
BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit saluran pernapasan yang paling banyak di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Menurut WHO, jumlah pasien TB di seluruh dunia mencapai dua miliar jiwa (dua per tiga penduduk dunia).¹ Pada tahun 2005, kasus TB terbanyak terdapat di Asia Tenggara yaitu kira-kira 34 % kasus TB dunia. Indonesia menduduki urutan ketiga setelah India (30 %) dan Cina (15 %) dengan persentase sebanyak 10% dari total penderita di TB dunia.¹⁻³ Dari laporan WHO tahun 2005 dinyatakan bahwa estimasi insiden TB di Indonesia dengan dasar hasil pemeriksaan sputum adalah 128 per 100.000 dengan perkiraan prevalensi sebesar 295 per 100.000 setiap tahun ada sekitar 600.000 pasien TB baru di Indonesia.³ Selain jumlahnya yang sangat besar, penyakit TB merupakan penyakit infeksi dengan angka kematian yang tertinggi, mencapai seratus ribu kematian per tahun di Indonesia.²

Jumlah penyakit TB yang begitu besar dipengaruhi oleh penularan penyakit TB yang relatif mudah. Penyebaran *Mycobacterium tuberculosis* dapat terjadi melalui droplet aerosol ketika di batuk, bersin, berbicara, ataupun melalui saliva.^{1,4,5} Pasien TB dengan status BTA positif dapat menginfeksi sepuluh hingga lima belas orang per tahun.² Kemungkinan penularan TB bergantung dari jumlah droplet yang dikeluarkan penderita, pengaturan udara melalui ventilasi, durasi paparan terhadap kuman, virulensi strain *Mycobacterium tuberculosis*, dan status imun.⁴ Rantai transmisi ini dapat dihentikan dengan terapi anti tuberkulosis.

Saat ini penatalaksanaan penyakit TB dilakukan dengan penggunaan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dan DOTS (*Directly Observe Treatment Short-Course*).^{1,4,5} OAT harus diberikan dengan dosis dan waktu konsumsi yang tepat. Pemakaian OAT yang tidak benar akan menimbulkan resistensi terhadap obat-obat tersebut.⁵ Penelitian Ida Parwati *et al.* di Jawa Barat menyatakan bahwa dari 644 penderita TB yang diteliti, 50 pasien atau 7.8 % resisten terhadap isoniazid.⁶ Resistensi terhadap isoniazid merupakan salah satu penyebab utama ketidakefektifan pengobatan TB. Dengan demikian, mengetahui pola sensitivitas

Mycobacterium tuberculosis saat ini terhadap isoniazid menjadi sangat penting dalam menentukan keberhasilan terapi penderita TB.

1.2 Rumusan Masalah

Uraian ringkas dalam latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- Bagaimana pola sensitivitas *Mycobacterium tuberculosis* dari spesimen pus dan sputum terhadap isoniazid?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Meningkatkan kesejahteraan hidup masyarakat Indonesia dengan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit tuberkulosis.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui pola sensitivitas *Mycobacterium tuberculosis* dari spesimen pus dan sputum terhadap isoniazid.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Mengetahui lebih jauh tentang terapi OAT lini pertama, khususnya isoniazid, dalam pengobatan penyakit tuberkulosis.
2. Mengetahui pola sensitivitas *Mycobacterium tuberculosis* terhadap OAT lini pertama, khususnya isoniazid.

1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat dijadikan data dasar bagi penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam menetapkan kebijakan pengobatan *M. tuberculosis* berdasarkan data-data penelitian ini.