

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak nafas. Di dunia, penyakit tuberkulosis menjadi masalah kesehatan yang perlu diatasi sesegera mungkin dikarenakan terjadinya kenaikan prevalensi kasus dari posisi ke-3 di tahun 2021 menjadi posisi ke-2 di tahun 2022. Permasalahan kejadian penyakit tuberkulosis menjadi fokus utama dalam program penanggulangan dan pencegahan baik secara nasional dan di tingkat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan mengeluarkan Perpres No.67 Tahun 2021 tentang penanggulangan tuberkulosis sebagai salah satu upaya dalam eliminasi tuberkulosis tahun 2030 (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data prevalensi kejadian tuberkulosis di Indonesia mengalami kenaikan kasus selama 3 tahun terakhir dari tahun 2020 sebanyak 393.323 kasus naik sebesar 17% menjadi sebanyak 443.235 kasus di tahun 2021 dan naik kembali sebesar 65% sebanyak 694.808 kasus di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Jika tidak diatasi, maka penyakit tuberkulosis ini akan menyebabkan dampak terhadap kesehatan seperti kerusakan pada otak yang dapat menyerang selaput otak (Meningitis), kerusakan pada tulang dan sendi akibat komplikasi

yang mengakibatkan kerusakan saraf, dan komplikasi gagal ginjal (Kemenkes RI, 2019).

Tuberkulosis juga berdampak terhadap perekonomian pasien tuberkulosis yang dihadapkan dengan masalah biaya transportasi, akomodasi, gizi dan kehilangan penghasilan karena sudah tidak mampu lagi untuk bekerja. Beban keuangan yang tinggi akan berimbas terhadap pasien tuberkulosis seperti tidak mendapatkan diagnosis, tidak memulai pengobatan sehingga dapat berhenti untuk melakukan pengobatan. Dengan kondisi tersebut, rentan akan menularkan penyakit pada orang lain. Orang yang mengalami kondisi tersebut diperkirakan kehilangan pendapatan sebesar 38-70%. Selain itu, dampak sosial juga dirasakan oleh penderita tuberkulosis yang mendorong terjadinya isolasi sosial seperti stigma buruk dari lingkungan sekitar yang menyebabkan adanya dorongan untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi dari lingkungan, kehilangan rasa aman atau takut untuk melakukan pengobatan sehingga menghambat penyembuhan dan kehilangan sistem pendukung untuk mengadopsi perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil data diketahui jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022 provinsi yang memiliki prevalensi beban tuberkulosis tinggi salah satunya yaitu DKI Jakarta yaitu sebanyak 28.683 kasus sehingga hal tersebut membuat provinsi DKI Jakarta menempati posisi ke-4 dengan beban tertinggi di Indonesia dari 38 provinsi lainnya. Dari hasil riset data, pada Provinsi DKI Jakarta ditemukan bahwa Kota Jakarta Barat memiliki beban kasus TB tertinggi ke-2 dengan jumlah kasus sebesar 13.097 kasus dengan proporsi 70%

pada laki-laki dan 30% pada perempuan (Kemenkes 2022). Dalam data badan pusat statistik (BPS) Jakarta Barat memiliki 8 kecamatan antara lain, yaitu Cengkareng , Grogol Petamburan, Kalideres, Kebon Jeruk, Kembangan, Palmerah, Taman Sari dan Tambora.

Kecamatan Kalideres merupakan salah satu wilayah yang memiliki prevalensi tuberkulosis positif terbanyak yaitu sebesar 3.274 (25%) kasus. Adapun puskesmas di Kecamatan Kalideres antara lain, yaitu Puskesmas Kecamatan Kalideres dengan kejadian TBC sebanyak 110 kasus, Puskesmas Pegadungan II dengan kejadian TBC sebanyak 18 kasus, Puskesmas Pegadungan IV dengan kejadian TBC sebanyak 160 kasus, Puskesmas Kelurahan Tegal Alur-I dengan kejadian TBC sebanyak 368 kasus, Puskesmas Kelurahan Tegal Alur-II dengan kejadian TBC sebanyak 126 kasus, dan Puskesmas Kelurahan Tegal Alur-III dengan kejadian TBC sebanyak 38 kasus. Dari kelima Puskesmas tersebut diketahui bahwa dari hasil survey ditemukan data bahwa Puskesmas Tegal Alur-I termasuk lokasi khusus yang memiliki prevalensi penyakit tuberkulosis positif tertinggi pada tahun 2022 yaitu sebanyak 368 kasus pada usia produktif (25-54 tahun) dan sebanyak 14 kasus terjadi pada kasus TB anak pada usia 0-14 tahun.

Penyakit Tuberkulosis timbul akibat berbagai faktor yang dapat mempengaruhinya. Menurut John Gordon & La Richt (1950) proses terjadinya penyakit disebabkan oleh adanya interaksi antara *agent*, pejamu atau *host* dan faktor lingkungan atau *environment* yang mendukung. Adapun faktor *agent* merupakan penyebab utama dalam terjadinya penyakit TBC yaitu bakteri

Mycobacterium tuberculosis dan faktor *host* (pejamu) menjadi faktor risiko seperti usia, pekerjaan, riwayat imunisasi BCG, status gizi dan status merokok. Selain itu, faktor *environment* (lingkungan) seperti jenis lantai, jenis dinding, pencahayaan, kepadatan hunian dan ventilasi udara juga terbukti meningkatkan kerentanan terhadap infeksi yang dapat menyebabkan penyakit TBC (Irianti,2016).

Faktor penyebab kejadian tuberkulosis berdasarkan hasil survei awal yang ditemukan dilapangan bahwa dari 10 kasus tuberkulosis paru positif diketahui bahwa 80% terjadi pada usia produktif, 75% terjadi pada yang bekerja, 70% merupakan perokok, 65% memiliki pencahayaan yang kurang, 90% memiliki kepadatan hunian yang buruk, 60% memiliki ventilasi yang kurang baik dalam ruangan dan 95% terjadi akibat memiliki riwayat kontak pada penderita tuberkulosis paru positif. Namun, mengacu pada Permenkes No.829/MENKES/SK/VII/1999 tentang kriteria rumah sehat pada jenis lantai dan jenis dinding pada semua kasus telah memenuhi kriteria dan memiliki jenis dinding yang sama yaitu dinding beton dan jenis lantai keramik.

Menurut Kemenkes RI (2022) menyatakan bahwa pada tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis terbanyak terjadi pada kelompok usia produktif yaitu usia 25-54 tahun sedangkan penyakit ristik yang bisa menimbulkan penyakit tuberkulosis paru yaitu pada orang yang bekerja di bidang tenaga kesehatan, petani, pekerja tambang, pekerja pabrik, konstruksi bangunan, dan pemadam kebakaran. Hal ini didukung dari hasil penelitian Kakuhes dkk (2019) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara usia produktif dan

pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis. Usia produktif memungkinkan seseorang dapat berhubungan dengan banyak orang dan berada pada lingkungan kerja yang padat. Kondisi ini memudahkan seseorang yang berusia produktif lebih mudah dan lebih banyak menderita TB paru. Pada status pekerjaan juga diketahui bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang terserang penyakit atau tidak. Orang yang bekerja dan lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah akan lebih rentan terhadap paparan polusi, debu hingga kuman yang menyebabkan kejadian TB paru baik yang berasal dari lingkungan sekitar kerja maupun yang disebabkan oleh lingkungan sosial antar rekan kerja ataupun atasan sehingga dapat menularkan terhadap lingkungan keluarga (Fitrianti, 2019).

Hasil data Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2022 kejadian penyakit tuberkulosis paru di DKI Jakarta berdasarkan jenis kelamin sebanyak 2.450.002 kasus berjenis kelamin perempuan dan 2.479.191 kasus berjenis kelamin laki-laki. Hal ini didukung berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yaitu Nopita dkk (2022) yang menyatakan hasil bahwa laki-laki lebih berpotensi untuk mengalami kejadian tuberkulosis paru bila dibandingkan dengan perempuan, hal ini disebabkan karena laki-laki lebih cenderung melakukan banyak aktivitas di luar rumah, mengonsumsi alkohol dan merupakan seorang perokok. Hal ini tentu mempengaruhi daya tahan tubuh sehingga rentan mengalami kejadian tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil data badan pusat statistik (BPS) jumlah status perokok di Jakarta Barat memiliki prevalensi sebesar 57% berjenis kelamin laki-laki dengan

rentang umur 25-54 tahun. Kandungan yang terdapat pada rokok yang dihisap setiap hari akan tertimbun dan menumpuk didalam tubuh dan memicu tumbuhnya *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebabkan TB Paru. Penggunaan tembakau aktif dan pasif dapat meningkatkan risiko berkembangnya tuberkulosis.

Tuberkulosis sering dikaitkan dengan sanitasi lingkungan yang buruk, jumlah hunian rumah yang tinggi, ventilasi maupun pencahayaan yang kurang. Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan seseorang lebih rentan terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi imunitas tubuh.

Tegal Alur merupakan salah satu wilayah yang memiliki kepadatan penduduk dengan tingkat urbanisasi yang tinggi dikarenakan daerah tersebut merupakan wilayah dengan tingkat industri yang tinggi pula. Rumah warga yang saling berdempetan memungkinkan tingginya tingkat sosialisasi antar individu. Hal ini dapat menyebabkan percepatan proses penularan penyakit (terjadinya kontak). Riwayat kontak adalah adanya hubungan baik fisik maupun non fisik dengan penderita. Penularan penyakit tuberkulosis dari udara yang tercemar oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk dalam bentuk droplet (percikan dahak). Orang yang pernah melakukan kontak dengan penderita TB BTA positif atau suspek TB yang diduga menjadi sumber penular memiliki risiko tertular penyakit TB yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kontak. Dalam penelitian Purnamaningsih (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kontak dengan kejadian tuberkulosis. Kontak yang terus menerus dengan

penderita tuberkulosis akan menyebabkan kontak tersebut terinfeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

Berdasarkan hasil data primer dan sekunder dari hasil observasi di lapangan dari 2 teori yang digunakan yaitu teori segitiga epidemiologi dan Tuberkulosis paru ditemukan kebaruan berupa variabel pekerjaan, kebiasaan merokok, pencahayaan, kepadatan hunian dan ventilasi yang akan diteliti sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor *Host* dan *Environment* dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan faktor *host* dan *environment* dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Khusus

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.

2. Tujuan Umum

a. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian TB paru di wilayah

kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.

- b. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.
- c. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Jakarta Barat.
- d. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.
- e. Mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.
- f. Mengetahui hubungan riwayat kontak dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup masalah dalam penelitian ini yaitu hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tegal Alur-I kota Jakarta Barat tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti termasuk kedalam ruang lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Epidemiologi penyakit menular.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur-I Kota Jakarta Barat.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini yaitu pasien TB paru BTA positif.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengembangan ilmu, bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa/i Universitas Siliwang Tasikmalaya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk menambah wawasan, sebagai bahan referensi, serta menjadi pengembangan dalam menentukan variabel pembanding tentang host terkait dengan kejadian tuberkulosis.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai acuan bagi puskesmas kalideres dalam menciptakan pelaksanaan program baik pemberian promosi kesehatan dan atau penyuluhan bagi kader dalam upaya *primer* dan *sekunder* seperti pemberian edukasi mengenai cara

mengidentifikasi kontak, diagnosa tuberkulosis dan pencegahan kasus tuberkulosis. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi acuan dalam percepatan eliminasi penyakit tuberkulosis dengan memperhatikan faktor yang telah diteliti oleh peneliti.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan pemahaman kepada responden dan masyarakat mengenai upaya dan pencegahan tuberkulosis.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan referensi, evaluasi dan perbandingan dalam pengembangan penelitian selanjutnya dengan topik yang sama.