

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia. Lebih dari 4100 orang meninggal karena tuberkulosis setiap hari dan 28.000 orang tertular penyakit ini. Sejak tahun 2000, upaya global untuk memberantas tuberkulosis telah menyelamatkan sekitar 66 juta nyawa (*World Health Organization, 2022*).

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi lebih dari 700.000 kasus tuberkulosis. Jumlah ini merupakan yang tertinggi sejak tuberkulosis menjadi prioritas program nasional. Indonesia menempati urutan ketiga dalam jumlah kasus tuberkulosis setelah India dan Tiongkok dengan 824.000 infeksi dan 93.000 kematian setiap tahunnya yang setara dengan 11 kematian per jam. Menurut laporan tuberkulosis dunia 2022, jumlah kasus tuberkulosis tertinggi terjadi pada kelompok usia kerja, terutama pada usia 25 hingga 34 tahun. Di Indonesia, kasus tuberkulosis terbanyak terjadi pada kelompok usia kerja terutama pada usia 45 hingga 54 tahun (*Kemenkes RI, 2022*).

Agung G Bagus, Direktur Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (P2PM) Dinas Kesehatan dan Dukapil Provinsi Nusa Tenggara Timur, mengatakan berdasarkan data SITB per 30 Januari 2023 dari 969.000 kasus TBC yang ada dijelaskan sebanyak 717.941 orang terinfeksi atau 74% dilaporkan dan 26% atau 251.940 kasus tidak dilaporkan. NTT merupakan salah satu dari 8 negara prioritas dalam pelaporan atau deteksi kasus TBC

dengan target kasus deteksi 21. 131 kasus (Chanda Saba, 2023). Tuberkulosis paru masih menjadi masalah serius di NTT. Kota Kupang mempunyai angka kejadian tuberkulosis paru tertinggi diantara 22 prefektur di NTT dan menduduki peringkat pertama dengan 359 kasus pada tahun 2017 (Gloria Laurens, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi NTT, jumlah kasus TB paru di Kota Kupang diperkirakan mencapai 757 kasus pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan NTT, 2022) .

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Kristini dkk., 2020). Pasien TB paru dapat diobati dengan kombinasi obat yang disebut Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Terapi ini menggunakan kombinasi empat obat : isoniazid, rifampisin, pirazinamid dan etambutol selama 6 bulan. Pengobatan tuberkulosis dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap pertama adalah fase intensif selama 2 bulan dengan kombinasi 4 OAT : isoniazid, rifampisin, pirazinamid dan etambutol dan tahap kedua adalah fase lanjutan selama 4 bulan dengan kombinasi 2 OAT : isoniazid dan rifampisin untuk menghilangkan residu bakteri yang mulai tidak aktif (Widyanti, dkk., 2021).

Obat Anti Tuberkulosis ketika masuk ke dalam tubuh dapat bersifat toksik jika waktu konsumsi obat tersebut berlangsung lama sehingga akan mempengaruhi organ tubuh antara lain organ hati dan ginjal. Gagal ginjal dapat terjadi ketika ginjal tidak mampu berfungsi sebagai organ pemroses atau ekskresi. Dalam proses ekskresi, tubuh akan mengeluarkan obat-obatan yang tidak akan bisa lagi diubah atau diproses menjadi produk metabolit.

Besarnya molekul zat-zat aktif yang diekskresikan akan memperberat fungsi ginjal dan akhirnya akan memperburuk fungsinya (Widyanti, dkk., 2021).

Ureum adalah produk akhir pemecahan protein dan asam amino yang diproduksi oleh hati kemudian didistribusikan melalui cairan intraseluler dan ekstraseluler dalam darah dan disaring oleh glomeruli ginjal. Tes ureum dapat dilakukan dengan menggunakan bahan uji plasma atau serum (Widyanti, dkk., 2021). Mengonsumsi OAT terutama dalam jangka waktu lama dan dalam jumlah yang banyak akan berpengaruh terhadap fungsi organ ginjal yang akan mengakibatkan peningkatan kadar ureum. Hal ini disebabkan karena fungsi ginjal adalah sebagai alat ekskresi tubuh, dimana senyawa obat yang tidak termetabolisme akan dikeluarkan oleh ginjal. Peningkatan kadar ureum diatas batas normal juga dapat disebabkan oleh obat rifampisin yang merupakan antibiotik penyebab nefritis interstisial, yaitu peradangan sel ginjal yang bukan bagian dari unit pengumpul cairan. Obat anti tuberkulosis (OAT) diminum dalam bentuk kombinasi dosis tetap yang terdiri dari isoniazid, rifampisin, pirazinamid dan etambutol yang diberikan secara teratur (2HRZE) setiap hari selama dua bulan selama fase intensif. Oleh karena itu, pengawasan langsung oleh pengawas minum obat (PMO) diperlukan untuk memastikan kepatuhan pasien.

Berdasarkan kajian diatas, maka Penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Kadar Ureum dengan Fase Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang”**

## **B. Rumusan masalah**

Bagaimana hubungan kadar ureum dengan fase pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kadar ureum dengan fase pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui kadar ureum dengan fase intensif dan fase lanjutan pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian tentang hubungan kadar ureum dengan fase pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat terutama kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Teknologi Laboratorium Medis tentang hubungan kadar ureum dengan fase pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

### **3. Bagi Institusi**

Menambah perbendaharaan pustaka usulan karya tulis ilmiah tentang hubungan kadar ureum dengan fase pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.