

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia meskipun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Jumlah kasus tuberculosis baru di dunia menurut WHO tahun 2015 diperkirakan 9,6 juta dengan 1,5 juta kematian disebabkan oleh tuberculosis, dari 9,6 juta kasus baru 3,2 juta kasus adalah perempuan, 1,1 juta (12%) adalah HIV positif, 1 juta kasus tuberculosis anak dibawah usia 15 tahun (Kementrian Kesehatan, 2016)

Jumlah kasus tuberculosis di Indonesia menurut WHO tahun 2015 diperkirakan 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 jumlah penduduk), diperkirakan 63.000 kasus dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Secara nasional prevalensi HIV diantara pasien TB sebesar 6,2 % (Kementrian Kesehatan 2016)

Penyebab utama meningkatnya masalah TB antara lain adalah kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, kegagalan pengobatan TB diakibatkan karena tidak memadainya komitmen politik dan pendanaan, salah persepsi terhadap manfaat dan efektifitas imunisasi BCG (Manalu. HSP, 2017)

Faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit TB yaitu faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, keadaan sosial ekonomi. Selain itu faktor toksis seperti merokok, minum minuman keras dapat menurunkan daya tahan tubuh (Rosdiana, 2018)

Indonesia juga merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus HIV baru yang terus meningkat. Hasil Survey Terpadu Biologis dan Prilaku (STBP) 2013 pada populasi kunci menunjukkan prevalensi yang terus meningkat pada Napza suntik (penasun) 39,2 %, lelaki seks lelaki 13,0 % dan lelaki beresiko tinggi 0,2 %, dan prevalensi terbesar pada wanita pekerja seks (WPA) 7,2 %. (Kementrian Kesehatan, 2015).

HIV-AIDS sekarang ini sudah tidak hanya menjadi masalah kesehatan saja tetapi menjadi permasalahan politik dan ekonomi di negara berkembang karena bisa berakibat pada penurunan kemampuan produktifitas seseorang. (Fauziah AN, 2017)

HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih didalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang didalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat, meskipun demikian orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain. (Gunawan. YT, Prasetiowati I, Ririanty M, 2017)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2017 jumlah penderita Tuberculosis di Kabupaten Brebes sebanyak 1.081. Jumlah pasien yang di tes HIV sebanyak 1.075 penderita, dengan hasil penderita HIV positif sebanyak 42 orang (Dinkes Kab.Brebes, 2017).

Tuberculosis merupakan infeksi oportunistik terbanyak kedua pada kasus HIV/AIDS setelah kandidiasis. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menghadapi epidemi Tuberculosis maupun HIV. (Kementrian Kesehatan, 2015). Tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium* antara lain *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium afrium*, *Mycobacterium bovia*, *Mycobacterium leprae*. *Mycobacterium* dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA). Tuberculosis dapat menyebar melalui percikan dahak orang yang telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi akan terjadi apabila orang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang mengandung kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Kementrian Kesehatan, 2016)

Tuberculosis merupakan penyakit infeksi yang berkaitan erat dengan kerusakan imunitas selular, sedangkan orang yang terinfeksi HIV, imunitas selularnya rusak. *Human Immunodeficiency Virus* atau HIV adalah virus yang menyerang dan merusak limfosit yang mempunyai peranan penting dalam sistim kekebalan seluler tubuh. (Irianto K, 2013).

Saat ini infeksi HIV memiliki jumlah kematian yang tinggi, yang bisa mengancam kelangsungan hidup penderita HIV. Kematian penderita HIV tidak

hanya dari virusnya itu sendiri tapi infeksi oportunistik terutama TB dan komplikasinya yang dapat menyebabkan kematian.(Widiyanti M, dkk, 2016).

Antara TB dan HIV mempunyai hubungan yang kuat karena dengan adanya infeksi HIV maka kasus tuberculosis mengalami peningkatan sebaliknya juga tuberculosis meningkatkan progresivitas HIV. Infeksi HIV merupakan faktor resiko untuk berkembangnya TB melalui mekanisme berupa reaktivasi infeksi laten, progresivitas reinfeksi dengan *Mycobacterium tuberculosis* sehingga meningkatkan kasus tuberculosis di masyarakat. Koinfeksi HIV dan tuberculosis ini menimbulkan berbagai permasalahan baru antara lain: diagnosa yang salah karena sulit untuk menegakkan diagnosa, angka kesakitan/kematian yang tinggi selama pengobatan, resistensi obat dan berbagai persoalan sosial, ekonomi yang perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak. (Wijaya IMK, 2013)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2017 kebanyakan penderita tuberculosis paru BTA positif berusia produktif yaitu 15 sampai 49 tahun dan HIV positif juga sebagian besar berusia produktif dan berjenis kelamin perempuan. (Dinkes Kab.Brebes, 2017)

Wilayah UPT Puskesmas Brebes meliputi tiga kecamatan yaitu kecamatan Brebes, kecamatan Wanasari, kecamatan Jatibarang dan terdiri dari 9 puskesmas, yaitu Puskesmas Brebes, Puskesmas Kaligangsa, Puskesmas Kalimati, Puskesmas Pamaron, Puskesmas Jatibarang, Puskesmas Klikiran, Puskesmas Wanasari, Puskesmas Sidamulya dan Puskesmas Jagalempeni, merupakan lingkungan perkotaan dan pemukiman padat penduduk, dimana penyakit tuberculosis paru banyak ditemukan.

Berdasarkan dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul “Gambaran Infeksi HIV Pada Penderita TB Paru Di UPT Puskesmas Brebes Tahun 2018”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan permasalahan penderita tuberculosis paru yang terinfeksi HIV?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran infeksi HIV pada penderita tubercolusis paru.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui jumlah penderita Tuberculosis paru yang terinfeksi HIV
- Untuk mengetahui penderita Tuberculosis paru yang terinfeksi HIV berdasarkan jenis kelamin
- Untuk mengetahui penderita Tuberculosis paru yang terinfeksi HIV berdasarkan umur
- Untuk mengetahui penderita Tuberculosis Paru yang terinfeksi HIV berdasarkan status pekerjaan
- Untuk mengetahui penderita Tuberculosis paru yang terinfeksi HIV berdasarkan pendidika
- Untuk mengetahui penderita TB MDR yang terinfeksi HIV

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan tentang HIV pada penderita tubercolusis paru.

2. Bagi Institusi

Menambah Sumber kepustakaan bagi pembaca dan mahasiswa Universitas Muhamadiyah serta diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang Bahaya HIV pada penderita tubercolusis paru.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian sebelumnya dicantumkan agar dapat membedakan antar penelitian yang sekarang dan yang sudah ada.

Tabel. 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Dinka A.Z Bony W.L Yovita H (2014)	Gambaran Hasil Terapi TB Paru Pada Pasien TB-HIV di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung	Deskriptif	Gambaran terapi TB Paru koinfeksi TB-HIV di instalasi rawat inap dan rawat jalan RSUP dr Hasan Sadikin Bandung lebih banyak terapi putus pengobatan yaitu 33,8%, sedangkan angka kesembuhan 23,9%
2.	Elfride I Rusnaeni (2017)	Profil Pasien Ko- Infeksi TB-HIV di RSUD DOK II Jayapura	Deskriptif	Pasien koinfeksi TB- HIV lebih banyak menyerang pada mereka yg memiliki $CD4 \leq 200$ dan TB exta paru lebih banyak di temukan pada koinfeksi TB-HIV di RSUP DOK II Jayapura selama periode Januari 2011 sampai september 2012. Efek samping obat yang terjadi selama pengobatan OAT dapat menjadi masalah yg dapat mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan TB tetapi hal ini dapat dikurangi bila selama pengobatan OAT ini pasien selalu di damping oleh PMO

				yang berasal dari keluarga inti yang mampu membantu pasien dalam melewati masa sulit selama pengobatan dilakukan.
--	--	--	--	---

