

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun *World Health Organization* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Gejala utama adalah batuk selama dua minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan (Riskesdas, 2013). Sumber penularan 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 RI, 2015).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab kematian utama dari satu agen infeksi (peringkat di atas HIV / AIDS). Itu disebabkan oleh *bacillus Mycobacterium tuberculosis*, yaitu menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara; misalnya dengan batuk. Ini biasanya mempengaruhi paru-paru (TB paru) tetapi juga dapat mempengaruhi tempat lain (TB luar paru). Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan karenanya berisiko mengembangkan penyakit TB (WHO, 2019).

TB tetap menjadi pembunuh infeksius tertinggi di dunia, dengan 10 juta orang jatuh sakit dengan TB pada tahun 2018. Secara geografis, sebagian besar kasus TB pada 2018 ada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Ini dan 22 negara

lainnya dalam daftar WHO dari 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia (WHO, 2019).

Penyakit TB Paru di Indonesia masih terbilang tinggi karena jumlah penderita TB di Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di seluruh dunia setelah India dan China (WHO, 2019). Kasus TB Paru di Indonesia mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 sebanyak 360.565 kasus, tahun 2017 sebanyak 425.089 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 511.873 kasus. Penemuan kasus TB Paru paling banyak terjadi pada usia 45-54 tahun mencapai angka 16,69 %, kemudian usia 25-34 mencapai angka 15,99 % dan usia 35-44 tahun mencapai angka 15,62 % (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru adalah persentase responden yang pernah didiagnosis menderita TB Paru oleh dokter terhadap jumlah total responden. Berdasarkan prevalensi kasus TB Paru di Indonesia adalah sebanyak 0.42 % dari total seluruh provinsi di Indonesia. Lima provinsi dengan kasus TB Paru tertinggi adalah Papua (0,77%), Banten (0,76%), Jawa Barat (0,63%), Sumatera Selatan (0,53%), dan DKI Jakarta (0,51%). Dari seluruh penduduk yang didiagnosis TB Paru oleh dokter hanya 69,2% yang minum obat secara teratur tanpa terlewat dalam 1 periode pengobatan. Lima provinsi terbanyak yang dalam 1 periode minum obat secara teratur tanpa terlewat adalah Gorontalo (84%), Sulawesi Tenggara ( 80%), Bengkulu ( 79,3%), Kalimantan Timur (78,8%), dan Papua (78,3%) (Riskesdas, 2018).

Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan keluarganya. Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberi dampak buruk lainnya secara sosial, stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Muaz, 2014). Berbagai masalah di masyarakat penderita TB sukar diketahui karena masyarakat sendiri belum mengetahui epidemiologi penularan TB paru. Masih banyak orang tidak mengetahui secara benar bahwa penyakit TB paru dapat menular. Hal ini menyebabkan sebagian masyarakat tidak mewaspadai ada penderita TB paru disekitar tempat tinggalnya. Hal ini merupakan sumber

penularan yang paling berbahaya (Ikha, 2018). Proporsi yang relatif kecil (5-10%) dari perkiraan 1,7 miliar orang terinfeksi dengan *Mycobacterium tuberculosis* akan mengembangkan penyakit TB selama mereka seumur hidup. Namun, probabilitas mengembangkan penyakit TB jauh lebih tinggi di antara orang yang hidup dengan HIV; ini juga lebih tinggi di antara orang yang terkena dampak faktor risiko seperti kurang gizi, diabetes, merokok dan konsumsi alkohol (WHO, 2019).

Di DKI Jakarta sendiri, berdasarkan profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2017 jumlah penderita TB Paru Klinis (Suspek ditemukan) sebanyak 36.998 penderita, dibandingkan tahun 2016 sebanyak 55.503 penderita, terjadi penurunan sebesar 33,34% penderita TB Positif. Dari jumlah tersebut 12.880 penderita diantaranya merupakan kasus baru TB Paru positif, terjadi peningkatan penderita TB Paru positif kasus baru dibanding tahun 2016 sebesar 7.302 penderita, tahun 2015 sebesar 5.574 penderita. Jakarta Timur, Barat dan Selatan merupakan wilayah dengan TB Paru positif terbesar di Provinsi DKI Jakarta, yaitu rata-rata sebanyak 2.000 penderita. Terjadi peningkatan jumlah penderita TB Paru di DKI Jakarta sejak tahun 2015 sampai dengan 2018 hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya kondisi lingkungan perumahan dan lingkungan hidup yang tidak higienis, penularan dari penderita lama ke penderita baru dan pengobatan yang tidak tuntas (Dinkes DKI,2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Surakhmi dkk., (2016) menyatakan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan, memiliki hubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kertapati Palembang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yustini dkk., (2018) dengan sampel penelitian berjumlah 192 yang terdiri dari 96 penderita Tuberkulosis dan 96 orang tetangga penderita menyatakan bahwa usia memiliki hubungan terhadap kejadian TB Paru di daerah kumuh kota Palembang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana (2018) menyimpulkan bahwa jumlah pendapatan ada hubungan dengan kejadian TB Paru. Yaitu didapatkan bahwa dari 29 penderita tuberkulosis terdapat yang berpenghasilan <1.200.000 sebanyak 39,7% sedangkan yang berpenghasilan

>1.200.000 sebanyak 10,3 % dan dari 29 yang tidak menderita tuberkulosis terdapat yang berpenghasilan <1.200.000 sebanyak 20,7% dan yang berpenghasilan >1.200.000 sebanyak 29,3%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zira (2017) menyimpulkan bahwa ada pengaruh faktor host ( pendidikan, pengetahuan, dan sikap) dengan kejadian TB Paru dan ada pengaruh faktor lingkungan ( luas ventilasi, jenis lantai) dengan kejadian TB Paru.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dkk., (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, memiliki hubungan dalam kejadian TB Paru.

Kecamatan Tambora merupakan wilayah dengan endemi TB paru di Kota Jakarta Barat, kepadatan penduduk berjumlah 314.874 pada tahun 2018 dengan lingkungan yang padat penduduk dimana dalam satu rumah terdapat jumlah penghuni yang sangat banyak yakni 20 orang dengan karakteristik rumah yang jauh dibawah standar rumah sehat dimana lingkungan daerah pemukiman yang ada di wilayah Kecamatan Tambora adalah berupa gang-gang kecil yang sempit dan kotor/kumuh, penularan dari penderita lama ke penderita baru, pengobatan yang tidak tuntas serta skreening kesehatan oleh petugas kesehatan yang lebih baik. Kasus TB paru di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2017 adalah sebanyak 105 kasus. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu 117 kasus, dan tahun 2019 di bulan Januari sampai dengan bulan Oktober terdapat 97 kasus penderita TB paru positif. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora Kelurahan Krendang pada Januari – Oktober 2019 berjumlah 2.385 orang. Prevalensi penyakit TB Paru yang terjadi pada bulan Januari-Maret 2019 adalah 8,3 % yaitu berjumlah 30 kasus, pada bulan April-Juni 2019 adalah 9,5 % yaitu berjumlah 35 kasus, pada bulan Juli-September 2019 adalah 8.6 % yaitu berjumlah 32 kasus. (Puskesmas Kecamatan Tambora, 2019). Penyakit TB Paru adalah penyakit menular yang dapat menular melalui udara. Dengan kondisi lingkungan masyarakat yang padat penduduk, hunian yang tidak layak maka perlu penanganan kasus TB paru di wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora dimana jumlah penderita TB paru yang meningkat dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai Faktor – Faktor Penyebab Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambora.

## 1.2 Rumusan Masalah

TB paru merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius karena TB paru berkontribusi terhadap kematian dan merupakan indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2017 adalah berjumlah 105 kasus penderita TB Paru positif dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu 117 kasus penderita TB Paru Positif dan tahun 2019 di bulan Januari sampai dengan bulan Oktober terdapat 97 kasus penderita TB paru positif. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora Kelurahan Krendang pada Januari – Oktober 2019 berjumlah 2.385 orang. Prevalensi penyakit TB Paru yang terjadi pada bulan Januari-Maret 2019 adalah 8,3 % yaitu berjumlah 30 kasus, pada bulan April-Juni 2019 adalah 9,5 % yaitu berjumlah 35 kasus, pada bulan Juli-September 2019 adalah 8,6 % yaitu berjumlah 32 kasus. Penyakit TB paru memberi dampak negatif bagi penderitanya baik dari kondisi ekonomi maupun stigma dari masyarakat. Banyak faktor risiko yang mempengaruhi TB paru, beberapa faktor yang berkaitan antara lain: usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, ventilasi, jenis lantai dan lainnya.

Berdasarkan masalah diatas maka harus ditemukan faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora. Maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian ini dalam judul **“Faktor – Faktor Penyebab Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2019”**.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat tahun 2019
- 1.3.2 Bagaimana gambaran usia penderita TB paru di Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat tahun 2019
- 1.3.3 Bagaimana gambaran pendidikan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019

- 1.3.4 Bagaimana gambaran pekerjaan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.5 Bagaimana gambaran pendapatan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.6 Bagaimana gambaran ventilasi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.7 Bagaimana gambaran jenis lantai penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.8 Apakah ada hubungan usia penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.9 Apakah ada hubungan pendidikan penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.10 Apakah ada hubungan pekerjaan penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.11 Apakah ada hubungan pendapatan penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.12 Apakah ada hubungan ventilasi penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.3.13 Apakah ada hubungan jenis lantai penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1.4.2.1 Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.
- 1.4.2.2 Mengetahui gambaran usia penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.3 Mengetahui gambaran pendidikan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.4 Mengetahui gambaran pekerjaan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019

- 1.4.2.5 Mengetahui gambaran pendapatan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.6 Mengetahui gambaran ventilasi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.7 Mengetahui gambaran jenis lantai penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.8 Mengetahui apakah ada hubungan usia penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.9 Mengetahui apakah ada hubungan pendidikan penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.10 Mengetahui apakah ada hubungan pekerjaan penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.11 Mengetahui apakah ada hubungan pendapatan penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
- 1.4.2.12 Mengetahui apakah ada hubungan ventilasi penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.
- 1.4.2.13 Mengetahui apakah ada hubungan jenis lantai penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Dinas Kesehatan**

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam pengendalian dan pencegahan penyakit TB paru khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat.

### 1.5.2 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam merencanakan program pencegahan penyakit TB paru wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Provinsi Jakarta Barat.

### 1.5.3. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan tambahan untuk menambah daftar buku perpustakaan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat tahun 2019.

### 1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di lokasi yang berbeda.

## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini penulis melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora yang dimulai bulan Oktober 2019 – Januari 2020. Berdasarkan hasil administrasi Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019 bahwa kasus TB Paru menempati prevelensi penyakit paru tertinggi dibandingkan dengan penyakit lainnya pada tahun 2019 di bulan Januari sampai dengan Oktober sebanyak 97 kasus TB paru positif. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Kecamatan Tambora Kelurahan Krendang pada Januari – Oktober 2019 berjumlah 2.385 orang. Prevalensi penyakit TB Paru yang terjadi pada bulan Januari-Maret 2019 adalah 8,3 % yaitu berjumlah 30 kasus, pada bulan April-Juni 2019 adalah 9,5 % yaitu berjumlah 35 kasus, pada bulan Juli-September 2019 adalah 8,6 % yaitu berjumlah 32 kasus. Desain penelitian ini yang digunakan adalah *case control* dengan pendekatan kuantitatif. Responden dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan pada bulan



Januari sampai dengan Oktober 2019 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat.