

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Diperkirakan sepertiga dari penduduk dunia terkena penyakit ini. Pada tahun 2009, terdapat sekitar 9,4 juta insiden kasus TB secara global. Prevalensi di dunia mencapai 14 juta kasus atau sama dengan 200 kasus per 100.000 penduduk (WHO,2010).

Penderita TB paru diberikan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan supaya bakteri (termasuk bakteri persisten) dapat dibunuh. Dosis tahap intensif dan dosis tahap lanjutan dipakai sebagai dosis tunggal dan sebaiknya dalam keadaan perut kosong. Adapun penggunaan OAT dibagi berdasarkan aktivitasnya dengan dibagi menjadi tiga, yaitu obat bakterisidal (INH, rifampisin, pirazinamid), OAT dengan kemampuan sterilisasi (rifampisin, pirazinamid), dan OAT dengan kemampuan mencegah resistensi (rifampisin, dan INH, sedangkan streptomisin dan etambutol kurang efektif) (Soedarsono, 2002).

Penderita tahap intensif (awal) mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan terhadap semua OAT terutama Rifampisin. Pengobatan tersebut diberikan secara tepat pada penderita menular menjadi tidak

menular dalam kurun waktu 2 minggu. Penderita tahap lanjutan, mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh bakteri persisten (*dormant*) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan (WHO, 2003).

Antibiotik yang digunakan dalam pengobatan TB salah satunya dapat menyebabkan hiperglikemia yaitu isoniazid (INH), karena dapat menghalangi langkah-langkah spesifik siklus krebs yang membutuhkan NAD⁺ dan dapat merangsang sekresi glukagon (Sridhar A *et al*, 2012).

Pengobatan TB diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif dan lanjutan. Pengobatan tahap intensif, diberikan selama 2 bulan dengan meminum obat anti tuberkulosis (OAT) setiap hari. Kepatuhan minum obat merupakan faktor keberhasilan pengobatan. Sejumlah pasien di banyak Negara, banyak yang menghentikan karena berbagai alasan. Besarnya angka ketidakpatuhan mengkonsumsi obat sulit dinilai, namun di perkirakan lebih dari seperempat pasien TB gagal dalam menyelesaikan pengobatan 6 bulan (Sumartojo E, 1993).

Pravelensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan untuk tahun 2013 yaitu 0,4%. Proporsi penduduk dengan gejala TB paru batuk ≥ 2 minggu sebesar 3,9% dan batuk darah 2,8%. Berdasarkan karakteristik penduduk, pravelensi TB paru cenderung meningkat dengan bertambahnya umur, pendidikan rendah, dan tidak bekerja. Seluruh penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan, hanya 44,4% diobati dengan obat program (Risksedas, 2013).

Meta analisis dari studi kohort menunjukkan bahwa DM berhubungan dengan peningkatan resiko infeksi TB (Jeon, & Murray, 2008). Ketidakpatuhan pengobatan meningkatkan resiko kegagalan pengobatan dan relaps, serta dianggap salah satu munculnya *drug-resistant* TB (WHO, 2008).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran kadar glukosa darah pada pasien TB yang mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT)?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada pasien TB yang mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT)

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui gambaran karakteristik penderita TB yang menderita TB berdasarkan usia dan jenis kelamin

1.3.2.2. Mengukur rerata kadar glukosa pada penderita TB

1.3.2.3. Mengukur kadar glukosa pasien TB dengan kerutinan/ Ketaatan mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan mengenai kadar glukosa darah pada penderita TB yang mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) dan dapat digunakan sebagai rujukan penelitian sebelumnya.

1.4.2. Bagi masyarakat umum

Memberi informasi kepada masyarakat umum bahwa kadar gula itu penting untuk diperhatikan, karena pada keadaan hiperglikemia lebih rentan terjadi infeksi termasuk infeksi TB.

1.4.3. Bagi akademis

Menambah kepustakaan Karya Tulis Ilmiah bagi D III Analis Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Semarang

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Keaslian Penelitian

No.	Peneliti, penerbit, Tahun	Judul	Hasil
1.	Siska Sari Wulandari Universitas Surakarta. 2008	Kajian penggunaan antibiotic pada pasien anak-anak penyakit tuberkulosis paru di instalansi rawat jalan balai besar kesehatan paru masyarakat Surakarta.	Kajian penggunaan obat antituberkulosis yaitu jenis antibiotik, bentuk sediaan, dosis, frekuensi pemberian dan durasi pengobatan
2.	Febty Ira Rizanti, KTI	Evaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis	Kasus tuberkulosis yang paling banyak

2015	pada pasien rawat jalan di rumah sakit khusus paru respire kalasan Sleman Yogyakarta periode 2012	terjadi adalah pada usia 25-44 tahun. Berdasarkan jenis kelamin kasus tuberculosis yang paling banyak adalah pasien dengan jenis kelamin laki-laki.
------	---	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada Variabel penelitian, dimana penelitian ini melihat gambaran kadar glukosa pada penderita TB sebelum dan sesudah mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT).

