

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Berdasarkan Global TB Report 2018, diperkirakan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 842.000 kasus TB baru (319 per 100.000 penduduk) dan kematian karena TB sebesar 116.400 (44 per 100.000 penduduk) termasuk pada TB-HIV positif. Angka notifikasi kasus (case notification rate/CNR) dari semua kasus dilaporkan sebanyak 171 per 100.000 penduduk. Secara nasional diperkirakan insidens TB HIV sebesar 36.000 kasus/ 14 per 100.000 penduduk, (Kemenkes, 2019).

Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 12.000 kasus (diantara pasien TB paru yang ternotifikasi) yang berasal dari 2.4% kasus baru dan 13% kasus pengobatan ulang. Terlepas dari kemajuan yang telah dicapai Indonesia, jumlah kasus tuberkulosis baru di Indonesia masih menduduki peringkat ketiga di dunia dan merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi Indonesia dan memerlukan perhatian dari semua pihak, karena memberikan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi, (Kemenkes,2019).

Tuberkulosis merupakan penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskuler. Pada tahun 2017, angka kematian akibat tuberkulosis adalah 40/100.000 populasi (tanpa TB-HIV) dan 3,6 per 100.000 penduduk termasuk TB-HIV (Kemenkes, 2019).

HIV/AIDS disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan Voluntary, Counseling, and Testing (VCT). Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi secara bergantian, dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan melalui plasenta dan kegiatan menyusui, (Kemenkes, 2019).

Sejak HIV/AIDS ditemukan pertama kali di Bali tahun 1987 sampai dengan Juni 2019 HIV/AIDS sudah dilaporkan oleh 463 (90,07%) kabupaten dan kota dari seluruh provinsi di Indonesia. Setiap tahun terjadi kenaikan jumlah kasus HIV yang dilaporkan sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2019. Ada lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi yang menempati peringkat satu sampai lima adalah: DKI Jakarta (62.108), Jawa Timur (51.990), Jawa Barat (36.853), Papua (34.473), dan Jawa Tengah (30.257). Sedangkan lima provinsi pada peringkat enam sampai sepuluh yaitu Bali (20.356), Sumatera Utara (17.957), Sulawesi Selatan (9.442), Kepulauan Riau (9.386), dan Banten (8.967). Sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2019

relatif stabil setiap tahun. Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Juni 2019 sebanyak 117.064 (PDPI, 2019).

Infeksi HIV dikaitkan tidak hanya dengan peningkatan kejadian TB, tetapi juga dengan perubahan manifestasi klinis terutama pada tahap lanjut dimana terjadi penyebarluasan kuman TB. Pada orang dengan infeksi TB laten akan lebih berisiko untuk berkembang menjadi TB aktif ketika mereka terinfeksi HIV. Ketika HIV berkembang maka jumlah dan fungsi limfosit-T CD4 menurun. sel sel ini mempunyai peran yang penting untuk melawan kuman TB. dengan demikian, sistem kekebalan tubuh menjadi kurang mampu untuk mencegah perkembangan dan penyebaran lokal kuman ini (Nor Efendi, 2015).

TB ekstra paru dan diseminata (meluas) menjadi lebih lazim ditemukan. TB ekstra paru yang paling sering ditemukan adalah efusi pleura, limpadenopati, penyakit perikardium, milier, meningitis, TB diseminata dengan mikobakteriemia banyaknya kematian pada pasien HIV positif dengan TB Paru BTA negatif mungkin berhubungan dengan beberapa faktor, terutama penurunan imunitas terkait rendahnya CD4. Sedangkan kematian pada pasien TB ekstra paru terkait dengan kurangnya sumber daya sehingga menyebabkan tingginya kesalahan diagnostik yang menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas.(Nor Efendi,2015)

TB merupakan infeksi oportunistik terbanyak pada ODHA. Infeksi HIV mengakibatkan penurunan imunitas tubuh yang progresif, sehingga infeksi TB laten akan cenderung berkembang menjadi TB aktif serta penyebaran kuman TB yang

meluas tidak mampu dicegah oleh sistem imunitas tubuh. TB ekstra paru dan diseminata (meluas) menjadi lebih lazim terjadi serta membuat prognosis menjadi lebih buruk. (Nor,Efendi, 2015)

Oleh karena tingginya kejadian TB pada penderita HIV, World Health Organization (WHO) mencanangkan program kolaborasi TB HIV. Strategi pelaksanaan kolaborasi TB-HIV di Indonesia meliputi pembentukan mekanisme kolaborasi TB-HIV, penurunan beban TB pada ODHA dan penurunan beban HIV pada pasien TB yang dilaksanakan dengan strategi Three I's. 3. (Dinka,2015)

Upaya untuk menurunkan beban HIV pada pasien TB dilakukan dengan cara konseling dan tes HIV sukarela atau voluntary counseling and testing (VCT) kemudian dikembangkan provider initiated HIV testing and counseling (PITC) atau routine counseling and testing (RCT), pada semua pasien TB terutama di daerah epidemi HIV. Strategi untuk menurunkan beban TB pada ODHA dilaksanakan dengan mengintensifkan penemuan kasus TB dan pengobatannya, menjamin pengendalian infeksi TB pada layanan kesehatan dan tempat berkumpul (rutan/lapas, panti rehabilitasi napza). Penemuan kasus HIV pada pasien TB atau kasus TB pada HIV merupakan entry point untuk perawatan dan pengobatannya. (Kemenkes,2015)

Sejalan dengan rekomendasi dari dinas kesehatan Kota Denpasar kepada Seluruh Fasyankes baik instansi negeri maupun swasta yang ada di kota Denpasar agar dapat melakukan kolaborasi terhadap pemeriksaan HIV untuk pasien TB, dimana kegiatan kolaborasi TB-HIV di Fasyankes adalah kegiatan yang berupaya

untuk mempercepat diagnosis dan pengobatan TB pada pasien HIV dan sebaliknya untuk mempercepat diagnosis dan pengobatan HIV pada pasien TB, dengan memperkuat jejaring layanan keduanya. Kegiatan kolaborasi TB-HIV di ini merupakan rangkaian kegiatan bersama program Pengendalian TB dan program pengendalian HIV yang bertujuan untuk mengurangi beban TB dan HIV pada masyarakat akibat kedua penyakit ini.

RSU Surya Husadha ubung merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Denpasar didalam melakukan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan dan Penanganan terhadap pasien Tuberkulosisi dan HIV. dan telah diterbitkan Permenkes No. 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV AIDS di Indonesia, di mana pasien TB merupakan salah satu kriteria pasien yang perlu mendapat perhatian untuk dilakukan penawaran tes HIV dan perlu dilakukan percepatan pemberian ARV bagi pasien ko-infeksi TB-HIV

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran Hasil Pemeriksaan HIV pada pasien TB.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HIV pada pasien TB di RSU Surya Husadha Ubung ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian adalah mengetahui bagaimana gambaran hasil pemeriksaan HIV pada pasien TB di RSUD Surya Husadha Ubung ?

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien TB berdasarkan umur, jenis kelamin dan jenis pekerjaan RSUD Surya Husadha Ubung.
- b. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan HIV pada pasien TB di RSUD Surya Husadha Ubung.
- c. Mendiskripsikan hasil pemeriksaan HIV pada pasien TB berdasarkan variable umur, jenis kelamin dan jenis pekerjaan di RSUD Surya Husadha Ubung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Perkembangan ilmu pengetahuan/institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah pengembangan ilmu pengetahuan di bidang teknologi laboratorium medis, mengenai Pemeriksaan Skrining HIV pada pasien TB.

- b. Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai Gambaran Hasil HIV pada pasien TB di RSUD Surya Husadha Ubung.

2. Manfaat praktis

- a. Masyarakat dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai Skrining Pemeriksaan Anti HIV.
- b. Dengan diketahui gambaran Hasil HIV pada pasien TB dapat digunakan untuk meningkatkan usaha pencegahan timbulnya Koinfeksi pada pasien TB .maupun pasien HIV/ AIDS
- c. Sebagai referensi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang sejenis.