

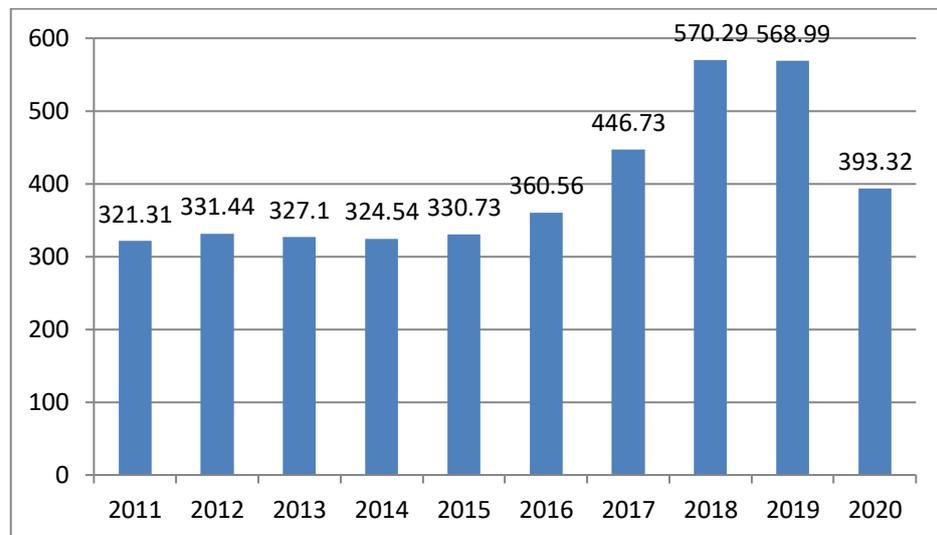
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan global hingga saat ini. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru atau organ lainnya. Sumber penularan penyakit ini adalah pasien tuberkulosis terutama pasien yang mengandung kuman tuberkulosis dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nucle*/percik renik) (WHO, 2019, Kemenkes 2016).

Secara global pada tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis dan menyebabkan 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya (termasuk 214.000 orang dengan HIV). Di seluruh dunia, TB adalah penyebab kematian ke-13 dan pembunuh menular kedua setelah COVID-19 (WHO, 2021). Indonesia merupakan negara yang memiliki kasus tuberkulosis paru tertinggi ketiga di dunia setelah India dan Cina, ditunjukkan dari dua per tiga jumlah kasus tuberkulosis di dunia ditempati delapan negara, diantaranya India 27%, Cina 9%, Indonesia 8%, Filipina 6%, Pakistan 5%, Nigeria dan Bangladesh masing-masing 4% dan Afrika Selatan 3%.



Gambar 1.1 Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru Berdasarkan Waktu di Indonesia Tahun 2011-2020

Sumber : Kementerian Kesehatan

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa dalam sepuluh tahun terakhir kasus tuberkulosis paru di Indonesia mengalami fluktuasi. Pada tahun 2011, kasus tuberkulosis paru sebanyak 321.310. Kemudian jumlahnya meningkat menjadi 570.289 kasus pada tahun 2018. Kasus tuberkulosis paru mulai mengalami penurunan 0,23% menjadi 568,997 pada tahun 2019 dan mengalami penurunan yang signifikan sebanyak 30,87% menjadi 393.323 kasus pada tahun 2020.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan prevalensi kasus tuberkulosis tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 186.809 kasus dan provinsi pertama dengan jumlah penderita tuberkulosis terbanyak di Indonesia dengan angka prevalensi tuberkulosis 0,7% lebih tinggi dari (rata-rata nasional 0,4%). Kasus tuberkulosis pada tahun 2020 yang

dilaporkan sebanyak 79.840 kasus, menurun 27,06% dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 109.896 kasus. Kasus tuberkulosis tertinggi terdapat di tiga kabupaten/kota yaitu Kabupaten Bogor, Kota Bandung dan Kabupaten Bandung. Angka notifikasi kasus tuberkulosis per 100.000 penduduk tahun 2019-2020 mengalami penurunan. Pada tahun 2019 yaitu 221 per 100.000 penduduk, pada tahun 2020 sebesar 161 per 100.000 penduduk dari jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 248.896 kasus. *Case Notification Rate* (CNR) semua kasus tuberkulosis di kabupaten/kota pada tahun 2020 cenderung menurun dibandingkan tahun 2019, terdapat 3 kabupaten/kota dengan CNR yang cenderung meningkat yaitu Kabupaten Pangandaran, Kabupaten Garut dan Kabupaten Bekasi, dan 24 kabupaten/kota yang CNRnya menurun (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Ciamis merupakan salah satu kabupaten yang menjadi daerah endemis penyakit TB paru. Prevalensi kasus tuberkulosis paru tahun 2018 di Kabupaten Ciamis sebanyak 1.793 kasus (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis melaporkan terdapat 846 kasus baru tuberkulosis paru yang ditemukan di seluruh puskesmas yang ada di Ciamis. Salah satu puskesmas di Kabupaten Ciamis yang mencatat kasus tuberkulosis tertinggi ke-2 adalah Puskesmas Pamarican. Kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Pamarican yang tercatat pada tahun 2021 terdapat 331 suspek yang diperiksa sputum dahak dengan 38 kasus yang diobati (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2022).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang dapat dipengaruhi oleh faktor agen (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Agen penyebab penyakit tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri bernama *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2019, Kemenkes 2016). Faktor *host* yang dapat memengaruhi penyakit tuberkulosis yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, kondisi sosial ekonomi, kebiasaan merokok, status gizi dan pengetahuan. Sementara itu, faktor lingkungan yang dapat memengaruhi penyakit tuberkulosis yaitu kepadatan hunian, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan dan kelembapan (Achmadi, 2008).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan faktor-faktor yang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, status gizi, status merokok, kebiasaan membuka jendela, dan riwayat DM (Fatri, *et.al.*, 2021, Pangaribuan, *et.al* 2020, Muaz 2014, Darmansyah dan Wulandari 2021 Rahmi, Noormantany 2022 dan Nurleli, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru yang selanjutnya adalah lingkungan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan faktor-faktor lingkungan yang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru yaitu kepadatan hunian, kelembapan, luas ventilasi, pencahayaan, riwayat kontak serumah dan lantai rumah (Perdana, 2018, Suma, *et.al* 2021, dan Hidayah 2020).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah

kerja Puskesmas Pamarican dengan sasaran responden sebanyak 4 orang (10% dari populasi kasus), hasilnya menunjukkan bahwa, responden yang merokok sebanyak 2 orang (50%), responden yang memiliki riwayat kontak serumah TB paru sebanyak 2 orang (50%), tidak ada responden yang menderita DM, responden yang kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat sebanyak 1 orang (25%), responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat sebanyak 1 orang (25%), dan semua responden memiliki luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat serta tidak memiliki kebiasaan membuka jendela.

Survei pendahuluan juga dilakukan pada 8 orang kelompok kontrol (2 kali perbandingan dari jumlah populasi kasus), hasilnya menunjukkan bahwa, responden yang merokok sebanyak 5 orang (62,50%), tidak ada responden yang memiliki riwayat kontak serumah TB paru, tidak ada responden yang menderita DM, responden yang kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat sebanyak 1 orang (12,5%), responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat sebanyak 1 orang (12,5%), dan semua responden memiliki luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat serta tidak memiliki kebiasaan membuka jendela.

Pada tahun 2021, Puskesmas Pamarican merupakan puskesmas yang memiliki kasus TB paru tertinggi kedua di Kabupaten Ciamis setelah Puskesmas Payungsari dan masuk ke dalam 10 besar puskesmas dengan kasus tuberkulosis terbanyak di Kabupaten Ciamis selama dua tahun terakhir (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2022). Meskipun kedua tertinggi

setelah Puskesmas Payungsari, Puskesmas Pamarican memiliki tren peningkatan kasus dari tahun sebelumnya. Sedangkan Puskesmas Payungsari cenderung menurun dari tahun sebelumnya. Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait dengan hubungan antara faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor *host* dan lingkungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Menganalisis hubungan status merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.
- b. Menganalisis hubungan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.

- c. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.
- d. Menganalisis hubungan lantai rumah dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pamarican tahun 2021.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian dilakukan pada faktor risiko *host* dan lingkungan yang mempengaruhi kejadian TB paru meliputi status merokok, riwayat kontak serumah, kepadatan hunian, dan lantai rumah.

2. Lingkup Metode

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode survei analitik dengan desain studi kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat khususnya terkait dengan penyakit penular berbasis epidemiologi dan lingkungan.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah pasien yang melakukan uji sputum (dahak) di Puskesmas Pamarican dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pamarican pada tahun 2021.

5. Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pamarican, yaitu Desa Pamarican, Sidamulih, bantarsari, Neglasari, Margajaya,

Sukajaya, Pasirnagara, dan Desa Mekarmulya, Kecamatan Pamarican, Kabupaten Ciamis.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Maret 2022–Oktober 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi dan masukan terkait gambaran kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas untuk merumuskan langkah-langkah preventif dan menentukan program penanggulangan tuberkulosis paru.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai tambahan referensi untuk penelitian lanjutan yang akan dilakukan dan menambah kepustakaan bagi fakultas terkait dengan penyakit tuberkulosis paru.

3. Bagi Peneliti

Manfaat yang didapatkan oleh peneliti, diantaranya :

- a. Menambah wawasan dan informasi terkait dengan penyakit tuberkulosis paru.
- b. Melatih keterampilan dalam menentukan langkah preventif dalam mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis paru.
- c. Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah dipelajari selama perkuliahan.