sebanyak 23 kasus.

Menurut teori Gordon (1950) dalam Irwan (2017) bahwa terjadinya penyakit atau masalah kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *agent* (agen), *host* (penjamu), dan *environment* (lingkungan). Menurut Irwan (2017), Agustin (2018), Irianti (2016), Kemenkes (2020), Nizar (2017) Putri (2018) faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) yang termasuk dalam komponen *agent* adalah *M.tuberculosis*. Faktor yang termasuk dalam komponen penjamu (*host*) adalah usia, jenis kelamin, status gizi, keteraturan minum obat, riwayat diabetes melitus, riwayat HIV, riwayat efek samping obat, riwayat merokok, riwayat alkohol, riwayat

pengobatan TB sebelumnya. Faktor yang termasuk dalam komponen lingkungan (*environment*) adalah kontak dengan pasien, keterjangkauan akses, peran petugas kesehatan, peran Pengawas Minum Obat (PMO).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat dan pasien dinyatakan sembuh sebanyak 24 responden, pada kelompok kasus (50%) dan kelompok kontrol (50%). Responden bejenis kelamin laki-laki sebanyak (54,25%), responden berusia < 58 tahun (87,5%) dan berusia  $\geq$  58 tahun (12,5%), responden memiliki riwayat efek samping obat (83,3%), responden dengan riwayat pengobatan sebelumnya (58,3%), responden dengan riwayat HIV positif (25%), dan responden dengan riwayat diabetes melitus (25%)

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan tuberkulosis ini harus segera ditanggulangi dan dibutuhkannya kerjasama dari berbagai pihak dalam upaya preventif untuk mencegahnya, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2020-2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latarbelakang yang telah disusun, maka permasalahan dalam penelitian ini ialah apa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2020-2021?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021

#### 2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.
- b. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.
- c. Menganalisis hubungan riwayat pengobatan TB sebelumnya dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.
- d. Menganalisis hubungan riwayat efek samping obat dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.
- e. Menganalisis riwayat diabetes dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.
- f. Menganalisis riwayat HIV dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2020-2021.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional yang menggunakan desain *Case Control*.

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian yang dilakukan merupakan bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya dibidang Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2021.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, informasi serta pembelajaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Lembaga Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan bahan evaluasi bagi pihak terkait seperti Rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kota

Tasikmalaya guna meningkatkan angka keberhasilan pengobatan di Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah informasi serta diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka mengenai faktor yang berhubungan kejadian *drop out* pada pasien TB paru di Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan salah satu rujukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam penelitian selanjutnya.