

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Pada tahun 1995, diperkirakan ada 9 juta pasien TB (Tuberkulosis) paru baru dan 3 juta kematian akibat TB paru di seluruh dunia. Diperkirakan 95 % kasus TB paru dan 98 % kematian akibat TB paru di dunia terjadi pada negara-negara berkembang. Demikian juga, kematian wanita akibat TB paru lebih banyak daripada kematian karena kehamilan, persalinan dan nifas. Sekitar 75 % pasien TB paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB paru dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20–30 %. Jika ia meninggal akibat TB paru, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, TB paru juga memberi dampak buruk lainnya secara sosial bahkan dikucilkan oleh masyarakat (DEPKES, 2006).

Pada tahun 2010 terdapat 8,8 juta kasus baru TB paru, 3,9 juta adalah kasus BTA (Basil Tahan Asam) positif. Menurut data WHO jumlah terbesar kasus TB paru yang terjadi di Asia Tenggara yaitu 33 % dari seluruh kasus TB paru di dunia, namun bila dilihat dari jumlah penduduk terdapat 182 kasus per 100.000 penduduk. Di Afrika hampir dua kali lebih besar daripada Asia Tenggara yaitu 350 per 100.000 penduduk. Diperkirakan angka kematian akibat TB paru adalah 8000 setiap hari dan 2-3 juta setiap tahun. Jumlah terbesar kematian akibat TB paru terdapat di Asia Tenggara yaitu 625.000 orang atau angka mortalitas sebesar 39 orang per 100.000 penduduk (WHO, 2011).

Indonesia sebagai penyumbang TB paru terbesar nomor tiga di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah kasus baru sekitar 539.000, berarti bahwa setiap 100 ribu penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru TB paru. Dengan risiko penularan setiap tahun bervariasi antara 1-2 %, yang juga berarti setiap tahun diantara 1000 penduduk Indonesia 10–20 orang akan terinfeksi TB paru. Dengan jumlah kematian sekitar 101.000 pertahun (Herryanto, 2004).

Tujuan penanggulangan TB paru adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penanggulangan pertama, memutuskan rantai penularan dengan mengobati penderita disamping upaya lain dengan meningkatkan daya tahan tubuh. Peran penetapan diagnosis dan pengobatan sangat penting dalam menunjang tujuan tersebut (DEPKES, 2006).

Diagnosis TB paru akan lebih bermanfaat dan cepat ditegakkan apabila digunakan metode pemeriksaan yang tepat. Penegakan diagnosis TB paru berdasarkan gejala klinis, pemeriksaan sputum BTA dan gambaran radiologi toraks (PDPI, 2006).

Di Indonesia, berbagai upaya telah ditempuh dalam penanggulangan penyakit ini, diantaranya adalah penemuan kasus secara aktif dan pasif serta pengobatannya. Dalam buku Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, pengobatan TB paru diberikan kepada penderita TB paru dengan sputum BTA positif. Namun tidak semua penderita TB paru mengandung kuman *mycobacterium* dalam dahaknya. Kendala ini disebabkan oleh karena sputum yang tidak memenuhi syarat misalnya penderita sulit mengeluarkan sputum atau hanya air liur, kemampuan petugas laboratorium yang kurang, alat mikroskop yang tidak baik (tidak dikalibrasi), dan juga untuk menemukan 1 kuman pada rata-rata lapangan pandang pada pemeriksaan mikroskopis diperlukan jumlah kuman sebanyak 10/ml dahak (Sembiring, 2005).

Oleh karena itu apabila diagnosis TB paru ditegakkan hanya semata-mata berdasarkan pemeriksaan sputum BTA (+), akan banyak penderita TB paru yang tidak terdiagnosis dan menambah jumlah TB yang menular, karena TB paru dengan sputum BTA yang negatif bisa juga menjadi sumber penularan, apalagi jika disertai gejala klinis batuk dan kavitas pada foto toraks (Icksan, 2008).

Bertitik tolak dari keterangan di atas, penulis berminat untuk meneliti hubungan antara gambaran radiologi toraks dengan pemeriksaan sputum BTA pada penderita TB paru dewasa di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan luas lesi pada gambaran radiologi toraks dengan kepositivan pemeriksaan sputum BTA pada pasien TB paru dewasa kasus baru di BBKPM Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara luas lesi pada gambaran radiologi toraks dengan kepositivan pemeriksaan sputum BTA pada pasien TB paru dewasa kasus baru.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi ilmiah mengenai hubungan antara lesi pada gambaran radiologi toraks dengan kepositivan pemeriksaan sputum BTA pada pasien TB paru dewasa kasus baru.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian TB paru selanjutnya.

2. Aspek aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk evaluasi pedoman diagnosis dini penderita TB paru di Indonesia.