

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit radang parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru mencakup 80% dari keseluruhan kejadian penyakit TB dan 20% lainnya merupakan TB ekstrapulmoner. Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan TB paru sebagai *global health emergency* pada bulan Maret 1993. TB paru dianggap sebagai masalah kesehatan dunia yang penting karena kurang lebih sepertiga penduduk dunia terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat 3.617.047 kasus TB paru seluruh dunia pada tahun 1998. Sebagian besar kasus TB paru ini (95%) didapatkan angka kematian (98%) terjadi di negara-negara berkembang. Sejumlah 75% merupakan usia produktif yaitu 20-49 tahun. Lebih dari 65% dari kasus TB paru baru dan kematian terjadi di Asia karena penduduk yang padat dan tingginya prevalensi (Djojodibroto, 2012; Sudoyo, 2006).

Indonesia merupakan negara ke-4 di dunia dengan pasien TB paru terbanyak setelah Tiongkok, India dan Afrika Selatan. Jumlah pasien TB paru di Indonesia diperkirakan sekitar 5,7% dari jumlah total pasien TB paru di dunia, dengan setiap tahun ada 450.000 kasus baru dan 65.000 kematian. Indonesia merupakan negara dengan beban tinggi TB paru pertama di Asia Tenggara yang berhasil mencapai target *Millenium Development Goals* (MDG) untuk penemuan kasus diatas 70% dan angka kesembuhan 85% pada tahun 2006. Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru tahun 2007 dan 2013 tidak berbeda (0,4%) dengan lima provinsi TB paru tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo dan Papua Barat (KEMENKES RI, 2014; Rikesdas, 2013).

Dalam situasi TB paru di dunia yang memburuk dengan meningkatnya kasus terutama di negara dengan beban TB paling tinggi di

dunia, WHO melaporkan dalam *Global Tuberculosis Report 2011* terdapat perbaikan bermakna dalam pengendalian TB paru dengan menurunnya angka penemuan kasus dan kematian dalam dua dekade terakhir ini. Pengobatan kasus TB paru merupakan salah satu strategi utama pengendalian karena dapat memutus rantai penularan. Peran penetapan diagnosis dan pengobatan sangat penting dalam menunjang pengobatan tersebut. Penatalaksanaan TB paru sendiri di sebagian besar rumah sakit dan praktik swasta belum sesuai dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dan penerapan standar pelayanan berdasar *International Standards for Tuberculosis Care* (ISTC) (KEMENKES RI, 2014).

Diagnosa TB paru akan lebih cepat dan bermanfaat ditegakkan apabila menggunakan metode pemeriksaan yang tepat. Diagnosis TB paru dapat ditegakkan berdasarkan gejala klinis, pemeriksaan bakteriologik sputum BTA dan gambaran radiologi toraks. Untuk cara pengambilan sputum BTA terdiri dari sewaktu (sputum sewaktu saat kunjungan), sputum pagi dan sewaktu (pada saat mengantarkan sputum pagi) atau setiap pagi 3 hari berturut-turut. Penemuan kasus TB paru dengan apusan dahak basil tahan asam (BTA) positif sejumlah 19.797 pada tahun 2011 (Bantuan, 2014; KEMENKES RI, 2014; PDPI, 2006).

Berbagai upaya telah ditempuh oleh Indonesia untuk penanggulangannya, diantaranya adalah penemuan kasus secara aktif dan pasif serta pengobatannya. Salah satu diantaranya adalah dengan pemeriksaan sputum pasien TB paru. Tetapi tidak semua pasien TB paru mengandung kuman *Mycobacterium tuberculosis* dalam dahaknya. Ini disebabkan karena sputum tidak memenuhi syarat misalnya pasien sulit mengeluarkan dahak atau hanya berupa air liur, alat mikroskop yang tidak baik dan juga syarat untuk menemukan kuman pada rata-rata lapangan pandang pada pemeriksaan mikroskopis tidak terpenuhi (Sembiring, 2005).

Pasien TB paru yang mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak untuk pemeriksaan sputum ini dapat dilakukan fisioterapi dada untuk meningkatkan kualitas sputum. Fisioterapi dada adalah salah satu dari fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik akut maupun kronis. Ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Tujuan utama fisioterapi dada adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan untuk mencegah penumpukan sekret serta memperbaiki pergerakan dan aliran sekret. Fisioterapi dada ini terdiri dari usaha-usaha yang bersifat aktif dan pasif seperti penyinaran, relaksasi, *postural drainage*, perkusi dan vibrasi, sedangkan yang bersifat aktif seperti latihan/pengendalian dahak, latihan bernapas dan koreksi sikap (Lubis, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis berminat untuk meneliti perbedaan antara hasil pemeriksaan sputum BTA sewaktu pasien TB paru lesi luas kasus baru dengan dan tanpa induksi fisioterapi dada ekspektorasi dahak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Adakah perbedaan hasil pemeriksaan sputum BTA sewaktu pasien TB paru lesi luas kasus baru dengan dan tanpa induksi fisioterapi dada ekspektorasi dahak di BBKPM Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah perbedaan hasil pemeriksaan sputum BTA sewaktu pasien TB paru lesi luas kasus baru dengan dan tanpa induksi fisioterapi dada ekspektorasi dahak di BBKPM Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui adakah efektivitas dari fisioterapi dada ekspektorasi dahak terhadap pengeluaran dahak dan hasil pemeriksaan sputum BTA pada pasien TB paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai kemudahan mendapatkan sputum dahak yang berkualitas pada pasien TB paru lesi luas kasus baru di BBKPM Surakarta.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu cara diagnostik pasti pada pasien TB paru dan referensi penelitian mengenai TB paru selanjutnya.

2. Aspek Aplikatif

- a. Bagi BBKPM Surakarta
Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memudahkan diagnostik TB paru sesuai strategi pelayanan DOTS dan penerapan standar pelayanan berdasar ISTC di BBKPM Surakarta.
- b. Bagi Peneliti
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai TB paru dan penegakan diagnosis nya.
- c. Bagi Masyarakat
Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu pilihan dan pertimbangan terapi aplikasi pada pasien TB paru.