

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang bersifat kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) yang biasanya berkembang di organ-organ dengan kandungan oksigen tinggi seperti paru-paru serta di organ lainnya seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening atau selaput otak. Kondisi ini dikenal sebagai TB ekstra paru. TB paru dapat menyerang individu dari berbagai usia dengan kondisi klinis yang berbeda-beda atau tanpa dengan gejala sama sekali hingga gejala yang sangat berat.

Menurut data World Health Organization (WHO) laporan tuberkulosis global tahun 2021, di seluruh dunia diperkirakan ada sekitar 10,6 juta orang yang menderita TB, adapun 8 negara dengan jumlah kasus TB tertinggi secara global meliputi India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Angka kejadian TB di Indonesia mencapai 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dan jumlah kematian akibat TB diperkirakan mencapai 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus TB di Indonesia tidak pernah menurun, dan masih terdapat banyak kasus yang belum terjangkau atau terdeteksi sehingga Indonesia menempati posisi kedua dengan beban TB 9,2% (Chabaria et al., 2024)

Diagnosis konvensional untuk menemukan bakteri tuberkulosis dan sekaligus mengidentifikasi resistensi terhadap rifampisin TB dapat dilakukan melalui Tes Cepat Molekuler (TCM) menggunakan metode GeneXpert. Rifampisin merupakan antibiotik dengan spektrum luas yang efektif melawan *Mycobacterium tuberculosis* saat dalam fase pertumbuhannya. (Rejito et al., 2024)

Salah satu prioritas dalam pengendalian TB paru adalah ditemukannya kasus TB secara dini. Pemeriksaan mikroskopis BTA merupakan salah satu metode pemeriksaan yang telah lama digunakan dalam pelayanan kesehatan. Pemeriksaan dahak secara mikroskopis merupakan pemeriksaan yang paling mudah, murah, efisien, spesifik dan dapat dilaksanakan di semua unit laboratorium. Kelebihan pemeriksaan mikroskopis BTA adalah biayanya murah. Pada umumnya

pemeriksaan *Mycobacterium tuberculosis* menggunakan metode konvensional apusan langsung sputum dan kultur. Metode konvensional kurang sensitive sehingga hanya dapat mendeteksi setengah dari TB aktif. Pemeriksaan mikroskopis juga memiliki sensitivitas yang rendah, tidak dapat mendeteksi kepekaan terhadap obat dan mempunyai kualitas yang berbeda-beda karena hasilnya sangat dipengaruhi oleh tingkat keterampilan teknisi dalam melakukan pemeriksaan atau pembacaan. Perkembangan teknologi saat ini mampu mendeteksi TB dengan cepat dan akurat adalah dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM). TCM merupakan metode pemeriksaan berbasis molekuler yang digunakan dalam program penanggulangan tuberkulosis untuk mendeteksi keberadaan DNA *Mycobacterium tuberculosis* serta resistensi terhadap rifampisin secara simultan. Hasil pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) dilaporkan dalam bentuk status MTB detected atau MTB not detected, disertai informasi mengenai resistensi rifampisin, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu metode diagnosis tuberkulosis paru sesuai dengan pedoman yang berlaku (Tri Susanti & Vector Stephen, 2023)

Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) merupakan pemeriksaan yang direkomendasikan oleh WHO dan digunakan sejak tahun 2012 dalam Program Nasional Penanggulangan TBC. Menurut Surat Edaran (SE) Direktorat Jenderal P2P Nomor HK.02.02/III.I/936/2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia menjelaskan bahwa pemeriksaan TCM merupakan alat diagnosis utama tuberkulosis saat ini dikarenakan mampu mendeteksi keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) dan resistensi terhadap rifampisin (Risiko et al., 2025)

Berdasarkan Global TB Report Tahun 2023, Indonesia menempati peringkat kedua di dunia yang memiliki estimasi kasus TB paru sebanyak 1.060.000 kasus dengan kematian mencapai 134.000 per tahun. Di Indonesia terdapat lebih dari 724.309 kasus TB paru ditemukan pada tahun 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 820.789 kasus pada tahun 2023, atau mengalami peningkatan hingga 77%. Pada tahun 2024, Sumatera Utara menempati urutan ke-3 dengan kasus TB terbesar setelah Jawa Barat dan Jawa Timur, dengan estimasi sebanyak 74.434

kasus atau 7,1% kasus di Indonesia, Kasus tertinggi ada di Kota Medan sebanyak 3,775 kasus.

Kabupaten Langkat menjadi daerah salah satu penderita *Tuberculosis* paru terbanyak di Provinsi Sumatera. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat diketahui suspek TB yang diperiksa yaitu sejak tahun 2023 sebanyak 730 orang dengan positif TBC di temukan dari 1.426 orang yang terjaring oleh kader dan kader juga melaksanakan investigasi kontak sebanyak 169 pasien indeks serta 3.310 orang yang telah dilakukan skrining dan edukasi. Sementara itu sebanyak 596 orang pasien yang telah didampingi kader dinyatakan sembuh di tahun 2023 (Dinas Komunikasi Informasi Sumatera, 2024)

UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat menyediakan layanan pemeriksaan, diagnosis, dan pengobatan berbagai penyakit saluran pernapasan, termasuk penyakit paru kronis dan akut. Pelayanan ini ditangani oleh dokter umum dan petugas program TB (P2P TB) serta didukung fasilitas medis lengkap untuk penunjang diagnosa dan terapi. Berdasarkan data di UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat pada tahun 2025 pasien suspek TB yang diperiksa yaitu sebanyak 864 orang.

Menurut hasil penelitian sebelumnya oleh Chabaria et al., mereka memperkirakan bahwa dalam tahun 2023, pada pemeriksaan resisten rifampisin 0,50%, sensitif rifampisin 14,40%, indeterminate rifampisin 1,00% dan negatif 84,10%, kategori usia lansia awal 16,83% dan jenis kelamin laki-laki 60,33%.

Berdasarkan hasil penelitian dari Rejito et al., dalam tahun 2024, hasil TCM GeneXpert dari 204 pasien ditemukan MTB Rif Sensitif Low (7,4%), MTB Rif Sensitif Medium (2,9%), MTB Rif Sensitif High (5,9%).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Prevalensi Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Prevalensi Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat?”

C. Tujuan Penelitian

Pada penelitian ini mencakup 2 tujuan khusus. Adapun tujuan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Prevalensi Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persentase pasien suspek TB berdasarkan hasil positif atau negatif.
- b. Untuk mengetahui persentase pasien suspek TB berdasarkan usia.
- c. Untuk mengetahui persentase pasien suspek TB berdasarkan jenis kelamin

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman terkait penelitian dan dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi masyarakat diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai Prevalensi Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat.
3. Hasil penelitian dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ide-ide baru bagi peneliti selanjutnya sehingga mempermudah proses penelitian khususnya Mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan.