

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang. sampai saat ini, penyakit TB paru masih menjadi kelompok prioritas dalam pemberantasan penyakit menular. Sumber penularan yang paling sering menyerang organ paru pada pasien TB BTA positif adalah bakteri. Tuberculosis paru (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dengan menyerang paru-paru serta dapat menginfeksi orang lain. Tuberkulosis dapat ditularkan oleh orang yang terjangkit, yaitu melalui udara, batuk, dan bersin. Tuberculosis penyakit lama yang masih menjadi pembunuh terbanyak di antara penyakit menular. Dunia pun belum bebas dari TBC (Abbas, 2017).

*World Health Organization (WHO)* menuturkan bahwa di seluruh dunia pengobatan terhadap penyakit Tuberkulosis telah menghindari 49 juta kasus kematian. Penyakit TB merupakan salah satu ancaman kesehatan masyarakat yang utama, yang berlomba-lomba dengan penyakit *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* sebagai penyebab kematian akibat penyakit menular. WHO mengungkapkan bahwa TB paru menjadi penyumbang sebanyak 1,3 juta kematian pada tahun 2017. Lima Negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philipina (6%), dan Pakistan (5%). Indonesia menjadi Negara ketiga penyumbang kasus TB setelah India dan China. WHO memperkirakan bakteri ini membunuh sekitar 2 juta orang setiap tahunnya (World Health Organization, 2018).

Asia Tenggara dengan 11 negara didalamnya, 5 diantaranya memiliki beban TB tertinggi di dunia. Sebanyak 35% seluruh kasus TB di dunia berada di kawasan ini. Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) terbukti berhasil

dalam mengendalikan TB, akan tetapi di masyarakat beban penyakit TB masih sangat tinggi. Selain itu, pengendalian terhadap TB juga memperoleh tantangan baru, seperti infeksi serentak yang terjadi antara TB dan HIV, dan TB resisten obat

Indonesia pada tahun 2016 jumlah kasus baru TB Paru BTA+ yang ditemukan sebanyak 156.723 kasus dengan kasus terbanyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki (61%) dan perempuan (39%). Pada tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) sebesar 75,4% sedangkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85% dengan demikian pada tahun 2016 Indonesia tidak mencapai standar tersebut (Kemenkes 2016).

Penderita Tuberkulosis paling produktif dijumpai pada kelompok usia 15-59 tahun, ada sekitar delapan puluh persen mengidap TB. Pada Negara berkembang mayoritas laki-laki cenderung dua kali lebih sering terkena dibandingkan perempuan. Diperkirakan pada seorang pasien dewasa yang terjangkit TB, dapat kehilangan rata-rata waktu kerja selama tiga sampai empat bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar dua puluh sampai tiga puluh persen. Ketika seseorang meninggal akibat TB, maka seseorang itu akan kehilangan pendapatannya kurang lebih sekitar lima belas tahun. Hal ini dapat kita asumsikan bahwa TB tidak hanya dapat memberikan dampak buruk secara sosial stigma, dikucilkan oleh masyarakat namun juga merugikan secara ekonomis.

Diagnosis TB dapat dilihat dari serangkaian pemeriksaan seperti pemeriksaan radiologi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik, gejala klinis, serta pemeriksaan penunjang yang lain. Gejala klinis TB paru terdiri dari gejala respiratorik berupa; batuk  $\geq 2$  minggu, batuk disertai darah, nyeri dada, dan sesak napas. Sementara itu gejala sistemik terdiri dari demam, keringat pada malam hari, malaise, anoreksia, dan penurunan berat badan.

Dinkes Sumatra Utara tahun 2020 menyebutkan bahwa kota Medan merupakan kota penyumbang terbesar jumlah kasus baru TB di Sumatra Utara. Kasus

BTA (+) lebih tinggi dilaporkan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Kebiasaan laki-laki di luar rumah memungkinkan lebih rentan terpapar droplet yang mengandung bakteri TB. Didapatkan bahwa karakteristik penduduk Sumatra Utara terbanyak yang di diagnosis TB adalah: umur >55 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan tidak sekolah, dan bertempat tinggal di daerah perdesaan.

RSU Royal Prima Medan adalah salah satu rumah sakit yang berada di kota Medan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020 terdapat penderita TB Paru yang dirawat inap sebanyak 126 penderita, jumlah ini mengalami peningkatan dimana pada tahun 2019 terdapat 97 penderita serta pada tahun 2018 jumlah pasien TB Paru yang dirawat inap di RSU Royal Prima Medan mencapai 87 penderita.

Berdasarkan hal-hal diatas, maka penulis akan menelaah lebih lanjut melalui penelitian yang berjudul “Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di RSU Royal Prima Medan”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru” menggunakan metode ilmiah proses keperawatan di RSU Royal Prima Medan.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di RSU Royal Prima Medan

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru di RSUD Royal Prima Medan berdasarkan sosiodemografi yaitu umur, jenis kelamin, suku, agama, pendidikan, dan status pekerjaan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru di RSUD Royal Prima Medan berdasarkan tipe penderita.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru di RSUD Royal Prima Medan berdasarkan kategori pengobatan.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Penulis**

Laporan kasus ini dapat bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam memahami Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru.

### **1.4.2. Bagi petugas kesehatan di RSUD Royal Prima Medan**

Sebagai masukan dan informasi bagi pihak RSUD Royal Prima mengenai karakteristik penderita Tuberkulosis Paru sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam hal Penanggulangan Tuberkulosis Paru.

### **1.4.3. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan juga diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan.

### **1.4.4. Bagi Mahasiswa**

Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan pembelajaran mengenai pemahaman akan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru.