

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC/TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala utama pasien TBC yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Infodatin tuberkulosis, 2018).

Secara umum TBC terbagi dua, TB sensitif obat (SO) dan tuberkulosis resisten obat (TB RO). TB SO adalah TB yang masih sensitif terhadap Obat Anti Tuberkulosis lini pertama. Secara absolut notifikasi jumlah penemuan kasus tuberkulosis tahun 2022 724,309; 711,778 kasus TB sensitif obat (TB SO) dan 12.531 kasus TB resisten obat (TB RO). Kasus TB dilaporkan melalui aplikasi beberapa sumber yaitu Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) sebesar 722.675, integrasi antara SIM RS dan SITB sebesar 1,309 serta melalui WIFI TB sebesar 325 kasus.

Notifikasi penemuan kasus tuberkulosis tahun 2021-2022 mengalami peningkatan sebesar 63%. Angka enrollment rate TBC SO di Indonesia mulai diperhatikan sejak tahun 2022. Enrollment rate TBC SO adalah perbandingan jumlah pasien yang diobati dengan pasien yang ditemukan. Enrollment rate TBC SO tahun 2022 adalah sebagai berikut. Angka enrollment rate TBC SO di Indonesia Tahun 2022 adalah sebesar 86,6% dan masih di bawah target

Nasional yaitu 100%. Range enrollment rate TBC SO tahun 2022 per provinsi adalah 73,2%-94,2% dengan median 86,4% dan rata-rata sebesar 86,6%. Provinsi dengan angka enrollment rate tertinggi adalah Provinsi Lampung, Sulawesi Barat, Riau, Kepulauan Bangka Belitung, dan Nusa Tenggara Barat. Sedangkan untuk provinsi dengan capaian terendah adalah Gorontalo, Maluku, Bengkulu, Maluku Utara, dan Banten. Belum ada provinsi yang mencapai target Nasional.

Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*, sekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa, dan 11% diderita oleh anak-anak. Sampai saat ini (Pandemi COVID19), TBC masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dan China. Secara global, diperkirakan 9,9 juta orang menderita TBC pada tahun 2020 (WHO, *Global Tuberculosis Report*, 2021).

Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2021, pada tahun 2020 angka insiden TBC di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk, menurun jika dibandingkan dengan angka insidens TBC tahun 2019 yaitu sebesar 312 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TBC tahun 2019 dan 2020 masih sama yaitu sebesar 34 per 100.000 penduduk.

Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat,

Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan. Kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,5%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 17,1% dan 15 – 24 tahun 16,9%. (Kemenkes, 2022).

Angka notifikasi kasus (CNR) tuberkulosis pada tahun 2021 sebesar 110 per 100.000 penduduk menurun dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 113 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ Kota dengan CNR seluruh kasus tuberkulosis tertinggi adalah Kota Tegal sebesar 716,5 per 100.000 penduduk, diikuti Kota Magelang (528,7 per 100.000 penduduk). Kabupaten/ Kota dengan CNR seluruh kasus tuberkulosis terendah adalah Karanganyar sebesar 33,2 per 100.000 penduduk. Kabupaten Cilacap menempati peringkat ke-12 CNR seluruh kasus tuberkulosis yaitu sebesar 131,8 per 100.000 penduduk dan untuk Kabupaten Banyumas menempati peringkat ke-5 CNR seluruh kasus tuberkulosis yaitu sebesar 198,9 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021).

Penyakit tuberkulosis paru di Indonesia termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta sering mengakibatkan kematian. Kondisi tersebut mengakibatkan pemerintah Indonesia menetapkan suatu pedoman pengendalian tuberkulosis berbadan hukum. Pengendalian penyakit

tuberkulosis di Indonesia diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Keputusan Menteri Kesehatan RI 364/ MenKes/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB) (Ruditya, 2018).

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia membagi gejala TB dalam keluhan sistemik dan respiratorik. Keluhan sistemik meliputi malaise atau kelelahan dan lemas, demam, keringat pada malam hari, dan penurunan berat badan. Sementara keluhan respiratorik meliputi batuk lebih dari tiga minggu, batuk dengan darah, sesak nafas, dan nyeri di daerah dada.⁴ Sebuah studi di Jogjakarta menemukan bahwa batuk merupakan gejala pertama dan terbanyak dikeluhkan oleh pasien TB (Dewi, Andrika & Artana, 2020).

Beberapa faktor risiko yang berperan terhadap timbulnya kejadian tuberkulosis paru (TB Paru) di kelompokan menjadi 2 faktor yaitu faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial, status gizi) dan faktor lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi) (Suharti & Pangesti, 2021). Secara epidemiologi, sebaran TB lebih banyak menyerang orang dewasa pada usia produktif. Akan tetapi, semua kelompok usia berisiko TB. Pada kelompok anak-anak ditemukan satu juta anak-anak (0-14 tahun) jatuh sakit karena TB. Risiko TB aktif lebih besar pada orang yang menderita kondisi yang mengganggu sistem kekebalan tubuh. Selain itu, perilaku penggunaan tembakau sangat meningkatkan risiko penyakit TBC dan kematian. Lebih dari 20% kasus TB di seluruh dunia disebabkan oleh merokok (Novita & Ismah, 2019).

TB paru cenderung menular pada kelompok usia produktif, hal ini dapat diasumsikan karena pada usia tersebut orang mempunyai mobilitas yang sangat

tinggi sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman tuberkulosis paru lebih besar selain itu reaktifan endogen (aktif kembali yang telah ada dalam tubuh) terjadi pada usia yang sudah tua karena kondisi fisik yang sudah menurun sehingga sistem imun dalam tubuh tidak bisa melawan bakteri tuberkulosis paru yang menyerang tersebut. Penyakit tuberkulosis paru cenderung lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Laki-laki mempunyai beban kerja yang berat serta gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan alkohol. Perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibanding laki-laki, oleh karena itu perempuan lebih jarang terserang penyakit TB Paru (Sunarmi & Kurniawaty, 2022).

Hasil penelitian Aida, Masyeni dan Ningrum (2022) menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC merupakan kasus baru, berada pada usia produktif dengan jenis kelamin laki-laki. Terdapat 34% penderita merupakan perokok aktif dan 13.7% penderita memiliki riwayat keluarga terinfeksi TBC. Terdapat sekitar 6 penderita mengidap anemia dan 5 penderita lainnya memiliki riwayat diabetes. Hasil penelitian Sunarmi dan Kurniawaty (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian TB Paru ($p= 0,009 < 0,05$) dan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru ($p= 0,030 < 0,05$).

Berdasarkan data dari RSUD Medika Lestari diketahui bahwa jumlah kasus TB SO tahun 2021 kasus TBC berjumlah 28 orang dan 1 orang meninggal, sedangkan pada tahun 2022 kasus TBC berjumlah 26 orang dan 2 orang meninggal . Dan untuk tahun 2023 sendiri kasus TBC naik kembali dengan jumlah kasus 30 orang dan yang meninggal 3 orang. Hasil studi pendahuluan dengan melihat catatan rekam medis terhadap 10 pasien TB SO di RSUD Medika

Lestari Banyumas, didapatkan 6 dari 10 pasien adalah laki- laki dengan umur antara 55 – 64 tahun, pekerjaan buruh dan berpendidikan lulus SD, 4 dari 10 pasien adalah perempuan berumur antara 25 – 34 tahun, pekerjaan swasta dan berpendidikan lulus SMP dan SMA. Kemudian semua pasien mempunyai riwayat pengobatan TB sebelumnya yaitu 1 dari 10 pasien merupakan kasus relaps, 2 dari 10 pasien merupakan komorbid DM.

Karakteristik kelompok yang berisiko TB perlu diketahui supaya dapat meningkatkan angka penemuan kasus dan pemberian pengobatan dini. Selain itu karakteristik pasien TB sangat penting dan dibutuhkan untuk diagnosis, sehingga ketika ditemukan karakteristik dan gejala yang serupa pasien bisa ditindaklanjuti lebih cepat. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Pasien TB Sensitif Obat (SO) di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023 - April 2024)”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka secara eksplisit permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan: “Bagaimanakah karakteristik Pasien TB Sensitif Obat (SO) di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023 - April 2024 ?)”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023 - April 2024).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan umur di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023 - April 2024).
- b. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan jenis kelamin di RSUD Medika Lestari Banyumas (periode April 2023- April 2024).
- c. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan pendidikan di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023- April 2024).
- d. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan pekerjaan di RSUD Medika Lestari Banyumas (periode April 2023-April 2024) Bulan Februari sampai Februari 2024.
- e. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan status pengobatan di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023-April 2024).
- f. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan komorbid di RSUD Medika Lestari Banyumas (periode April 2023- April 2024).
- g. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan kepadatan hunian rumah di RSUD Medika Lestari Banyumas (periode April 2023- April 2024).

- h. Mengetahui karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan Domisili di RSUD Medika Lestari Banyumas (Periode April 2023- April 2024).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah pustaka khususnya tentang karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah tentang TB SO dan juga dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO) sehingga dapat mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Riset dan Riset Keperawatan, serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

b. Bagi Dinas dan Instansi Terkait

Mengetahui karakteristik penderita penyakit Tuberkulosis yang ada di masyarakat selanjutnya memberi masukan kepada pengelola program dalam menentukan strategi pencegahan Tuberkulosis.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang karakteristik pasien TB Sensitif Obat (SO).

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang Tuberkulosis

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema dan fokus penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan diantaranya adalah :

1. Meliza Lasmaida Gultom (2020) , Karakteristik Penderita Tb Paru Di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020.

Jenis penelitian ini menggunakan desain analisis deskriptif dengan pendekatan metode *cross sectional*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata usia responden adalah 43,71 tahun. Dengan SD 11,769, usia terendah 19 tahun dan usia tertinggi 70 tahun, hasil uji statistik (95%CI) diyakini bahwa rerata rentang usia responden adalah 39,67-47,76. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 68,6%. Mayoritas responden berpendidikan SMP/ sederajat yaitu sebanyak 40%. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti terletak pada variable depeden , tempat penelitian dan waktu penelitian .

2. Profil Kasus Tuberkulosis Resisten Obat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Periode Tahun 2012-2017 yang dilakukan oleh Yuwono, Artanti dan Amal tahun 2018

Penelitian ini bertujuan untuk mengamati dan mengidentifikasi profil kasus TB yang resisten terhadap obat, yang meliputi karakteristik pasien dan pola resistensi *Micobacterium tuberculosis* terhadap ATD di dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jenis penelitian adalah deskriptif-retrospektif

berdasarkan data sekunder dari data laboratorium dan rekam medis pada periode 2012-2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Diperoleh total populasi pasien TB yang resisten adalah 15 pasien dengan 10 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang dinyatakan dalam sampel penelitian. Karakteristik pasien dengan TB yang resisten terhadap obat, kebanyakan ditemukan perempuan (60%) dengan rentang usia 60-70 tahun (40%). Sebagian besar berasal dari Klaten (wilayah tengah) (90%). Status pendidikan adalah lulusan SMA (50%), tidak bekerja (60%), komorbiditas adalah bronkiektasis (15,4%), status gizi kurang berat (60%), dan menderita TB paru (70%). Hasil penelitian ini menunjukkan pola resistensi adalah resistensi primer (50%) dan resistensi sekunder (50%). Resistensi hingga 1 ATD (60%), 2 ATD (30%), 3 ATD (10%). Resistensi tertinggi adalah streptomisin monoresisten (20%), etambutol (20%), rifampisin (10%), Isoniazid (10%). Poliresisten yang ditemukan adalah kombinasi etambutol dan streptomisin (30%). Kejadian TB MDR (10%) adalah kombinasi rifampisin + etambutol + streptomisin. Sensitivitas tertinggi adalah menuju Isoniazid (22,5%). Resistensi tertinggi terhadap etambutol (15%) dan streptomisin (15%).

3. Keberhasilan Pengobatan dan Karakteristik Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat (TB SO) di Provinsi DKI Jakarta yang dilakukan oleh Putra, Wahyono dan Salamah tahun 2022

Studi ini bertujuan untuk menggambarkan keberhasilan pengobatan serta karakteristiknya pada pasien TB SO di provinsi DKI Jakarta. Studi ini melibatkan seluruh kasus terkonfirmasi positif TB SO di Provinsi DKI

Jakarta pada tahun 2021 (24.001 kasus), yang diperoleh dari laporan TB 03 SO dari SITB, yang selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Hasil analisis menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan pasien TB di provinsi DKI Jakarta tahun 2021 ialah 82%. Adapun pada pasien yang pengobatannya tidak berhasil mayoritas berjenis kelamin laki-laki (61,3%), lanjut usia (44,7%), tidak bekerja (38,3%), menjalani pengobatan di rumah sakit (71,7%) wilayah Jakarta Pusat (25%) dengan pengobatan OAT kategori 1 (90,1%).

4. Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis yang dilakukan oleh Sunarmi dan Kurniawaty tahun 2022

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien TB Paru dengan kejadian TB paru. Penelitian ini adalah survey analitik melalui pendekatan studi *cross sectional*. Populasi sebanyak 787 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Komite Wilayah Penanggulangan TB Care Aisyiyah pada tanggal 16-17 November tahun 2020. Besar sampel berjumlah 99 orang yang menderita TB Paru yang ada di studi dokumentasi tahun 2020 dengan metode random sampling. Hasil: Distribusi frekuensi kejadian TB Paru dari 99 responden terdapat 80 responden (80,8%) yang Basil Tahan Asam+ (BTA+), responden dengan umur yang tua sebanyak 68 orang (68,7), dan responden yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 63 orang (63,6%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian TB Paru ($p = 0,093 < 0,10$) dan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru ($p = 0,030 < 0,10$).

5. Karakteristik pasien tuberkulosis paru yang menjalani program pengobatan di Bandar Lampung yang dilakukan oleh Suharti dan Pangesti tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien selama pengobatan fase intensif pada penderita tuberkulosis paru di Bandar Lampung. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sampel sebanyak 38 responden yang terdiagnosis tuberkulosis paru pada perawatan fase intensif di Puskesmas. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil: Didapatkan IMT dan LILA pada responden hasil pengukuran LILA dengan 38 responden didapatkan hasil bahwa 15 (38,5%) tergolong *underweight*, sedangkan 23 (60,5%) tergolong normal. Korelasi semua karakteristik variabel dengan perlakuan fase intensif menemukan *p-value* ≥ 0.05 .

Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian yaitu karakteristik pasien tuberkulosis paru, rancangan dan penelitian menggunakan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada sub variabel yaitu meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pengobatan, komorbid, kepadatan hunian, status merokok dan status ekonomi, desain penelitian menggunakan deskriptif dan objek penelitian di RSUD Medika Lestari Banyumas.