

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia kesehatan hingga saat ini. World Health Organization (WHO) melaporkan dalam Global Tuberculosis Report 2011 diperkirakan pada tahun 2011 insidens kasus TB mencapai 8,7 juta (termasuk 1,1 juta dengan koinfeksi HIV) dan 990 ribu orang meninggal karena TB. Secara global diperkirakan insidens TB resisten obat adalah 3,7% kasus baru dan 20% kasus dengan riwayat pengobatan. Sekitar 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB di dunia terjadi di negara berkembang.

Penyakit Tuberkulosis menyerang semua golongan usia dan jenis kelamin, serta mulai merambah tidak hanya pada golongan sosial ekonomi rendah saja. Profil kesehatan Indonesia tahun 2002 menggambarkan persentase penderita Tuberculosis terbesar adalah usia 25-34 tahun (23,67%), diikuti 35-44 tahun (20,46%), 15-24 tahun (18,08%), 45-54 tahun (17,48%), 55-64 tahun (12,32%), lebih dari 65 tahun (6,68%), dan yang terendah adalah 0-14 tahun (1,31%). Gambaran diseluruh dunia menunjukkan bahwa morbiditas dan mortalitas meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan pada pasien berusia lanjut ditemukan bahwa penderita laki-laki lebih banyak daripada wanita. Laporan kasus tuberkulosis pada tahun 2020 sebesar 41,7% relatif menurun jika dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya. *TC* pada tahun 2020 di Indonesia belum mencapai target *TC* yang diharapkan yaitu 80%, dan masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan *TC* secara global yaitu 71% pada tahun 2019 (WHO, *Global Tuberculosis Report*, 2020).

Penyakit Tuberkulosis di Indonesia termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit paru karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta sering mengakibatkan kematian. Kondisi tersebut mengakibatkan pemerintah Indonesia menetapkan suatu pedoman pengendalian tuberkulosis berbadan hukum. Pengendalian penyakit tuberkulosis di Indonesia di atur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI 364/MenKes/SK/V/2009 tentang pedoman penanggulangan Tuberkulosis (TB).

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini bersifat tahan asam, berbentuk batang ramping, lurus, berukuran kira-kira 0,4-3  $\mu\text{m}$  dan merupakan bakteri patogen yang berbahaya bagi manusia. *Mycobacterium tuberculosis* terdapat beberapa spesies *Mycobacterium* antara lain, *M.tuberculosis*, *M.africanu*, *M.bovis*, *M.leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Tuberkulosis ditandai dengan pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi dan oleh reaksi hipersensitivitas yang diperantarai sel. (Depkes RI, 2008).

Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet keluar dalam jarak dekat dari mulut, kemudian terhirup melalui hidung memasuki saluran pernapasan. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* setelah memasuki saluran pernapasan akan memasuki paru sehingga menimbulkan berbagai respon peradangan. Dan respon ini ada reaksi yang menyembuh, namun ada pula yang menimbulkan gejala.

Terdapat berbagai jenis pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnosa TB, termasuk pemeriksaan laju endap darah. Menurut Kemenkes (2011), pemeriksaan laju endap darah (LED) adalah ukuran kecepatan endap eritrosit, menggambarkan komposisi plasma serta perbandingan eritrosit dan plasma. Pemeriksaan ini diperkukan pasien TB untuk melihat tanda – tanda peradanganselama terjadinya infeksi. Beberapa faktor yang mempengaruhi LED adalah eritrosit, plasma dan faktor teknik. Nilai LED normal pada pria adalah < 15mm/ 1 jam. Sedangkan pada wanita adalah < 20mm/ 1 jam. Nilai LED yang meningkat biasa terjadi pada kondisi infeksi akut dan sistemik seperti pada penyakit TB.

Pada infeksi Tuberkulosis paru terjadi proses inflamasi, terdapat peningkatan kadar fibrinogen dan globulin plasma yang berkaitan dengan reaksi fase akut sehingga menyebabkan nilai LED meningkat. Nilai LED dapat juga meningkat pada berbagai keadaan infeksi atau inflamasi lain, sehingga LED tidak spesifik untuk TB (Zaetun, 2012)

Berdasarkan pemaparan di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Gambaran laju endap darah (LED) pada pasien TB Paru di UPT RS khusus Paru Medan.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran laju endap darah(LED) pada pasien TB Paru di UPT RS khusus Paru Medan

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hasil pemeriksaan laju endap darah (LED) pada pasien TB Paru di UPT RS Khusus Paru Medan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk menentukan nilai laju endap darah (LED) pada pasien TB Paru di UPT RS Khusus Paru Medan

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi pengembang teori dan penelitian sejenis untuk penelitian dimasa yang akan datang.

### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan kajian pustaka, data dan informasi tentang gambaran laju endap darah (LED) pada pasien TB Paru

### **3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi mengenai laju endap darah (LED) pada pasien TB Paru di UPT RS Khusus Paru Medan.

### **4. Bagi Klinisi**

Memberikan informasi untuk membantu menegakkan diagnosis TB Paru.