

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insidens dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10% dan 5% dari seluruh penderita di dunia¹. Menurut *World Health organization* (WHO) merilis laporan bahwa pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus baru dan 1,3 juta meninggal akibat TB.

Indonesia berada di peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah kasus baru TB terbanyak setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. Kematian akibat TB diestimasi sekitar 69,1 ribu jiwa dengan angka mortalitas 27,86 per 100.000 populasi per tahun di Indonesia¹.

Pada tahun 2013-2014 dilakukan survei prevalensi tuberkulosis yang bertujuan untuk menghitung prevalensi tuberkulosis paru dengan konfirmasi bakteriologis pada populasi yang berusia 15 tahun ke atas di Indonesia. Pada survei ini dilakukan penambahan metode pemeriksaan selain menggunakan pemeriksaan dahak mikroskopis dan pemeriksaan foto toraks ditambahkan pemeriksaan x-ray, gen expert dan kultur. Dengan penambahan metode pemeriksaan dalam penetapan kasus tuberkulosis ini maka jumlah penderita tuberkulosis yang terdeteksi menjadi lebih banyak dari tahun-tahun sebelumnya³.

Angka prevalensi TB pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/ 100.000 penduduk meningkat dari 272/100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insidensi tahun 2014 sebesar 399/100.000 penduduk dari sebelumnya sebesar 183/100.000 penduduk pada tahun 2013, demikian juga dengan angka mortalitas pada tahun 2014 sebesar 41/100.000 penduduk, dari 25/100.000 penduduk pada

tahun 2013¹. Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan pada perempuan³.

Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus tuberkulosis pada tahun 2015 paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 17,18%³. banyak faktor risiko yang bisa menyebabkan penyakit ini, salah satunya yaitu sosial ekonomi yang rendah menyebabkan keadaan lingkungan yang kurang baik dan kepadatan penduduk, gizi buruk dan merokok juga faktor risiko bagi penyakit ini walaupun merokok bukanlah penyebab utama dari penyakit ini namun kebiasaan merokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga memudahkan masuknya bakteri dan didalam asap rokok terdapat 4.000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik⁵. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk meneliti gambaran penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana angka kejadian kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
2. Bagaimana gambaran penderita tuberkulosis berdasarkan usia di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2015.
3. Bagaimana perbandingan angka kejadian tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan di Rumah Sakit Immanuel

Bandung periode tahun 2015.

4. Bagaimana klasifikasi penyakit pada kasus tuberkolisis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
5. Bagaimana kategori kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
6. Bagaimana hasil BTA pada kasus pasien baru tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
7. Bagaimana gambaran rotgen pada kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
8. Apa saja terapi yang diberikan pada kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
9. Bagaimana hasil pengobatan kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi penyakit tuberkulosis. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui angka kejadian kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
2. Mengetahui jumlah kasus tuberkulosis menurut usia pasien di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2015.
3. Mengetahui perbandingan angka kejadian tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
4. Mengetahui klasifikasi penyakit pada kasus tuberkolisis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
5. Mengetahui kategori kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
6. Mengetahui hasil BTA pada kasus pasien baru tuberkulosis di Rumah

Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.

7. Mengetahui gambaran rotgen pada kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
8. Mengetahui terapi apa saja yang diberikan pada kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.
9. Mengetahui hasil pengobatan kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

Terdapat dua manfaat dari penelitian ini yaitu manfaat akademis dan manfaat praktis.

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ini diharapkan dapat memperluas informasi tentang tingginya kejadian penyakit tuberkulosis yang terjadi di rumah sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015 dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Karya tulis ini diharapkan dapat memberi informasi tentang penyakit tuberkulosis di rumah sakit Immanuel Bandung periode tahun 2015 dan memberi edukasi kepada masyarakat setempat.

1.5 Landasan Teoritis

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Predileksi tersering adalah di paru-paru, tetapi bakteri ini bisa menyebar ke organ-organ lain.⁸ Angka kejadian tuberkulosis dalam laporan WHO 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) di antaranya adalah pasien dengan HIV positif. Sekitar 75% dari

pasien tersebut berada di wilayah Afrika, Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR dan 170.000 di antaranya meninggal dunia diperkirakan proporsi kasus TB anak di antara seluruh kasus TB secara global mencapai 6% atau 530.000 pasien TB anak pertahun, atau sekitar 8% dari total kematian yang disebabkan TB. Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kematian akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015.⁶

Jumlah kasus TB menurut kelompok umur pada tahun 2015 paling banyak ditemukan pada usia 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok usia 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 17,18%.³ Menurut jenis kelamin kasus tuberkulosis sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan yaitu 1,5 kali. Pada masing-masing provinsi diseluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.³ Penderita tuberkulosis sering terjadi pada penderita yang tidak memiliki pekerjaan.⁶ Tuberkulosis sering terjadi pada penderita yang memiliki sosial ekonomi rendah.⁶

Kebiasaan merokok dapat memicu terjadinya tuberkulosis walaupun merokok bukanlah faktor utama bagi kasus tersebut penelitian yang dilakukan Wuaten 2010 juga membuktikan ada hubungan yang bermakna antara jumlah rokok yang dihisap perhari dengan kejadian TB paru.⁷ Tuberkulosis sering terjadi pada penderita yang memiliki pendidikan yang rendah.⁶ Pada tahun 2010, diperkirakan terjadi penambahan kasus baru sebanyak 8.8 juta kasus, dan 1,5 juta kematian yang mayoritas terjadi di negara berkembang.⁹ hasil BTA pada penderita tuberkulosis biasanya positif, pemeriksaan BTA dilihat dengan mengambil sputum BTA sps (sewaktu-pagi-sewaktu). Pada penderita tuberkulosis sering ditemukan gambaran rotxgen dengan bercak-bercak infiltrat di lapisan atas paru kanan dan kiri dengan pembentukan cavity.

Terapi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 menunjukkan angka keberhasilan pengobatan sebesar 85,0% (data per Juni 2016). WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Perhitungan pengobatan per provinsi tertinggi Lampung dan terendah Kalimantan Tengah. Provinsi dengan angka keberhasilan pengobatan $\geq 85\%$ sebanyak 16 provinsi (48,5%).³ komplikasi

tuberkulosis dapat berupa batuk darah, pneumothorax, efusi pleura, bronkiektasi.²

