

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan karena bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Pada umumnya *Mycobacterium tuberculosis* mengenai paru-paru, tetapi bisa juga mengenai organ tubuh lainnya (Jenita, 2019). Kebanyakan mereka yang terinfeksi bakteri ini tidak berkembang menjadi sakit tuberkulosis karena memiliki sistem kekebalan yang baik. Infeksi tanpa menjadi sakit ini disebut dengan tuberkulosis laten. Tuberkulosis laten dapat berkembang dengan mudah menjadi tuberkulosis aktif pada orang dengan sistem imun yang lemah, misalnya pada pengidap *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Orang dengan infeksi tuberkulosis tanpa HIV dapat mengembangkan tuberkulosis sekitar 10% selama hidup mereka, sementara orang dengan HIV dapat mengembangkan tuberkulosis aktif sekitar 60% (Kepmenkes, 2019). Berdasarkan Permenkes tahun 2013 menyebutkan bahwa tes HIV dianjurkan pada semua pasien dengan tuberkulosis (Permenkes, 2013).

Koinfeksi HIV adalah faktor resiko immunosupresif yang paling poten terhadap perkembangan penyakit tuberkulosis. Koinfeksi HIV meningkatkan aktivasi infeksi tuberkulosis laten dan perkembangan tuberkulosis setelah infeksi primer atau infeksi ulang dengan tuberkulosis. Koinfeksi HIV memperburuk keparahan tuberkulosis dan mempercepat perkembangan HIV melalui peningkatan aktivasi sistem imununitas. Koinfeksi meningkatkan morbiditas dan mortalitas penderita. Sistem imunitas merupakan komponen penting pertahanan inang terhadap *Mycobacterium tuberculosis* dalam konteks immunodefisiensi yang disebabkan oleh infeksi HIV (Irianti dkk., 2016).

Secara global pada tahun 2021 kejadian tuberkulosis dengan HIV positif sebanyak 703.000 dengan jumlah kematian 187.000. Di Indonesia pada tahun 2021 kejadian tuberkulosis dengan HIV positif sebanyak 22.000 dengan jumlah kematian 6.500 (WHO, 2022). Berdasarkan data dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung terdapat

penderita tuberkulosis paru dengan HIV positif sebanyak 21 orang pada tahun 2020, diikuti pada tahun 2021 terdapat sebanyak 16 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 17 orang.

Hasil penelitian Timu (2019) dari 112 pasien tuberkulosis paru terdapat sebanyak 6 pasien tuberkulosis paru dengan HIV positif, 4 laki-laki dan 2 perempuan. Usia > 20 tahun sebanyak 6 pasien (Timu, 2019). Hasil penelitian Pohan & Antasari (2016) dari 88 pasien tuberkulosis dengan HIV positif sebanyak 73 laki-laki dan 15 perempuan. Usia  $\leq$  20 tahun sebanyak 1 pasien, usia 21-30 tahun sebanyak 36 pasien, usia 31-40 tahun sebanyak 38 pasien, usia 41-50 tahun sebanyak 12 pasien dan usia  $\geq$  50 tahun sebanyak 1 pasien (Pohan & Antasari, 2016). Hasil penelitian Lisiana (2011) dari 23 pasien tuberkulosis dengan HIV positif sebanyak 14 laki-laki (60,9%) dan 9 perempuan (39,1%). Usia 31-40 tahun (39%), usia 21-30 tahun (31%), usia 41-50 tahun (22%), usia 11-20 tahun (4%) dan usia 51-60 tahun (4%) (Lisiana dkk., 2011).

Hasil penelitian Mugusi (2006) dari 844 pasien tuberkulosis paru terdapat sebanyak 433 pasien tuberkulosis paru dengan HIV positif, hasil pemeriksaan mikroskopis BTA didapatkan *scanty* sebanyak 24 pasien, 1+ sebanyak 125 pasien, 2+ sebanyak 115 pasien dan 3+ sebanyak 169 pasien (Mugusi *et al*, 2006).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskankan diatas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Koinfeksi HIV di Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV di Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV di Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV.

- b. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV berdasarkan jenis kelamin.
- c. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV berdasarkan usia.
- d. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV berdasarkan hasil pemeriksaan mikroskopis BTA.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi ilmiah mengenai gambaran penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV bagi peneliti selanjutnya.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis tentang gambaran penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV.

###### **b. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi di Perpustakaan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis dan Perpustakaan Poltekkes Tanjungkarang.

###### **c. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang gambaran penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini mencakup bidang Bakteriologi dan Virologi dengan jenis penelitian bersifat deskriptif. Variabel penelitian ini adalah penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia dan tingkat kepositifan BTA. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV yang datanya tercatat di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2020-2022 yang berjumlah 82 orang. Sampel penelitian ini diambil dari populasi dengan kriteria inklusi yaitu yang

melakukan pemeriksaan mikroskopis BTA yang datanya tercatat di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2020-2022 yang berjumlah 54 orang. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung pada bulan Mei tahun 2023. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, yaitu jumlah penderita tuberkulosis paru dengan koinfeksi HIV di Kota Bandar Lampung tahun 2020-2022 berdasarkan jenis kelamin, usia dan hasil pemeriksaan mikroskopis BTA.