

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB) adalah suatu penyakit infeksi kronik yang sudah sangat lama dikenal pada manusia. Tahun 1882 Robert Koch menemukan kuman penyebabnya semacam bakteri berbentuk batang dan dari sinilah diagnosis secara mikrobiologis dimulai dan penatalaksanaannya lebih terarah. Hampir seluruh tubuh manusia dapat terserang olehnya tetapi yang paling banyak adalah organ paru (Zulkifli A, Asril B, 2009)

Indonesia pada khususnya setiap tahun kasus TB bertambah seperempat juta kasus baru dan sekitar 140.000 kematian terjadi setiap tahunnya. Indonesia termasuk 10 negara tertinggi penderita TB paru di dunia. Laporan Global Report 2011 menyatakan bahwa prevalensi TB diperkirakan sebesar 289 kasus per 100.000 penduduk, insidensi TB sebesar 189 kasus per 100.000 penduduk, dan angka kematian 27 kasus per 100.000 penduduk WHO (2012).

Penyakit TB masih menjadi masalah kesehatan global dan merupakan penyebab kematian ke-2 setelah HIV tahun 2011. WHO memperkirakan terdapat 8,7 juta kasus baru TB (13% merupakan koinfeksi dengan HIV) dan 1,4 juta orang meninggal karena TB.

Berdasar data epidemiologi tersebut diatas dapat diketahui bahwa kasus TB merupakan masalah kesehatan yang berbahaya. Kita mengetahui bahwa semua penyakit yang menimpa manusia maka Allah turunkan obatnya sesuai

hadist yang tertera dibawah ini yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dalam shahihnya, dari shahabat Abu Hurairah bahwasanya Nabi bersabda

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya :“Tidaklah Allah turunkan penyakit kecuali Allah turunkan pula obatnya”

Berdasar hadits tersebut, sebagai manusia hendaknya bersabar untuk selalu bertobat dan terus berusaha untuk mencari obat ketika sakit sedang menyimpannya.

Penularan penyakit TB disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien TB batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri terhirup oleh orang lain saat bernapas. Bila penderita batuk, bersin, atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, basil TB tersembur kemudian terhisap ke dalam paru orang sehat, serta dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui peredaran darah pembuluh limfe atau langsung ke organ terdekat. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Masa inkubasinya selama 3-6 bulan (Widoyono, 2008).

Gejala umum TB adalah batuk produktif lebih dari 2 minggu yang disertai gejala pernafasan (sesak nafas, nyeri dada, hemoptisis) dan atau gejala tambahan (tidak nafsu makan, penurunan berat badan, keringat malam, dan mudah lelah) (PDPI,2011).

Pemeriksaan mikroskopis BTA dari sputum memegang peran penting dalam diagnosis awal dan pemantauan pengobatan TB paru. Rangkaian kegiatan yang baik diperlukan untuk mendapatkan hasil yang akurat, mulai dari cara pengumpulan sputum, pemilihan bahan sputum yang akan diperiksa dan pengolahan sediaan dibawah mikroskop. Teknik pewarnaan yang digunakan adalah Ziehl Neelsen yang dapat mendeteksi BTA dengan menggunakan mikroskop (Handayani,2011).

Pemeriksaan radiologi foto *thorax* merupakan cara yang praktis untuk menemukan lesi TB. Gambaran radiologi yang ditemukan dapat berupa lesi di lapangan atas paru atau segmen apikal lobus, lokasi lesi TB umumnya di daerah apeks (segmen apikal lobus atas atau segmen apikal lobus bawah) tetapi dapat juga mengenai lobus bawah (bagian inferior) atau di daerah hilus, lesi berupa kavitas gambarannya berupa cincin yang mula-mula berdinding tipis, lama-lama dinding jadi sklerotik dan terlihat menebal (Zulkifli A, Asril B, 2009).

Kelainan yang didapat pada pasien TB tergantung pada struktur luas kelainan paru. Gejala TB yang berupa batuk lebih dari 2 minggu , batuk darah, sesak napas dan nyeri dada ini dapat timbul dengan gejala yang cukup berat atau tidak muncul, tergantung luas lesi. Bila bronkus belum terlibat dalam proses penyakit, maka pasien mungkin tidak ada gejala batuk yang pertama kali terjadi karena iritasi bronkus. Pada pemeriksaan jasmani dapat ditemukan antara lain suara napas bronkial, amforik, suara napas melemah, ronki basah, tanda-tanda penarikan paru, diafragma dan mediastinum pada sebagian pasien atau gambaran kavitas yang berbanding lurus dengan tingkat penularan

penyakit (PDPI,2011). Berdasar latar belakang tersebut diatas peneliti ingin mengetahui hubungan gejala klinis pada penderita tb paru dengan gambaran derajat lesi foto toraks di RSUD Muntilan

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang dapat ditarik dari uraian diatas dan menjadilatar belakang pada penelitian ini yaitu, “Adakah hubungan gejala klinis pada penderita TB paru dengan gambaran derajat lesi pada foto *thorax*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan gejala klinis pada penderita TB paru dengan gambaran derajat lesi pada foto *thorax*.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik lesi foto *thorax*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Klinisi

- a. Mengetahui hubungan gejala klinis pada penderita TB paru dengan gambaran derajat lesi pada foto *thorax*
- b. Foto *thorax* dapat digunakan sebagai pedoman diagnosis , terapi dan evaluasi pada pasien

2. Manfaat Institusi

- a. Menambah pustaka atau refrensi tentang gambaran foto *thorax* pada penderita klinis TB

b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan pada penelitian selanjutnya

3. Manfaat Masyarakat

Mendapat pelajaran kesehatan yang baik karena dengan mengenal karakteristik gambaran foto *thorax* dapat meningkatkan diagnosis dan terapi dalam menangani pasien

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Judul Penelitian	Nama	Tahun	Rancangan Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Validity of symptoms and radiographic features in predicting positive acid-fast bacilli smears in adolescents with TB	K-S. Wong,*† Y-C. Huang,*† S-H. Lai,*† Y. Chiu,†‡ Y. Huang,* T-Y. Lin*†	2010	Metode menggunakan kohort retrospektif	Hubungan yang bermakna antara batuk kronis > 4 minggu dengan BTA positif dengan lokasi lesi di kavitas memiliki kemungkinan lebih besar transmisi TB	Pada penelitian ini penulis menggunakan metode cross sectional dengan hasil hubungan gejala klinis pada penderita TB paru dengan DERAJAT lesi foto thorax
2.	Hubungan Tingkat Kepositifan Bta Dalam Sputum Dengan Gejala Klinis Tb Paru Bta (+) Di Rsud Raden Mattaher	Agustina Dewi. S	2013	Pada penelitian ini penulis menggunakan metode cross sectional	Tingkat kepositifan BTA mempengaruhi gejala TB baik respiratorik maupun sistemik	Yang membedakan pada penelitian ini yaitu penulis menghubungkan gejala klinis pada penderita TB dengan luas lesi foto <i>thorax</i>