

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacteria tuberculosis*. Bakteri jenis ini berbentuk batang dan tahan terhadap asam sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA). Kebanyakan bakteri tuberkulosis biasanya menginfeksi parenkima paru dan menyebabkan tuberkulosis paru, namun bakteri ini juga dapat menginfeksi organ tubuh lain (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfa, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2019)

TB masih menjadi permasalahan kesehatan dunia, pada tahun 2022 diperkirakan 10,6 juta orang menderita TB, jumlah ini naik dari perkiraan sebesar 10,3 juta pada tahun 2021 dan 10,0 juta pada tahun 2020. Terdapat tiga puluh negara dengan beban TB tertinggi di dunia pada tahun 2022 dan Indonesia terdapat diperingkat kedua setelah India. (WHO, 2023)

Penyakit TB ini juga terdapat jenis yang tahan akan obat atau biasa disebut dengan TB RO (Resisten Obat). Menurut Kemenkes RI (2021) TB RO adalah kondisi dimana bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* kebal terhadap obat TB lini 1, akibatnya pasien yang mengalami TB RO harus melakukan kombinasi obat (obat lini 2) yang tentunya lebih lama dibandingkan obat lini 1, hal tersebut disebabkan oleh bakteri yang lebih kebal dan lebih susah untuk disembuhkan, sehingga penanganan yang harus dilakukan lebih sulit.

Berdasarkan laporan tahunan program tuberkulosis tahun 2022, terdapat 28.000 penderita TB RO di Indonesia, hal ini mengalami peningkatan sebesar 17% dibandingkan dengan tahun 2021 yang berjumlah 24.000 penderita (Kemenkes RI, 2022)

Peningkatan kasus TB RO ini tidak lepas dari kepatuhan pasien meminum OAT secara teratur Menurut hasil penelitian Yeni tahun 2020, kesembuhan pasien TB ditentukan dengan mematuhi petunjuk dalam menelan obat, mengikuti tahap pengobatan dengan teratur, meminum obat sesuai

dengan dosis yang ditentukan, dan mematuhi jadwal pemeriksaan dahak yang telah ditentukan. Selain itu faktor kesembuhan pasien TB juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kepatuhan minum obat, kebiasaan merokok, status gizi, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. (Chusna, 2021)

Penegakkan diagnosis TB dan TB RO secara bakteriologis dilakukan menggunakan pemeriksaan mikroskopis, TCM dan kultur. Seiring berkembangnya teknologi, GeneXpert menjadi inovasi terbaru dari teknologi saat ini yang dapat dengan cepat mengidentifikasi keberadaan *Mycobacterium tuberculosis*. Prinsip pemeriksaan alat ini menggunakan *nested Real-Time* PCR untuk diagnosis TB. Sejak tahun 2012, Program Nasional Penanggulangan TB telah menggunakan pemeriksaan TCM GeneXpert dengan kartrid Xpert MTB/RIF yang secara cepat dapat mengidentifikasi MTB serta resistansi terhadap rifampisin secara simultan. Pemeriksaan GeneXpert memiliki kelebihan dalam waktu pemeriksaan yang cepat kurang lebih 2 jam, memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi dibandingkan dengan pemeriksaan mikroskopis BTA, dapat mengetahui hasil resistensi terhadap Rifampisin, dan memerlukan tingkat biosafety yang rendah. Oleh karena itu pemerintah menggunakan TCM sebagai alat utama untuk mendiagnosis TB dan ini juga menjadi alasan peneliti mengambil pemeriksaan menggunakan TCM dibandingkan dengan pemeriksaan lainnya. Namun terdapat kelemahan dari pemeriksaan GeneXpert yaitu tidak bisa digunakan untuk menentukan keberhasilan atau pemantauan pengobatan TB, metode yang digunakan terlalu kompleks untuk pemeriksaan di negara berkembang dan biaya alat yang mahal. Hasil dari pemeriksaan yang positif 3 juga tidak mengindikasikan keberadaan mikroorganisme yang hidup (Kemenkes RI, 2023)

Prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia dibagi ke dalam tiga wilayah, antara lain Sumatera 33%, Jawa dan Bali 23%, dan Indonesia bagian timur 44% (Risksdas, 2018). Salah satu daerah yang terdapat dalam wilayah Sumatera yaitu Lampung. Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian tuberkulosis yang masih menjadi masalah yang cukup besar. Berdasarkan data angka penemuan kasus TB (CDR) semua kasus TB di

Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36% , sedangkan ditahun 2021-2022 terjadi kenaikan menjadi 53%. Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang mencapai *Case Detection Rate* (CDR) TB tertinggi yaitu terdapat di Kabupaten Pringsewu dengan kasus terduga tuberkulosis yaitu sekitar (79%). Selanjutnya disusul daerah lainnya seperti Kota Bandar Lampung (75%) dan Lampung Tengah sebesar (66%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022)

Provinsi Lampung memiliki lembaga yang bergerak di bidang kesehatan khususnya penyakit TB yang disebut Inisiatif Lampung Sehat (ILS). Lembaga ini didanai oleh Global Fund yaitu lembaga keuangan internasional yang berdedikasi mengumpulkan dan menyalurkan dana untuk program penanggulangan Tuberculosis, AIDS dan Malaria (Kemenkes RI, 2024). Global Fund menyalurkan dana hibah kepada pemerintah Indonesia (Kemenkes) dan komunitas yang disebut Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI untuk saling berkolaborasi, kemudian untuk wilayah Lampung diberikan kepada lembaga ILS.

Berdasarkan hasil survei peneliti di lembaga ILS Kota Bandar Lampung, proses memperoleh data dilakukan dengan menggunakan aplikasi milik lembaga ILS yang disebut dengan SITK (Sistem Informasi TB Komunitas), aplikasi ini digunakan untuk menginput data temuan kasus TB dan kemudian data tersebut akan divalidasi dengan aplikasi SITB (Sistem Informasi TB) milik Kementerian Kesehatan yang dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan seperti fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2021-2023 didapatkan data 1.103 orang positif TB dengan total 102 (9,47%) orang resisten terhadap rifampisin.

Penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh Faris pada tahun 2021 memperoleh hasil penderita TB sebanyak 87 orang dengan resisten rifampisin sebanyak 2 orang (2,30%) dan sensitif rifampisin sebanyak 85 orang (97,70%).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti melakukan penelitian mengenai “Gambaran Data Hasil Pemeriksaan TCM Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Tercatat Di lembaga ILS (Inisiatif

Lampung Sehat) Bandar Lampung Tahun 2021-2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran data hasil pemeriksaan TCM Pada Penderita Tuberculosis Paru yang tercatat di Lembaga ILS (Inisiatif Lampung Sehat) Bandar Lampung tahun 2021-2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran data hasil pemeriksaan TCM pada penderita Tuberculosis paru yang tercatat di Lembaga ILS (Inisiatif Lampung Sehat) Bandar Lampung tahun 2021-2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru yang diperiksa dengan TCM yang tercatat di lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023.
- b. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru yang diperiksa dengan TCM berdasarkan jenis kelamin yang tercatat di lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023.
- c. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru yang diperiksa dengan TCM berdasarkan usia yang tercatat di lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023.
- d. Mengetahui persentase penderita tuberkulosis paru sensitif dan resisten rifampisin yang diperiksa dengan TCM yang tercatat di lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya tentang pemeriksaan TCM guna mendiagnosa TB paru dan meningkatkan ilmu pengetahuan bagi penulis dan pembaca tentang tuberkulosis paru serta ketahanan terhadap rifampisin.

2. Manfaat Aplikatif

Sebagai bahan informasi dan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tentang kasus TB paru dengan TCM yang sensitif dan resisten terhadap rifampisin dalam upaya program penanggulangan tuberkulosis paru.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah dalam bidang Bakteriologi. Pengambilan data dilakukan di Lembaga ILS Bandar Lampung pada tahun 2021-2023. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian *retrospektif*. Dalam penelitian ini dilakukan pengambilan data pasien berupa jenis kelamin, usia seluruh pasien TB dan hasil pemeriksaan TCM. Variabel bebas penelitian ini yaitu penderita tuberkulosis paru yang datanya terdapat di Lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023. Variabel terikat penelitian ini adalah berdasarkan dari hasil pemeriksaan TCM. Populasi yang diambil yaitu seluruh data penderita tuberkulosis paru di Lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023. Sampel penelitian yang digunakan adalah semua data yang memenuhi kriteria yaitu memiliki hasil pemeriksaan TCM dan tercatat di Lembaga ILS Bandar Lampung tahun 2021-2023. Analisa data menggunakan univariant yaitu menghitung persentase dari variabel penelitian.