

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang apabila tidak ditangani dengan baik dan tepat dapat menimbulkan terjadinya kematian (Kemenkes RI, 2011). Indonesia berada di urutan ketiga dengan jumlah pasien TB terbanyak di dunia setelah India dan China (Kemenkes RI, 2018). Gejala yang muncul pada pasien Tuberkulosis antara lain adalah batuk berdahak lebih dari 2-3 minggu, berkeringat dingin pada malam hari, penurunan berat badan serta nafsu makan yang menurun (Kementerian Kesehatan, 2020). Penyebaran bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* terjadi melalui percikan air liur (*doplet*) yang mana menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian utama dari permasalahan tunggal infeksi di atas HIV/AIDS (WHO, 2020).

Penyakit Tuberkulosis (TB) dapat menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru, namun juga dapat memengaruhi tulang, sistem saraf, ginjal, dan organ lainnya. Penyakit ini menjadi perhatian serius karena tingkat penyebarannya yang tinggi, penularannya melalui udara, dampak negatif terhadap kesehatan, potensi resistensi terhadap obat, serta konsekuensi ekonomi dan sosial yang ditimbulkannya (WHO, 2020).

Pada tahun 2022, jumlah kasus elativecs yang ditemukan sebanyak 6.77.464 (58,7%) kasus, meningkat cukup tinggi bila dibandingkan semua kasus elativecs yang ditemukan pada tahun 2021 yang sebesar 397.377 (25%) kasus.jumlah kasus tertinggi elativecs dilaporkan berada di DKI Jakarta sebanyak 501 per 100.000 penduduk.diikuti oleh papua berada diposisi kedua sebesar 454 per 100.000 penduduk, (Kemenkes RI,2023)

Menurut data laporan terbaru WHO tahun 2023, Indonesia menempati posisi kedua sebagai negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia, dengan total 1.060.000 kasus dan angka kematian mencapai 134.000 (Rokom, 2024). Dari data final yang telah dimasukkan ke dalam database per 1 Maret 2024, tercatat sekitar 821.200 kasus TBC. Meskipun 88% dari penderita telah menjalani

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 mendapatkan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit kepada orang lain (Rahma et al., 2024).

Data nasional yang telah diterbitkan, Sumatera Utara berada di peringkat ketiga sebagai provinsi dengan kasus TBC tertinggi di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur, dengan total 74.434 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024). Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terus berupaya mengeliminasi TBC di wilayahnya pada tahun 2028 melalui evaluasi program yang telah diterapkan sebelumnya, identifikasi kendala yang dihadapi di puskesmas (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Di kabupaten karo tahun 2022 kasus tuberculosis mencapai 798 kasus, dengan 535 kasus terjadi pada laki-laki dan 263 kasus pada perempuan. Di Kecamatan Kabanjahe sendiri, tercatat 125 kasus positif yang tersebar di 10 desa atau kelurahan. Tingginya kasus ini disebabkan oleh faktor lingkungan rumah, seperti ventilasi yang tidak memenuhi standar meningkatkan risiko tertular *elativecs* hingga 7,389 kali lebih besar, kepadatan hunian yang tinggi meningkatkan risiko hingga 4,407 kali lebih besar, dan kelembaban rumah yang tidak sesuai standar meningkatkan risiko hingga 4,286 kali lebih besar (Nolia 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 Peloquin, 2023). Pemberian OAT menjadi langkah efektif dalam menekan penyebaran bakteri TBC. Namun, penggunaan OAT memerlukan perhatian khusus karena harus dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup panjang, yaitu sekitar 6-9 bulan, serta memiliki efek samping yang dapat menyebabkan pasien tidak menyelesaikan pengobatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016). OAT terdiri dari berbagai kombinasi regimen obat yang digunakan untuk mengatasi penyakit TBC

(Peraturan Bupati No. 16 tahun 2021). Salah satu elative untuk memantau perkembangan dan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis atau penderita yang mengkonsumsi 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 dengan pemberian Isoniazid (H) dan Rifampisin selama 4 bulan pada fase lanjutan. Pemberian obat fase lanjutan diberikan sebagai dosis harian (RH) sesuai dengan rekomendasi WHO (WHO, 2020).Salah satu elative untuk memantau perkembangan dan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis atau penderita yang mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat dinilai dari angka konversi sputum *atau conversion rate*.(WHO,2020).

Konversi sputum BTA merupakan perubahan hasil Basil Tahan Asam (BTA) positif saat awal pengobatan menjadi negatif pada akhir pengobatan fase intensif. Konversi sputum dapat menentukan hasil pengobatan dengan cepat. Semakin cepat konversi maka diharapkan penularan dapat dicegah. Semakin cepat waktu konversi, maka tingkat kepositifan BTA akan menurun dan daya penularan semakin rendah. Konversi ini juga dipengaruhi oleh faktor status gizi, kebiasaan merokok, efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT), peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dan keteraturan minum OAT (Kemenkes RI, 2021)

Angka konversi menunjukkan seberapa banyak pasien TB dengan BTA positif pada awal pengobatan yang terkonversi menjadi BTA negatif pada akhir bulan kedua (fase intensif) namun belum tentu negatif pada bulan kelima (fase lanjutan). Jika didapatkan hasil negatif pada bulan kedua (fase intensif) kemungkinan besar angka kesembuhan akan meningkat dan jika hasil BTA pada bulan kelima atau akhir fase lanjutan maka pasien bisa dinyatakan sembuh(Kartikasari W, et al 2021)

Untuk melihat konversi sputum 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 di bawah mikroskop. Instrumen

penelitian berupa lembar data hasil pemeriksaan BTA. Pewarnaan Ziehl-Neelsen memiliki tingkat sensitivitas yang rendah dan hasilnya dapat bervariasi, tergantung pada keterampilan tenaga laboratorium yang melakukan pemeriksaan. Sensitivitas dalam pemeriksaan mikroskopis sputum dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat prevalensi elativecs, kualitas dan jumlah elative yang diambil, serta metode pewarnaan yang digunakan (Khariri et al., 2020).

Penelitian yang Iis kurniati (2018) di BP4 Garut, ada 44 penderita TB paru BTA positif, sebanyak 23 orang mengalami konversi nmenjadi BTA negative 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 %.

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, diporeloh 31 orang yang konversi BTA negative, 2 orang scanty,dan 1 orang positif BTA. (Chairani,2023)

Data tahun 2021 Puskesmas Korpri Berastagi, Kabupaten karo Ditemukan kasus TB hasil Rontgen atau BTA(+) dengan jumlah 138 Penderita dengan pasien laki-laki sebanyak 81 orang dan pasien perempuan 57 orang.Kemudian Ditahun 2022 ditemukan sebanyak 30 kasus dengan jumlah penderita laki-laki 14 orang dan perempuan 18 orang(Data Puskesmas Korpri berastagi).

UPTD Puskesmas Korpri Berastagi Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Adalah Salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia.Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.Dipuskesmas korpri membawahi 5 (lima) Desa yaitu Desa kaban,Desa Raya,

Desa Sumbul, Desa Ketaren dan Desa Gurusinga diwilayah tersebut terdapat ditemukan kejadian tuberculosis paru (TB Paru) yang positif. (Depkes,2022).

Berdasarkan data kunjungan pasien laboratorium pasien TB yang berobat dipuskesmas korpri berastagi setiap bulannya 5-10 orang penderita elativecs paru (TB) yang telah didiagnosa positif TB akan menjalani pengobatan dipuskesmas selama 6-9 bulan. (Data puskesmas korpri 2022).

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 Puskesmas Korpri Berastagi

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui Bagaimana Gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita Tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Korpri Berastagi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita Tuberkulosis paru yang diobati dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Korpri Berastagi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita Tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Korpri Berastagi.
2. Untuk mengetahui gambaran konversi Basil Tahan Asam (BTA) pada penderita Tuberkulosis paru berdasarkan lamanya konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Korpri Berastagi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. **Bagi penulis**, penelitian ini menjadi sarana untuk menambah wawasan dan pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan

pengobatan Tuberkulosis, serta meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah.

2. **Bagi institusi**, penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan kurikulum, peningkatan kualitas pendidikan, serta sebagai bahan evaluasi untuk memperkuat kontribusi akademik dalam bidang kesehatan masyarakat.
3. **Bagi masyarakat**, penelitian ini memberikan informasi yang dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan keteraturan pemeriksaan dahak guna mendukung keberhasilan pengobatan, sehingga berkontribusi dalam upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis di lingkungan sekitar.