

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB atau TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Sebagian bakteri ini menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Sumber penularan penyakit TB Paru yaitu pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes, 2016).

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (*WHO, Global Tuberculosis Report, 2018*).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh

(4%) dan Afrika Selatan (3%). Jumlah kasus TB Paru Indonesia berada di urutan ketiga terbesar dunia setelah India dan China. Kasus TB Paru di Indonesia mencapai 842.000. Sebanyak 442.000 pengidap TB Paru melapor dan sekitar 400.000 lainnya tidak melapor atau tidak terdiagnosa. Penderita TB Paru tersebut terdiri atas 492.000 laki-laki, 349.000 perempuan, dan sekitar 49.000 diantaranya anak-anak (*WHO*, 2018).

Menurut data profil kesehatan Indonesia (2018), pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus TB Paru sebanyak 443.704 kasus, dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 360.565 kasus. Salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki kasus TB Paru diatas angka prevalensi yaitu DKI Jakarta (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta (2019), jumlah pengidap penyakit tuberkulosis di DKI Jakarta pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Sedangkan pada tahun 2015 warga DKI Jakarta yang menderita penyakit tuberkulosis hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga tahun 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2016 bertambah sebanyak 5.259 jiwa. Menurut data per wilayah selama tahun 2015-2018, Kota Administrasi Jakarta Timur menjadi wilayah dengan jumlah penderita tuberkulosis tertinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2018, penderita tuberkulosis di Kota Administrasi Jakarta Timur mencapai 10.207 jiwa, angka ini mengalami kenaikan 145 jiwa dari tahun 2017.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur (2020), kecamatan Jatinegara memiliki jumlah penderita tuberkulosis yang tinggi dengan urutan ketiga di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur. Salah satu wilayah kerja puskesmas yang memiliki angka tertinggi di kecamatan Jatinegara yakni di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara.

Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara mengalami kenaikan jumlah kasus tuberkulosis dua kali berturut-turut, yakni pada tahun 2018 dan 2019 sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan kasus. Pada tahun 2018 sebanyak 124 penderita dan pada tahun 2019 sebanyak 147 penderita, sedangkan pada tahun 2020 jumlah kasusnya menurun menjadi 98 penderita (Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur (2020), jenis kelamin penderita tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara didominasi oleh laki-laki, yaitu sebanyak 62 penderita sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 penderita. Usia penderita tuberkulosis pun bervariasi, mulai dari usia 0-14 tahun sebanyak 17 penderita, 15-54 tahun sebanyak 67 penderita, dan >55 tahun sebanyak 14 penderita.

Secara epidemiologi, suatu penyakit menular seperti tuberkulosis dapat timbul akibat dari interaksi berbagai faktor, yaitu agen (*agent*), faktor pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Faktor agen merupakan penyebab terjadinya suatu penyakit yang dikelompokkan menjadi beberapa golongan yaitu virus, rickettsia, bakteri, protozoa, jamur dan cacing. Agen dari penyakit

tuberkulosis termasuk dalam golongan bakteri, yaitu *mycobacterium tuberculosis* (Notoatmodjo, 2011).

Faktor pejamu merupakan faktor yang berasal dari kekebalan/daya tahan tubuh orang yang bersangkutan. Menurut Kemenkes (2011), dikatakan bahwa 75% pasien TB adalah kelompok usia produktif secara ekonomis (15-50) tahun. Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,3 kali dibandingkan pada perempuan (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan penelitian Destriatania dkk (2016), orang dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan risiko terkena TB Paru sebesar 3,94 kali dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi dan responden dengan status gizi kurang meningkatkan risiko 16,7 kali terkena TB paru dibandingkan responden dengan status gizi normal/lebih. Hasil penelitian Alnur dan Pangestika (2018), menyatakan bahwa orang yang memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB Paru memiliki risiko 3,5 kali untuk menderita TB Paru dan orang yang anggota keluarga serumahnya memiliki kebiasaan merokok memiliki risiko 4 kali untuk menderita TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian Sutiningsih dkk (2012) diketahui bahwa proporsi responden yang mempunyai kebiasaan membuang dahak atau ludah di sembarang tempat (86,7%) pada kelompok kasus (penderita TB Paru) cenderung lebih banyak daripada responden yang mempunyai kebiasaan membuang dahak di tempat khusus (13,3%). Penelitian Azhar dan Perwitasari (2013) dalam Zuriya (2016) menyatakan bahwa perilaku tidak menjemur kasur beresiko 1,423 kali terinfeksi TBC.

Faktor lingkungan merupakan faktor luar yang mempengaruhi agen dan pejamu untuk terpapar suatu penyakit menular seperti tuberkulosis. Menurut hasil penelitian Fransisca dan Hartati (2019), kepadatan hunian merupakan faktor risiko terhadap kejadian *tuberculosis* dengan nilai OR 7,650 dan *p value* 0,032, secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis.

Berdasarkan hasil penelitian Arisandi dan Sari (2018), dikatakan bahwa responden yang memiliki tempat tinggal dengan kelembaban tidak memenuhi syarat memiliki resiko mengalami kejadian TB paru sebesar 6,3 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tempat tinggal dengan kelembaban yang memenuhi syarat dan responden yang memiliki tempat tinggal dengan ventilasi tidak memenuhi syarat memiliki resiko mengalami kejadian TB paru sebesar 24,5 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tempat tinggal dengan ventilasi yang memenuhi syarat.

Hasil penelitian Destriatania dkk (2016), menunjukkan bahwa jenis lantai rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko 17 kali untuk menyebarkan kejadian TB paru dibandingkan dengan lantai yang memenuhi syarat (kedap air). Berdasarkan hasil penelitian Arisandi dan Sari (2018), dikatakan bahwa responden yang memiliki tempat tinggal dengan pencahayaan tidak memenuhi syarat memiliki resiko mengalami kejadian TB paru sebesar 6,5 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tempat tinggal dengan pencahayaan yang memenuhi syarat.

Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara (2017), fasilitas perumahan Kelurahan Cipinang Besar meliputi rumah permanen sebanyak 85%, rumah semi permanen sebanyak 9,9% dan rumah non permanen sebanyak 9,9%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara (2020), kegiatan kesehatan lingkungan telah dilakukan dengan baik dan pencapaian untuk kegiatan kesehatan lingkungan di wilayah Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara dalam kategori cukup dengan capaian 58,16% di tahun 2020 (target 68,75%). Pencapaian kegiatan kesehatan lingkungan tersebut meliputi tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan sebanyak 70%, tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan sebanyak 45%, jumlah kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat sebanyak 100%, dan sarana air minum yang dilakukan pengawasan (sarana air dalam tanah/PAM) sebanyak 60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara dan observasi pada 15 pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara, didapatkan pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 33% dan pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 67%. Pasien tubekulosis sebanyak 93% memiliki riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis dan memiliki perilaku merokok di dalam anggota keluarga sebanyak 87%. Selain itu, pasien tubekulosis juga memiliki kebiasaan tidak menjemur kasur sebanyak 60%.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara dengan judul Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil pada penelitian ini yakni apakah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara riwayat kontak penderita dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.
- b. Menganalisis hubungan antara perilaku merokok di dalam anggota keluarga dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.

- c. Menganalisis hubungan antara kebiasaan menjemur kasur dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti adalah faktor risiko kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020.

2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan *case control study*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah penderita tuberkulosis (*case*) dan bukan penderita tuberkulosis (*control*) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan Juni 2020-Juli 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penerapan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bidang Epidemiologi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan sumber informasi dalam upaya menurunkan angka kesakitan terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur tentang faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara, sehingga dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya menurunkan angka kesakitan terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur.

4. Bagi Keilmuan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan guna dijadikan bahan pustaka untuk pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya di bidang Epidemiologi Kesehatan Masyarakat.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan dan informasi dalam pencegahan penyakit tuberkulosis.