

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit menular yang mematikan di dunia. Pada tahun 2015, TB merupakan salah satu dari peringkat 10 besar penyebab kematian dibawah HIV/AIDS yang merupakan peringkat pertama.¹

Pada tahun 2015 terdapat sekitar 10,4 juta TB kasus baru di seluruh dunia. Penderita laki-laki mendominasi dengan sekitar 56% (5,9 juta orang) dari total TB kasus baru di dunia, diikuti dengan penderita perempuan sebanyak 34% (3,5 juta orang), dan penderita anak-anak sebanyak 1,2 juta atau sekitar 11% dari total penderita TB kasus baru di dunia. Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam 60% total TB kasus baru bersama India, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan.¹

Pada tahun 2013, angka prevalensi TB di Indonesia 271/100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2014 meningkat menjadi 647/100.000 penduduk dihitung pada populasi yang berusia 15 tahun ke atas. Jumlah kasus TB yang ditemukan pada tahun 2015 meningkat dibandingkan jumlah kasus TB yang ditemukan pada 2014, yaitu sebanyak 330.910 kasus dari 324.539 kasus. Jawa Timur,

Jawa Barat, dan Jawa Tengah menjadi tiga provinsi yang memiliki jumlah kasus tertinggi dari seluruh TB kasus baru di Indonesia yaitu sebanyak 38% dari total kasus.² Selama tahun 2015, terdapat sebanyak 2.330 TB kasus baru di Surabaya. Angka penemuan kasus baru BTA positif (*Case Detection Rate/CDR*) Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dari 33 provinsi di Indonesia pada tahun 2014.³

TB merupakan penyakit yang menular melalui *droplet* yang terinfeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang kemudian terhirup.⁴ TB memiliki gejala utama batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Ada pula gejala penyerta 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. Salah satu cara untuk mendiagnosis TB adalah dengan melakukan pemeriksaan sputum. Konversi sputum juga merupakan indikator keberhasilan pengobatan TB karena berkaitan dengan perubahan BTA positif menjadi BTA negatif setelah akhir pengobatan TB fase intensif.⁵

Pengobatan TB berlangsung selama enam bulan dengan pengobatan standar Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), dan Etambutol (E).^{5,6} Pengobatan TB dibagi menjadi menjadi

pengobatan fase intensif yang bertujuan untuk membunuh perkembangan kuman secara aktif dan kuman yang semi dormant dan pengobatan fase lanjutan bertujuan untuk mengeliminasi kuman yang masih tersisa dan menurunkan kemungkinan gagal dan kekambuhan. Setelah pengobatan selama 2—3 bulan terjadi konversi sputum yang sangat cepat sekitar 80-90%.⁷

Menurut penelitian Wassie, dkk rata-rata peningkatan berat badan sebanyak 5,2 kg di akhir enam bulan pengobatan. Setelah pengobatan TB fase intensif didapatkan peningkatan berat badan yang signifikan. Peningkatan berat badan dapat dipengaruhi status pendidikan, riwayat pengobatan TB sebelumnya, dan frekuensi makan perhari.⁸

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tantry dan Ascobat (2013) peningkatan berat badan tidak berhubungan secara signifikan dengan konversi sputum pada akhir dua bulan pengobatan tahap awal kategori 1 OAT di Rumah Sakit Persahabatan ($p=0,732$).⁹

Menurut penelitian yang dilakukan oleh How, dkk (2014) peningkatan berat badan sangat umum terjadi di antara pasien TB dengan BTA-positif setelah perawatan meskipun penambahan berat badan tidak berkorelasi baik dengan penyakit yang mendasarinya, konversi sputum, dan perubahan rontgen dada.¹⁰

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut Indeks Antropometri. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak di bawah kulit. Berat badan dapat memberikan gambaran status gizi sekarang dan apabila dilakukan secara periodik akan memberikan gambaran yang baik tentang pertumbuhan.¹¹

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.

1.3 Rumusan Masalah

Berapa jumlah penderita yang terjadi konversi sputum sesudah pengobatan TB paru fase intensif di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya?

Berapa jumlah penderita yang terjadi peningkatan berat badan sesudah pengobatan fase intensif di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya?

Apakah terdapat korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui jumlah penderita yang terjadi konversi sputum sesudah pengobatan TB paru fase intensif di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.
- 1.4.2.2 Mengetahui jumlah penderita yang terjadi peningkatan berat badan sesudah pengobatan fase intensif di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.
- 1.4.2.3 Menganalisis korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- 1.5.1.1 Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.
- 1.5.1.2 Mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dalam perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- 1.5.1.3 Dapat menjadi referensi bagi peneliti lain mengenai korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1.5.2.1 Bagi institusi
 - Dapat memberikan pengetahuan tentang cara melaksanakan penelitian dan analisis mengenai korelasi konversi sputum dengan peningkatan berat badan sesudah pengobatan TB paru fase intensif.
 - Menambah referensi mengenai kajian tuberkulosis.

1.5.2.2 Bagi Puskesmas

- Membantu *screening* dan kelengkapan pemeriksaan tuberkulosis terutama penggunaan formulir pencatatan dan pelaporan TB.