

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu jenis penyakit dari 10 penyebab kematian di dunia. Menurut WHO (2017) menyebutkan bahwa pada tahun 2016 terdapat sekitar 10,4 juta kasus baru Tuberkulosis di seluruh dunia yang terdiri dari 6,2 juta kasus laki-laki, 3,2 juta kasus wanita dan 1 juta kasus adalah anak-anak. Namun secara global tingkat kematian penderita TB paru mengalami penurunan sebanyak 37% dari tahun 2000-2016.

Wilayah penyebaran dari penyakit ini cukup luas dengan penyebaran terbesar terjadi pada 7 negara yaitu India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria dan Afrika Selatan yang menyumbang 64% kasus baru TB Paru di dunia. Jumlah kasus TB Paru di Indonesia mencapai 842 ribu dan berada di urutan ketiga terbesar di dunia setelah India yang mencapai 2,4 juta kasus dan Tiongkok 889 ribu kasus (WHO, 2017).

Data WHO (2019) menyebutkan, jumlah estimasi kasus TB di Indonesia sebanyak 845 ribu orang. Jumlah ini meningkat dari sebelumnya sebanyak 842 ribu orang yang ditemukan dan diobati pada tahun 2018. Meski meningkat dari tahun 2017 sebesar 53%, tetapi kasus yang ditemukan ini terbilang masih rendah.

Data Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa jumlah kasus baru TB paru di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sebanyak 45.527 kasus dari estimasi kasus baru sebanyak 103.840 kasus atau 44% kasus TB baru yang ditemukan. Sedangkan angka keberhasilan pengobatan pasien pada tahun 2016 sebesar 82,89%, meningkat jika dibandingkan angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2015, meskipun angka capaian ini masih berada pada angka/target nasional yaitu >90%.

Pemeriksaan sputum Bakteri Tahan Asam (BTA) dilakukan pada saat awal pasien diduga menderita penyakit TB. Diagnosa ditegakkan bila dijumpai sedikitnya dua dari tiga spesimen SPS (Sewaktu-Pagi-Sewaktu)

memiliki BTA positif. Selanjutnya pasien akan diterapi obat jangka pendek (6 bulan) menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pemeriksaan ulang BTA akan dilakukan kembali untuk menilai kemajuan dan keberhasilan proses terapi yang dilakukan pada akhir tahap intensif dan sebulan sebelum berakhirnya proses pengobatan ini (Depkes RI, 2005).

Pasien TB dengan hasil pemeriksaan BTA positif (+) dapat menjadi sumber utama penularan penyakit ini ke orang lain pada waktu batuk atau bersin, dimana pasien akan menyebarkan bakteri ke udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak) yang dapat bertahan selama beberapa jam di udara. Adiatama (2013) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki hasil diagnosa TB dengan status TB BTA positif dapat menularkan penyakit ini ke 10-15 orang tiap tahunnya.

Salah satu indikator yang dapat digunakan dalam pengendalian penyakit TB adalah angka konversi dan angka kesembuhan. Angka konversi yaitu persentase pasien baru TB Paru dengan hasil BTA positif yang mengalami perubahan menjadi BTA negatif setelah menjalani masa pengobatan tahap awal (Bawri *et al*, 2008), sedangkan angka kesembuhan yaitu angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru dengan BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan (Kemenkes RI, 2016)

Penemuan dan pengobatan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit ini dapat dilaksanakan di seluruh Unit Pelayanan Kesehatan (UPK). Unit-unit tersebut puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta, rumah sakit paru (RSP), balai kesehatan paru masyarakat (BKPM), klinik pengobatan, dan dokter praktek swasta (DPS) (Zalitha, 2011).

Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto merupakan satu-satunya UPK khusus yang ada di wilayah Jawa Tengah bagian selatan yang memberikan pelayanan khusus terhadap pasien yang memiliki penyakit yang berhubungan dengan paru-paru yang berasal dari beberapa Kabupaten di Jawa Tengah bagian selatan. Salah satu jenis layanan yang tersedia di BKPM Purwokerto adalah pemeriksaan BTA pada pasien *follow up* yang sedang menjalani proses pengobatan jangka pendek (6 bulan).

Sesuai dengan protokol dari Kementerian Kesehatan RI, pemeriksaan BTA pada pasien TB paru umumnya dilakukan pada bulan ke-2, ke-5 dan ke-6 sampai hasil pemeriksaan negatif. Hasil survey dan observasi awal peneliti di BKPM Purwokerto menunjukkan bahwa sampai saat ini belum ada penelitian yang mengambil tema ini. Atas dasar inilah, peneliti merasa tertarik dan memiliki antusias yang tinggi untuk melakukan penelitian tentang “gambaran konversi hasil pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA) pada pasien *follow up* penyakit TB paru yang menjalani pengobatan pada bulan ke-2 dan ke-5 di BKPM Purwokerto”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran konversi hasil pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) pada pasien *follow up* penyakit TB Paru yang menjalani pengobatan pada bulan ke-2 di BKPM Purwokerto.
- b. Bagaimana gambaran konversi hasil pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) pada pasien *follow up* penyakit TB Paru yang menjalani pengobatan pada bulan ke-5 di BKPM Purwokerto.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

- a. Untuk mengetahui keberhasilan proses pengobatan penyakit TB paru pada pasien *follow up* yang menjalani pengobatan pada bulan ke-2 di BKPM Purwokerto.
- b. Untuk mengetahui keberhasilan proses pengobatan penyakit TB paru pada pasien *follow up* yang menjalani pengobatan pada bulan ke-5 di BKPM Purwokerto.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran konversi hasil pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) pada pasien *follow up* penyakit TB Paru yang menjalani pengobatan pada bulan ke-2 di BKPM Purwokerto.

- b. Untuk mengetahui gambaran konversi hasil pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) pada pasien *follow up* penyakit TB Paru yang menjalani pengobatan pada bulan ke-5 di BKPM Purwokerto.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan informasi ilmiah mengenai pemeriksaan BTA yang dapat bermanfaat bagi Ahli Teknologi Laboratorium Medik demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan bidang bakteriologi.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

1. Memberikan informasi baru tentang ketepatan pemberian dosis obat terhadap keberhasilan proses pengobatan bagi BKPM Purwokerto maupun instansi lainnya.

b. Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit TB paru sehingga dapat mendorong masyarakat untuk dapat mencegah dan menghindari penyakit ini.
2. Dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengurangi risiko penularan penyakit TB paru di masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Sebagai upaya untuk menambah ilmu pengetahuan, meningkatkan kompetensi diri, dan memberikan pengalaman kerja yang baik bagi peneliti.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai penyakit TB paru.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Tahun Penelitian	Jenis dan Desain	Sampel dan populasi	Hasil	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Aminah dkk (2013) “Hubungan Kualitas Spesimen Dahak dengan Gradasi Hasil Pemeriksaan BTA pada Penderita TB paru di Kabupaten Pringsewu Tahun 2012”	Penelitian ini merupakan deskriptif observasional, dengan desain <i>cross sectional</i> .	Penderita TB paru BTA positif di Kabupaten Pringsewu Triwulan I tahun 2012.	Terdapat hubungan antara kualitas spesimen dahak dengan gradasi hasil pemeriksaan BTA pada penderita TB paru	Pengambilan data secara sekunder dengan melihat secara mikroskopis terhadap preparat dahak penderita TB paru dan melihat data rekam medik TB 11	Pengambilan data secara primer dan sekunder dengan melihat data rekam medik TB 11
2	Susanti dkk (2013) “Pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) pada sputum penderita batuk ≥ 2 minggu di poliklinik penyakit dalam BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat ekperimen	Kasus batuk ≥ 2 minggu yang datang berobat pada bulan November 2012 – Desember 2012	Penderita dengan positif TB paru pada laki-laki dan perempuan sering terjadi pada kelompok umur di atas 54 tahun	Melakukan pemeriksaan BTA pada sputum positif TB paru yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.	Fokus terhadap faktor umur dan jenis kelamin
3	Buntuan (2014) “Gambaran Bakteri Tahan Asam (BTA) Positif pada Penderita Diagnosa Klinis Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Islam Siti Maryam Manado periode Januari-Juni 2014	Penelitian ini bersifat deskriptif ekperimental	Pasien yang memeriksakan diri di poliklinik umum RSI Siti Maryam Manado mulai bulan Januari-Juni 2014	Pemeriksaan BTA positif pada pasien TB paru lebih banyak ditemukan pada laki-laki usia produktif	Melakukan pemeriksaan BTA menggunakan pewarnaan <i>Ziehl Neelsen</i>	Tidak melakukan perhitungan hasil konversi sputum BTA