

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). *Tuberkulosis* tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu Negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China(9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah kasus gagal konversi di Provinsi Lampung sebanyak 61% sedangkan target nasional untuk kasus gagal konversi sendiri yaitu sebanyak (85%). Konversi BTA pada pasien tuberculosi BTA positif terjadi setelah pengobatan fase intensif.

Konversi BTA adalah perubahan apusan sputum BTA positif menjadi BTA negatif setelah menjalani pengobatan fase intensif. Konversi BTA selama pengobatan dapat menjadi prediksi awal hasil pengobatan dan mengetahui pengawasan langsung menelan obat dilakukan dengan benar.

Indikator pengobatan TB (*tuberculosis*) adalah angka konversi (*conversion rate*) yang merupakan persentase pasien baru TB terkonfirmasi bakteriologis yang mengalami perubahan menjadi BTA (basil tahan asam) negatif setelah menjalani pengobatan tahap awal 2 bulan (Dinkes, 2019).

Berdasarkan penelitian Hadifah Zain *et al* (2019) terdapat hubungan antara keteraturan menelan OAT (obat anti tuberculosi) penderita TB dengan gagal konversi BTA setelah 2 bulan pengobatan.

Berdasarkan penelitian Dwi Tika *et al* (2016) penderita TB yang memiliki IMT (indeks masa tubuh) rendah di awal pengobatan perlu dimonitoring perkembangan status gizinya. Perbaikan status gizi pasien selama masa pengobatan harus menjadi fokus perhatian, mengingat peningkatan berat badan di akhir tahap intensif memiliki kontribusi yang cukup penting dalam terjadinya

konversi BTA.

Penelitian Mambodiyanto (2015) di RSUD Siaga Medika Banyuwangi terdapat pengaruh keteraturan berobat dengan konversi BTA penderita TB paru kasus baru setelah pengobatan fase intensif, semakin teratur berobat maka semakin besar terjadi konversi BTA penderita *tuberculosis* paru DOTS (*directly observed treatment shortcourse*)

Hasil penelitian Shofiya Siti (2016) dukungan PMO dengan kegagalan konversi sangatlah besar hubungannya karena dukungan PMO ada hubungan dengan gagalnya konversi.

Konversi BTA paling banyak terjadi pada tingkat kepositifan 1+ yaitu 39 orang (92,9%), diikuti dengan tingkat kepositifan 2+ (84,6%) dan 3+ (61,1%) serta ≤ 9 (0%) (Fransiska, 2014). Hasil yang sama dilaporkan Nwokeukwu dan Jayakody (2014), bahwa semakin tinggi tingkat kepositifan maka konversi BTA semakin menurun, penderita TB paru yang mengalami konversi BTA terbanyak adalah 1+, hal ini dikarenakan jumlah bakteri pada BTA 1+ lebih sedikit bakterinya dibandingkan dengan 2+ dan 3+.

Efek samping obat dan status gizi dapat mempengaruhi kegagalan konversi BTA pasien *tuberculosis* baru (Syapitri; Sipayung; Simamora, 2015).

Berdasarkan hasil jurnal yang telah dijelaskan maka dari itu perlu dilakukan penelitian study kepustakaan tentang faktor-faktor kegagalan konversi pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

Ada hubungan antara pengetahuan, tingkat kepositifan, kepatuhan minum obat, peran PMO dan status gizi, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

B. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 10 febuari 2021 sampai 31 mei 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

mengetahui faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif

2. Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
2. Mengetahui tingkat kepositifan dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
3. Mengetahui tingkat keteraturan minum obat dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
4. Mengetahui PMO dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
5. Mengetahui tingkat status gizi dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini di bidang Bakteriologi. jenis penlitian ini adalah *study pustaka* tentang faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Yaitu: Pengetahuan, tingkat kepositifan, kepatuhan minum obat, PMO dan status gizi jurnal yang di bahas berjumlah 15 jurnal. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis isi (*countent analisis*)

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan proposal skripsi *study pustaka* ini diawali dengan menentukan judul penelitian. Penulis mengambil judul Faktor-faktor kegagalan konversi pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Setelah itu penulis mulai mencari informasi dan kepustakaan yang diperlukan dari jurnal dan penelitian terdahulu yang sesuai dengan topik

penelitian ini, selanjutnya, penulis mencari sumber data dari jurnal Internasional dan Nasional yang berjumlah 15 jurnal diterbitkan sejak tahun 2010 sampai dengan 2020, untuk dikaji diolah dan disimpulkan. Jurnal yang dikaji didapatkan dari website *Google Scholar* dan *Research Gate*.

Sumber informasi dan kepustakaan yang sesuai dengan judul penelitian ini disusun sedemikian rupa pada Bab pertama berisi latar belakang masalah yang di dalamnya terdapat alasan memilih judul Faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif, penelitian terdahulu yang membahas variable penelitian yaitu Kegagalan konversi pada penderita TB. Bab kedua berisi tinjauan teori dari *goggle scholar* dan *research Gate* yang didapatkan peneliti mengenai faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif..