

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berpotensi serius dan umumnya menyerang paru-paru yang ditularkan melalui udara. Kebanyakan orang yang terkena TB Paru tidak pernah menunjukkan gejala karena bakteri dapat hidup dalam bentuk tidak aktif pada tubuh dan dapat menjadi aktif ketika sistem kekebalan tubuh menurun. Sumber penularan TB Paru adalah penderita tuberkulosis BTA positif ketika batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet. Seseorang dapat terinfeksi ketika droplet terhirup ke dalam saluran pernafasan. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan letak geografis, Pada tahun 2020, jumlah terbesar kasus baru TB yaitu 43%, terjadi di Kawasan Asia Tenggara, diikuti oleh Kawasan Afrika dengan 25% kasus, dan Kawasan Pasifik Barat dengan 18% kasus. Pada tahun 2021, diperkirakan 10,6 juta orang terserang tuberkulosis (TB) di seluruh dunia yang berjumlah 6 juta pria, 3,4 juta wanita dan 1,2 juta anak-anak (WHO, 2022). Pada tahun 2020, 87% kasus TB baru terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi. TB adalah penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah COVID-19 (di atas HIV/AIDS). WHO juga menyebut bahwa kematian akibat infeksi tuberkulosis di dunia, mengalami peningkatan sejak tahun 2020 Hingga 1,5 juta orang

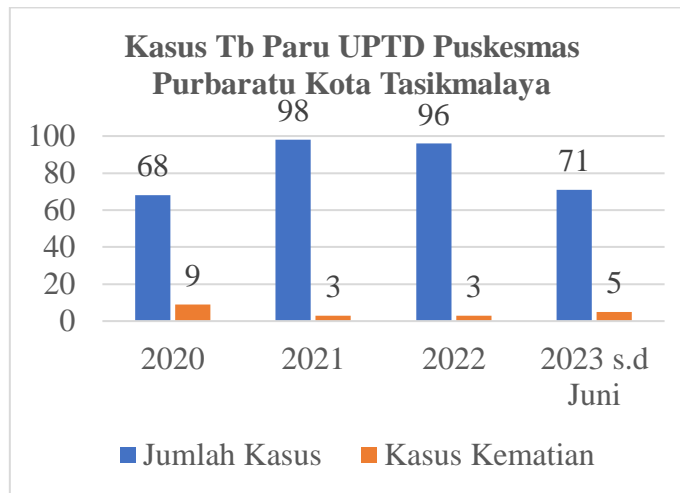
meninggal akibat tuberkulosis (termasuk 214.000 orang dengan HIV). Pada tahun 2022, angka kematian TB di Indonesia mencapai 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak ke-2 di dunia setelah India, lalu diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo (WHO, 2022).

Kasus TB paru di Indonesia baru mulai mengalami penurunan sebesar 30,87% yaitu sebanyak 393.323 kasus pada 2020. Mayoritas penderita TB paru berasal dari usia produktif. Pada tahun 2021 yaitu sebanyak 443.235 kasus tuberkulosis (TBC) yang ditemukan dan diobati. Meski demikian, jumlah riil dari kasus TB paru diperkirakan jauh lebih banyak dari yang ditemukan dan diobati. Sedangkan pada tahun 2022 terjadi kenaikan sebanyak 742.309 kasus. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dibandingkan pada tahun sebelumnya. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di tiga Provinsi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Jumlah kasus tuberkulosis yang terdapat diseluruh Provinsi lebih tinggi 1,4 kali pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang memiliki kasus TB paru tertinggi pada tahun 2022. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2020 menjadi 84.201 kasus serta pada 2021 masih terjadi penurunan kasus menjadi 70.031. Namun pada tahun 2022 terjadi kenaikan kasus yang sangat signifikan yaitu sebanyak 127.096. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota yang memiliki angka peningkatan kasus baru tuberkulosis paru. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mulai dari tahun pada tahun 2020 terjadi penurunan kasus yaitu sebanyak 1.041 kasus. Pada tahun 2021 terjadi kenaikan kasus yaitu sebanyak 1.454 kasus. Pada tahun 2022 kembali terjadi kenaikan kasus sebanyak 2.837 kasus. Penemuan kasus Tuberculosis dengan jumlah kasus tuberkulosis paru tertinggi ditempati oleh UPTD Puskesmas Cigereung dengan jumlah kasus 189 sedangkan urutan kedua ditempati oleh UPTD Puskesmas Mangkubumi dengan jumlah kasus 104 yang lebih banyak ditemukan pada kelompok usia produktif yaitu 18-55 tahun.

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, kasus TB Paru di UPTD Puskesmas Purbaratu mulai dari tahun 2020 yang menempati urutan pertama yaitu sebanyak 68 kasus dengan kematian sebanyak 9. Pada tahun 2021 kasus TB Paru kembali terjadi lonjakan kasus sebesar 98 kasus dan tetap menempati urutan pertama dengan kasus kematian sebanyak 3. Pada tahun 2022 terjadi sedikit penurunan kasus menjadi 96 yang menempati urutan ketiga dengan kasus kematian sebanyak 3, serta pada tahun 2023 dari mulai bulan januari sampai bulan juni terdapat kasus TB Paru sebanyak 71 kasus dengan kasus kematian sebanyak 5. (UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, 2022).



Gambar 2. 1 Kasus TB paru UPTD Puskesmas Purbaratu Tahun 2020-2023

Meskipun jumlah kasus di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya mengalami penurunan setiap tahunnya tetapi angka kematian mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga 2023 dikarenakan banyaknya penderita yang pengobatannya tidak tuntas akibat dari efek samping dari obat TB itu sendiri serta adanya penyakit komorbid seperti Diabetes Mellitus dan juga HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

Tingginya kasus TB paru karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam cara menanggulangi kasus tuberkulosis sehingga masih banyak masyarakat yang terkena TB paru dan penemuan kasus tiap tahun terus meningkat. Seseorang penderita TB dengan BTA positif yang derajat positifnya tinggi berpotensi menularkan penyakit TB, karena setiap satu BTA positif akan menularkan kepada 10-15 orang lainnya, sehingga kemungkinan kontak terdekat misalnya keluarga serumah akan dua kali lebih beresiko dibandingkan kontak biasa (tidak serumah). (Sutriyawan A, 2022)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 15% kelompok kasus (15 penderita TB Paru) dengan variabel riwayat kontak sebesar 80% (12 responden), status merokok sebesar 60% (9 responden) dengan 40% yang merupakan responden laki-laki memiliki kebiasaan merokok yang tergolong sedang dengan rata-rata menghisap 6-12 batang per hari dan tergolong dalam usia produktif (14-52 tahun), luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebesar 67% (10 responden), kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat sebesar 93% (14 responden), status bekerja sebesar 80% (12 responden), jenis lantai yang memenuhi syarat sebesar 100% (15 responden).

Berdasarkan Teori John Gordon (1950), mengemukakan bahwa timbulnya suatu penyakit sangat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu penyebab penyakit (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Dalam kasus ini, *agent* yang menyebabkan penyakit tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa faktor *host* yang mempengaruhi penularan penyakit tuberkulosis paru adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, sosial ekonomi. Sedangkan *environment* yaitu faktor lingkungan tempat tinggal (Ridwan *et al*, 2012).

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman tuberkulosis. Kuman Tuberkulosis dapat hidup selama 1 – 2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, kelembaban, suhu dan kepadatan hunian rumah. (Juliansyah E, 2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru yaitu umur, jenis kelamin, tingkat

kebiasaan merokok, dan riwayat kontak (Yuniar I, 2017; Juliansyah E, 2012; Hartina S, 2019; Mardianti R, 2020).

Berdasarkan penelitian oleh Dotulong, *et al* (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori, Kecamatan Wori dimana nilai p 0,012 ($p < 0,05$). Ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori dengan nilai p 0,000 ($p < 0,05$) dan OR 6.212 (95% CI 2.451-15.743). Berdasarkan penelitian oleh Kaligis, *et al* (2019) menyatakan bahwa nilai *p-value* 0,000 sehingga terdapat hubungan antara TB Paru dengan kepadatan hunian. Berdasarkan hasil penelitian Kaligis, *et al* (2019), menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,034 sehingga terdapat hubungan antara TB Paru dengan jenis lantai.

Berdasarkan penelitian oleh Hapsari, *et al* (2013) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian TB Paru pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Srandol, Semarang.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Purbaratu karena lokasi penelitian yang menjadi pembeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purbaratu tahun 2023.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- b. Menganalisis hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan antara kelembaban dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

2. Lingkup Metode

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup ilmu kesehatan masyarakat dalam lingkup epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah penderita penyakit tuberkulosis paru dan bukan penderita penyakit tuberkulosis paru yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

6. Lingkup Waktu

Pengambilan data dan penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-September 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Menjadikan pengalaman bagi peneliti dan media belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti kegiatan perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan.

2. Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan Pustaka atau referensi penelitian di bidang epidemiologi khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya tahun 2023.

3. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang didapat yaitu sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program penyakit tuberkulosis paru serta dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P).