

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang paru-paru. Tuberkulosis menyebar melalui udara saat penderita Tuberkulosis paru batuk, bersin, atau meludah. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman untuk terinfeksi (WHO, 2018).

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global dan menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Kasus di dunia pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus tuberkulosis dimana 120 kasus per 100.000 penduduk. Wilayah Asia Tenggara 45%, wilayah Afrika 25%, wilayah Western Pacific Region 17%, Mediterania Timur 7%, dan kasus yang lebih kecil terjadi di wilayah Eropa 3% (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis terbesar diantara 8 negara yaitu India 27,%, China 9%, Indonesia 8%, Philippina 6%, Pakistan 5%, Nigeria 4%, Bangladesh 4%, dan Afrika Selatan 3%, selain itu Indonesia salah satu negara dengan beban kasus TB resisten obat tertinggi. Prevalensi kasus resisten obat di Indonesia pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 23.000 kasus TB resisten obat, dengan proporsi 2,4 % dari kasus TB resisten obat baru dan 13% dari kasus Tuberkulosis Resistensi Obat pengobatan ulang (WHO, 2018).

Tahun 2018 tuberkulosis di Indonesia memiliki jumlah kasus yang mencapai lebih dari satu juta penderita namun baru sepertiganya yang berhasil ditemukan dan menjalani pengobatan. Tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus. Berdasarkan angka notifikasi atau *Case Notification Rate* (CNR) kasus TB di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 189 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Penemuan suspek tuberkulosis di Provinsi Lampung tahun 2018 masih jauh dari target, yaitu hanya 43,87 % dari yang di targetkan nasional yaitu sebesar 70,0%, (Dinkes Lampung, 2018).

Angka kasus TB paru di Bandar Lampung pada bulan Januari hingga Juni 2020 mencapai 777 kasus, sementara di tahun 2019 terdapat 3.485 kasus (Dinkes Bandar Lampung, 2020).

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Jumlah penduduk yang terdata di Puskesmas Sukaraja sebanyak 60.939 penduduk, merupakan Puskesmas terpadat ke dua di Kota Bandar Lampung. Puskesmas Sukaraja merupakan Puskesmas rujukan dari Puskesmas Panjang, Puskesmas Satelit, Puskesmas Kupang Kota, Puskesmas Kebon Jahe, dan Puskesmas Pasar Ambon. Tahun 2018 kasus TB di wilayah Puskesmas Sukaraja berada di urutan ke tiga terbanyak di Kota Bandar Lampung dengan jumlah 525 kasus.

Alat Tes Cepat Molekuler mulai dioperasikan di Puskesmas Sukaraja pada tahun 2020 dikarenakan adanya penemuan kasus baru TB resisten. TB *Multi Drug Resisten* adalah TB resisten obat terhadap minimal 2 Obat Anti TB (OAT) yang paling poten, yaitu isoniazid dan rifampisin secara bersamaan atau disertai dengan resisten terhadap Obat Anti TB lini pertama lainnya seperti etambutol, streptomisin, dan pirazinamid. Tes Cepat Molekuler merupakan perkembangan dari teknologi yang dikembangkan lebih dari 100 tahun lalu yang saat ini dapat dengan cepat mengidentifikasi keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* dan resistensi atau ketahanan terhadap antibiotik rifampisin secara simultan (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang bisa menyebabkan terjadinya kekebalan atau resistensi kuman terhadap obat tuberkulosis antara lain, penderita tuberkulosis tidak menyelesaikan pengobatan hingga tuntas, pemberian obat yang salah, dan kualitas obat yang buruk (Kemenkes RI, 2013). Dengan demikian berdampak di keluarga maupun di masyarakat, tingkat daya tahan tubuh seseorang yang rendah dapat menyebabkan mudah tertular sehingga kasus TB resisten terus meningkat. Pada pasien TB tanpa pengobatan 50 % diantaranya akan meninggal dunia (Kemenkes RI, 2016).

Kasus TB resisten obat semakin menjadi masalah akibat kasus yang tidak berhasil disembuhkan. Keadaan tersebut pada akhirnya akan menyebabkan

terjadinya penambahan kasus TB. Perlu adanya alat uji kepekaan obat dengan Tes Cepat Molekuler untuk memperluas akses terhadap penemuan pasien TB dengan resistensi obat anti tuberkulosis. Kelebihan utama dari alat Tes Cepat Molekuler ini adalah pemeriksaan tuberkulosis dapat diketahui secara cepat yaitu dalam waktu 2 jam. Alat ini cocok untuk daerah endemis dan dapat dilakukan walaupun sampel sputum hanya 1 ml. (Kemenkes RI, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Safitri (2015) di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 didapatkan jumlah pasien TB resisten sebanyak 29 penderita. Persentase berdasarkan jenis kelamin terdiri dari laki-laki 14 orang (48,27%) dan perempuan 15 orang (51,73%). Persentase berdasarkan usia terendah 12-25 tahun sebanyak 9 orang (31,03%) dan usia tertinggi 46-65 tahun 5 orang (17,24%). Penderita TB paru sensitif terhadap rifampisin 217 penderita (88,21%) dan resisten terhadap rifampisin 29 penderita (11,79%).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Hidayat (2016) di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2016 didapatkan 189 pasien positif TB paru, terdiri dari laki-laki 118 orang (62,4%) dan perempuan 71 orang (37,6%). Berdasarkan usia terendah <15 tahun sebanyak 3 orang (1,6%) dan tertinggi >65 tahun 40 orang (31,8%). Penderita TB paru sensitif rifampisin 139 penderita (73,5%) dan resisten rifampisin terdapat 50 penderita (26,5%).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti melakukan penelitian mengenai “Gambaran penderita tuberkulosis paru berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat Molekuler di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran penderita TB paru berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat Molekuler di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penderita TB paru berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat Molekuler di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui jumlah penderita TB paru dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.
- b. Diketahui jumlah penderita TB paru dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler berdasarkan usia di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.
- c. Diketahui jumlah penderita TB paru dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.
- d. Diketahui jumlah penderita TB paru dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler berdasarkan sensitif dan resisten terhadap rifampisin di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberi wawasan ilmiah dan mengembangkan kajian mengenai gambaran penderita tuberkulosis paru.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan literatur bagi jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang mengenai gambaran penderita TB paru berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat

Molekuler di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

E. Ruang Lingkup

Bidang penelitian ini adalah Bakteriologi yang bersifat deskriptif. Populasi dan sampel adalah seluruh pasien TB yang melakukan pemeriksaan sputum dengan alat *GeneXpert* di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2020 yang berjumlah 232 suspek. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2021 di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung. Variabel penelitian ini adalah penderita TB paru dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler berdasarkan jumlah penderita, usia, jenis kelamin, sensitif dan resisten terhadap rifampisin. Analisa data adalah univariat.