

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi kesehatan utama di dunia, dengan lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit ini setiap tahunnya. Pada tahun 2022, TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia di antara penyakit menular setelah COVID-19. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat TBC sangat tinggi, mencapai sekitar 50%. Berdasarkan Global TB Report 2023 yang dipublikasi oleh World Health Organization (WHO), TBC menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2022. Selain itu, terjadi peningkatan jumlah kasus TBC global dari 10 juta orang pada tahun 2020 menjadi 10,3 juta orang pada tahun 2021, meningkat lagi menjadi 10,6 juta pada tahun 2022 (WHO,2023)

Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi beban TBC tertinggi kedua di dunia pada tahun 2022, dengan estimasi kasus TBC meningkat dari 824.000 pada tahun 2021 menjadi 1.060.000 kasus pada tahun 2022 dan angka kematian mencapai 134.000. Indonesia adalah salah satu dari delapan negara yang berkontribusi terhadap lebih dari dua pertiga dari semua kasus TBC di dunia pada tahun 2022 (WHO,2023).

Di Sumatera Utara (Sumut), menurut data Dinas Kesehatan, pada periode Januari-Mei 2025 ditemukan 18.411 kasus TB. Sementara estimasi total kasus dari kementerian kesehatan menunjukkan bahwa Sumut masih perlu menemukan sekitar 74.297 kasus. (Diskominfo Provsu,2025)

Pengobatan menggunakan obat TBC sensitif Obat (SO), masih terdapat 12% yang belum memulai pengobatan. Selain itu, dari target 90% pasien TBC Resisten Obat (RO) yang seharusnya menjalani terapi, hanya 73% yang telah memulainya. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak penderita TBC yang belum memulai pengobatan mendapatkan risiko penularan penyakit kepada orang lain (Rahma *et al.*,2024) Terapi Obat merupakan dasar utama dalam penanganan Tuberkulosis (TBC). Pasien yang terdiagnosa TBC akan mendapatkan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebagai bagian dari pengobatan (Namdar and Pelloquin, 2023). Pemberian

OAT merupakan langkah efektif dalam menekan penyebaran tuberkulosis karena harus dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup panjang, yaitu sekitar 6–9 bulan, namun memiliki efek samping yang dapat menyebabkan pasien tidak menyelesaikan pengobatan (Kemenkes RI, 2016). Salah satu indikator untuk memantau perkembangan dan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis atau penderita yang mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat dinilai dari angka konversi sputum atau *conversion rate*.

OAT terdiri dari berbagai kombinasi regimen obat yang digunakan untuk mengatasi penyakit TBC. Pada fase intensif pasien diberikan kombinasi 4 obat berupa Rifampisin, Isoniazid (H), Pirazinamid (Z), dan Etambutol selama 2 bulan dilanjutkan obat fase lanjutan diberikan sebagai dosis harian (RH) sesuai dengan rekomendasi WHO (WHO, 2020). Salah satu indikator untuk memantau perkembangan dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis atau penderita yang mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat dinilai dari angka konversi sputum atau *conversion rate*. (WHO,2020)

Untuk melihat konversi BTA ini dilakukan pengumpulan sputum dan melakukan pemeriksaan mikroskopis BTA dilakukan dengan metode Ziehl- Neelsen dengan intervensi hasil sesuai dengan penilaian IUALTD yang dibaca berdasarkan jumlah bakteri yang ditemukan dibawah mikroskop. Instrumen penelitian berupa lembar data hasil pemeriksaan BTA. Pewarnaan Zielhl Neelsen memiliki tingkat sensitivitas yang rendah dan hasilnya dapat bervariasi, bergantung pada keterampilan tenaga laboratorium yang melakukan pemeriksaan mikroskopis sputum dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat prevalensi kuman, kualitas dan jumlah sampel yang diambil, serta metode pewarnaan yang digunakan (Khariri *et al.*,2020)

Data tahun 2025 Puskesmas Sei mencirim ditemukan kasus TB hasil Rontgen atau BTA (+) dengan jumlah 148 kasus penderita TB (Data Puskesmas Sei mencirim) Puskesmas Sei Mencirim kecamatan Sunggal Kabupaten Deli serdang Adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit

pelaksana teknis dinas kabupaten yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.

Gambaran karakteristik pasien TB sangat penting dan dibutuhkan untuk diagnosis, sehingga Ketika ditemukan karakteristik dan gejala yang serupa pasien bisa ditindaklanjuti lebih cepat. Jika faktor-faktor tersebut diabaikan, penderita TBC dapat mengalami berbagai komplikasi yang bisa mengakibatkan kematian. Karakteristik kelompok yang berisiko Tuberkulosis perlu diketahui supaya dapat meningkatkan angka penemuan kasus dan pemberian pengobatan dini. Perkiraan kasus Tuberkulosis menurun setelah ada program penemuan kasus pada kelompok yang berisiko tinggi tertular Tuberkulosis (Novita & Ismah, 2014).

Penelitian di BP4 Garut, ada 44 penderita TB paru BTA positif, sebanyak 23 orang yang mengalami konversi menjadi BTA negatif yang terdiri dari 11 orang laki laki dan 12 orang Perempuan. Dan yang tidak mengalami konversi (tetap positif) sebanyak 6 orang, dan yang tidak dilakukan pemeriksaan BTA karena pindah berobat ke puskesmas, sehingga angka konversi di peroleh sebanyak 52,30% (Kurniati, 2018). Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) labuang baji makassar, Dimana periode penelitian ini dilakukan dari januari 2017 sampai dengan januari 2018, sebanyak 85 responden, perubahan konversi bulan pertama 14 (16,5%), bulan kedua 36 (42,4%). Dan hasil konversi tertinggi pada bulan ke tiga, keempat, kelima dan keenam yaitu 73 (85,9%) (Sadaq, A, *et al* 2020). Di puskesmas Bandar seikijang Sumatera Barat pasien Tb paru tahun 2021-2022 sebanyak 35 orang terdiagnosa BTA positif, setelah pengobatan fase intensif diperoleh 31 orang yang konversi BTA negatif, 2 orang scanty, dan 1 orang positif BTA (Chairani, 2023).

Berdasarkan data kunjungan pasien laboratorium pasien TB yang berobat dipuskesmas Sei Mencirim setiap bulannya 10-20 orang penderita TB paru yang telah didiagnosa positif TB akan menjalani pengobatan dipuskesmas selama 6-9 bulan. (Data Puskesmas Sei Mencirim 2025). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengambil judul Gambaran

Konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita Tuberkulosis paru yang diobati dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Sei Mencirim.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di puskesmas Sei Mencirim.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita tuberkulosis paru yang diobati dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di puskesmas Sei Mencirim

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita tuberkulosis paru di puskesmas Sei Mencirim
- b. Untuk mengetahui gambaran konversi basil tahan asam (BTA) pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan lamanya konsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) di puskesmas Sei Mencirim

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi tentang gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita tuberkulosis paru yang diobati dengan obat anti tuberkulosis di puskesmas Sei Mencirim
2. Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terkait penelitian pada penderita tuberkulosis paru.