

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

A. Status global TBC

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang sudah dikenal sejak ribuan tahun sebelum Masehi. Walaupun dapat menyerang berbagai organ dalam tubuh, namun organ yang paling sering terkena adalah paru-paru. Penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ini merupakan masalah kesehatan di dunia terutama bagi negara-negara berkembang dan tidak lepas dari masalah gizi, status sosial ekonomi, dan derajat kesehatan masyarakat (Starke, 1992).

Mycobacterium tuberculosis diperkirakan telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Pada tahun 1995, WHO memperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 9 juta penderita baru TB dengan kematian 3 juta orang (WHO, 1997). Di negara-negara berkembang kematian TB merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% penderita berada di negara berkembang, 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). Ditambah lagi dengan munculnya epidemi HIV/AIDS di dunia yang dapat mendongkrak jumlah penderita TB di dunia (Dep Kes RI, 2002).

Di Indonesia sendiri, TB merupakan masalah yang serius. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran

Tahun 1999, WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru TB dengan kematian karena TB sekitar 140.000. Secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru TB paru BTA positif. Kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendahlah yang umumnya menjadi sasaran TB (Dep Kes RI, 2002).

Dengan meningkatnya kejadian TB di dunia, maka jumlah anak yang terinfeksi TB akan meningkat dan jumlah anak dengan penyakit tuberkulosis juga meningkat. TB anak merupakan 5-15% dari seluruh kasus TB (Rahajoe NN, 1994).

B. Kesulitan Penegakan Diagnosis TBC Anak

Sampai saat ini diagnostik TB anak masih menjadi masalah, karena tanda dan gejala klinis yang tidak spesifik, populasi basil TB yang rendah pada anak dengan TB, sulitnya mendapatkan spesimen (sputum atau bilasan lambung) serta masih rendahnya nilai diagnostik tes-tes yang ada. Sedangkan usaha untuk memperbaiki atau meningkatkan tes-tes diagnostik tersebut belum memadai (Rahajoe NN, 1994).

Pada anak-anak, selain diagnosis TB sulit ditegakkan terutama pada bayi berusia kurang dari 1 tahun,atalaksana TB juga masih kurang diperhatikan. Tidak heran sering terjadi *over/under diagnosis* dan *over/under treatment* pada anak (Supriyatno, 2002).

Anak-anak biasanya menderita tuberkulosis primer yang dimulai secara perlahan-lahan, sehingga sukar menentukan saat timbulnya gejala pertama. Terkadang terdapat demam yang tidak diketahui sebabnya dan sering disertai tanda-

tersebut biasanya tidak terpikir untuk mengarahkan diagnosis ke TB. Tuberkulosis pada anak harus diobati sedini mungkin dan setepat-tepatnya untuk menghindari komplikasi yang berat dan reinfeksi pada waktu dewasa (Hassan *et al.*, 2000).

C. Resistensi Obat

Upaya pemberantasan tbc sendiri menemui banyak kendala, diantaranya adalah makin meningkatnya resistensi terhadap OAT. Berdasarkan survei yang dilakukan WHO-IUATLD tahun 1997, tingkat resistensi obat anti tuberkulosis dunia cukup mengkhawatirkan. Resistensi primer terhadap 1 jenis obat berkisar antara 0-16,9% (INH); 0,1-23,5% (Streptomycin); 0-3% (Rifampicin); dan 0,4-2% (Etambutol). Angka resistensi sekunder malah jauh lebih tinggi yaitu 4,0-53,7% (INH); 0-19,4% (Streptomycin); 0-14,5% (Rifampicin); 0-13,7% (Etambutol) (Cohn DL, 1997). Resistensi obat muncul akibat pengobatan yang tidak adekuat dan ketidakteraturan meminum OAT.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan masalah-masalah tersebut, maka timbul keinginan peneliti untuk memperoleh gambaran klinis, pemeriksaan penunjang, status gizi penderita, serta kemajuan pengobatan TB yang telah diberikan baik berupa perbaikan gejala klinis,

3. Kepentingan Permasalahan

1. Manfaat Teoritis

Dengan mengetahui gambaran gejala-gejala klinis dan pemeriksaan penunjang, maka diharapkan keduanya dapat digunakan sebagai pedoman bagi klinisi maupun petugas kesehatan di lapangan untuk menegakkan diagnosis TB pada anak. Dilain pihak dengan mengetahui kemajuan pengobatan TBC yang dicapai pada pasien TB, diharapkan dapat diambil langkah-langkah konkret serta kebijakan dalam rangka meningkatkan mutu pengobatan TB pada anak.

2. Manfaat Praktis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran gejala klinis, lab, status gizi dan kemajuan pengobatan yang telah diberikan serta efek samping pengobatan TB pada anak.

4. Tujuan Permasalahan

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil inti dari tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran gejala klinis dan pemeriksaan penunjang pada anak yang didiagnosis TB sebelum dan setelah terapi.
2. Untuk mengetahui status gizi penderita TB anak
3. Untuk memantau kemajuan pengobatan baik berupa perbaikan gejala klinis, normalisasi berat badan maupun efek samping pengobatan TB yang telah