

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Antara tahun 2000 dan 2015 jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun hingga 22%, namun berdasarkan laporan WHO tuberkulosis masih berada di peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016. TB masih menjadi prioritas utama di dunia dan termasuk ke dalam salah satu tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*) hingga saat ini (infodatin, 2018).

WHO mencatat bahwa prevalensi TB di dunia pada tahun 2017 mencapai 10 juta dan 16% diantaranya meninggal. Delapan negara penyumbang dua pertiga dari kasus TB baru diantaranya: India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (4%). Indonesia termasuk salah satu negara dengan beban penyakit TB paling tinggi (*High Burden Country*) bersama dengan 29 negara lainnya. Terlebih lagi penderita TB yang ada di Indonesia meliputi kategori TB, MDR-TB dan TB/HIV (WHO, 2018).

Tuberkulosis juga menjadi salah satu topik bahasan pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) yang digelar oleh Kemenkes RI pada tahun 2018, bersamaan dengan penurunan stunting, dan peningkatan

cakupan serta mutu imunisasi. Angka penderita TB di Indonesia mencapai 759/100.000 penduduk untuk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah penderita laki-laki lebih mendominasi daripada perempuan, dan lebih banyak terjadi di perkotaan daripada di pedesaan (Depkes, 2018). Pada Rakerkesnas 2019 TB kembali menjadi salah satu dari 8 topik bahasan. Hasil dari Rakerkernas 2019 memunculkan target meningkatkan cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) yang masih berkaitan dengan SDGs (Depkes, 2019).

Pada tahun 2020 jumlah kasus TB yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus. Wilayah dengan jumlah penduduk yang besar seperti Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah menjadi wilayah penyumbang kasus tertinggi. Kasus TB dari ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus TB di Indonesia (46%). Kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun dengan persentase 17,3%, diikuti kelompok umur 25-34 tahun yaitu 16,8% dan 15-24 tahun 16,7% (Kemenkes, 2021).

Seorang pasien TB dewasa diperkirakan akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut dapat mengakibatkan hilangnya pendapatan tahunan rumah tangga. Secara sosial, TB juga dapat memberikan dampak buruk lain seperti stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Kemenkes, 2014). Anggota keluarga ataupun orang yang berada di sekitarnya dapat tertular penyakit TB, akibatnya jumlah penderita TB paru cenderung meningkat (Marwansyah & Solikhah, 2015).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah penderita TB pada tahun 2020 mencapai 579 orang yang tersebar ke dalam 22 Puskesmas. Puskesmas Purbaratu menempati urutan pertama dengan jumlah penderita TB paling tinggi di Kota Tasikmalaya. Jumlah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu tercatat sebanyak 98 orang. Setiap tahunnya, Puskesmas Purbaratu selalu menjadi salah satu Puskesmas dengan jumlah penderita TB paling banyak.

Penyakit TB paru dapat terjadi ketika daya tahan tubuh melemah. Di dalam perspektif epidemiologi, faktor risiko dari suatu penyakit dapat ditelaah dari hasil interaksi antara pejamu (host), agen (agent) dan lingkungan (environment). Keterhubungan antara pejamu, agen dan lingkungan ini merupakan suatu kesatuan yang dimanis yang berada dalam keseimbangan (*equilibrium*) pada seorang individu yang sehat. (Hikmah dkk., 2018)

Di sisi host, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh manusia. Orang dengan HIV AIDS atau orang yang menderita gizi buruk lebih rentan terhadap infeksi dan lebih mudah tertular tuberkulosis (Kemenkes, 2018).

Faktor lain yang memiliki peranan dalam penularan penyakit tuberkulosis ini adalah lingkungan. Faktor lingkungan yang beresiko dalam penularan yaitu Kepadatan Hunian, Lantai Rumah, Ventilasi, Pencahayaan, Kelembaban, Suhu. Lingkungan rumah sangat beresiko

terhadap perkembangbiakan dan penyebaran bakteri, ini disebabkan bakteri berada di udara. Keberadaan bakteri di udara sangat ditentukan oleh kelembaban dalam rumah, cahaya matahari yang masuk, dan ventilasi sehingga dapat berpengaruh terhadap penularan. (Musaddad dalam Syukran, 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Oktavia, dkk. (2016) yang dilakukan pada 33 kasus dan 33 kontrol di wilayah kerja puskesmas Kertapati, Palembang, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara umur, tingkat pendidikan, jenis lantai, luas ventilasi, kepadatan hunian, kontak penderita TB dan status gizi dengan kejadian TB paru. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Apriyani, Mujianto dan Habibi (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian TB paru. Orang yang memiliki riwayat merokok berisiko 3,2 kali lebih tinggi untuk terkena TB paru dibanding orang yang tidak memiliki riwayat merokok.

Hasil survei awal yang dilakukan kepada 10 responden kasus menggambarkan sebanyak 60% responden memiliki pendapatan di bawah UMK, kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dan ventilasi yang tidak memenuhi syarat. Sebanyak 100% responden merupakan perokok.

Sebanyak 60% responden sudah termasuk ke dalam kategori status gizi baik. Sebanyak 100% responden sudah memiliki jenis dinding yang memenuhi syarat. 90% responden sudah memiliki kebiasaan yang baik dalam menjemur bantal, guling, kasur dan membuka jendela dan pintu.

Selain itu, tidak ditemukan responden yang memiliki riwayat penyakit diabetes. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Penelitian Umum

Mengetahui hubungan faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Penelitian Khusus

- a) Mengetahui hubungan status ekonomi dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya
- b) Mengetahui hubungan status merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya
- c) Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

- d) Mengetahui hubungan kecukupan ventilasi dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya
- e) Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang diteliti yaitu apakah ada hubungan faktor *host* dan lingkungan terkait kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan yang berhubungan dengan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien TB paru dan masyarakat yang tidak menderita penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya tahun 2021.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2021 - September 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan tentang faktor *host* dan lingkungan yang berhubungan dengan TB.
- b. Menyediakan data untuk peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan TB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan, serta dapat mengaplikasikan teori yang didapatkan selama proses perkuliahan.

b. Bagi Instansi Kesehatan

Menambah informasi terkait karakteristik penderita TB paru dan faktor yang berhubungan dengan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu. Serta dapat menjadi bahan pertimbangan dalam membuat program yang berkaitan dengan TB.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan informasi atau referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian TB.