

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya serta dapat menular melalui percikan dahak (Kemenkes RI, 2016a). TB bukan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan dengan pengobatan teratur yang diawasi oleh Pengawas Minum Obat (PMO) (Kemenkes RI, 2017b). Menurut WHO, kemungkinan berkembangnya penyakit TB akan lebih tinggi pada orang yang terinfeksi HIV dan faktor resiko seperti kurang gizi, diabetes, konsumsi rokok dan alkohol (WHO, 2018). Dengan tingginya angka kesakitan TB maka akan mempengaruhi kematian kasus TB.

Berdasarkan Laporan TB Global 2018, TB adalah satu diantara 10 penyebab utama kematian di dunia. Laporan ini didasarkan pada data yang dikumpulkan setiap tahun dari 216 negara dan wilayah, termasuk ke-194 negara anggota WHO dan disimpan dalam basis data TB Global yang dikelola oleh Unit Program Pemantauan dan Evaluasi TB Global (WHO, 2018).

Data dari WHO menyebutkan bahwa pada 2017, TB menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian. Dan terdapat total 10 juta orang diantaranya 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1 juta anak-anak penderita di dunia mempunyai kemampuan menularkan penyakit TB. Di seluruh dunia, kejadian TB menurun sekitar 2% per tahun. Penurunan regional tercepat dari 2013 hingga 2017 adalah di WHO regional wilayah Eropa (5% per tahun), wilayah Afrika (4% per tahun) dan di wilayah Federasi Rusia (5% per tahun). Hal ini perlu dipercepat hingga penurunan tahunan 4-5 % untuk mencapai tonggak pencapaian 2020 dari Strategi TB Akhir (WHO, 2018).

Di Indonesia, jumlah kasus TB pada tahun 2018 ditemukan 5 provinsi dengan kasus terbanyak yaitu Jawa Barat menempati urutan pertama dengan 99.398 kasus, disusul dengan Jawa Tengah 67.063 kasus, Jawa Timur 36.241 kasus, DKI Jakarta 36.241 kasus dan Sumatera Utara 32.651 kasus. Total terdapat 511.873 kasus yang setara dengan 193 kasus per 100.000 penduduk di seluruh Indonesia (data per 31 Januari 2019) (Kemenkes RI, 2019). Angka *Case Notification Rate* kasus TB tahun 2018 mengalami peningkatan dari

tahun sebelumnya . Pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018) terdapat 420.994 kasus tuberkulosis di Indonesia atau setara dengan 161 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Dari jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang berjudul Pemetaan Penyakit Tuberkulosis Di Kota Surabaya Tahun 2014, faktor penyebab penyakit TB di kota Surabaya memiliki 20 variabel salah satunya yaitu kepadatan penduduk yang merupakan masalah terbesar dalam penyebaran penyakit TB (Firdaus, 2014). Sedangkan menurut (Sejati & Sofiana, 2015) terdapat 4 faktor yang menyebabkan terjadinya TB yaitu faktor umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok dan kepadatan hunian. Masalah TB berkaitan dengan sosio demografi dan budaya di masyarakat. Masyarakat yang masih belum mengetahui bagaimana gejala/tanda-tanda seseorang terkena TB, maka penyakitnya akan menjadi lebih berbahaya. Karakteristik demografis yang berhubungan dengan penyakit TB yaitu pendidikan, pekerjaan, umur dan ekonomi serta jenis kelamin. Mudahnya penularan penyakit tuberkulosis disebabkan mobilitas yang berkaitan dengan kualitas kesehatan dan kualitas hidup pada masyarakat. Masalah persebaran penduduk antara wilayah di Indonesia tidak kalah pentingnya dengan masalah tingginya angka kemiskinan dan angka keterpaparan terhadap kasus penyakit, terutama penyakit tuberkulosis, dan ini berhubungan dengan kepadatan jumlah penduduk yang tidak merata (Girsang & Tobing, 2010).

Dalam rangka menekan laju penyebaran TB di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dimana dalam upaya penanggulangan TB, pemerintah daerah kabupaten/kota memiliki tugas dan tanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan diantaranya berupa promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor resiko, penemuan dan penanganan kasus TB (Kemenkes RI, 2016a).

TB merupakan penyakit menular yang wajib dilaporkan. Setiap pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan TB wajib mencatat dan melaporkan kasus TB yang ditemukan dan atau diobati sesuai dengan format pencatatan dan pelaporan yang telah ditentukan. Pencatatan dan pelaporan dilakukan mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Dokter Praktek Swasta, Klinik, Rumah sakit dst) dilaporkan secara berjenjang ke tingkat kabupaten/kota, provinsi dan sampai ke pusat. Pelaporan TB sudah menggunakan sistem informasi elektronik yang disebut Sistem Informasi TB Terpadu (SITT) yang berbasis web dan terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan secara nasional (Kemenkes RI, 2015). Dengan semakin majunya teknologi informasi untuk mendeteksi lingkungan yang rentan penyakit dapat

dilakukan dengan menggunakan teknologi Sistem Informasi Geografis (SIG). Dengan SIG, data yang dihasilkan dapat diolah, disimpan dan ditampilkan dengan cepat sesuai dengan yang diharapkan (Hikma, 2015).

Sistem Informasi Geografis dapat digunakan untuk mengumpulkan, mengelola, memanipulasi dan memvisualisasikan data spasial (keruangan) dan sistem informasi yang digunakan diberbagai bidang. Salah satunya dibidang kesehatan SIG digunakan sebagai penyedia data atribut dan spasial yang menggambarkan distribusi penderita suatu penyakit, pola atau model penyebaran penyakit, distribusi unit-unit jumlah tenaga medis, pelayanan kesehatan dan fasilitas pendukungnya. Melalui sistem pemetaan penyakit yang dibangun, diharapkan pengaksesan informasi tentang titik dan angka penyebaran penyakit dapat lebih mudah sehingga kedepannya bisa mendapatkan penanggulangan dari pihak-pihak yang bersangkutan (Krisna, 2016).

Peta sebagai alat komunikasi dimana akan memudahkan dalam penyampaian informasi. Oleh karena itu, untuk mendapatkan hasil yang optimal diperlukan pengetahuan tentang pembuatan dan penggambaran peta (Latifah H, Nurwinda. Saraswati, Endang, Widayani, 2013). Dalam penelitian ini peta dimanfaatkan untuk menggambarkan data kejadian penyakit TB. Sebagai media untuk analisis ataupun untuk mempresentasikan hasil analisis sebagai salah satu usaha untuk mendukung pemantauan dan evaluasi kesehatan khususnya kejadian penyakit TB di wilayah Jakarta Barat.

Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia tentang pemetaan penyakit TB yang berjudul Pemetaan Persebaran Penyakit Tuberkulosis Di Kabupaten Jember Tahun 2013-2015, menunjukkan bahwa pemetaan penyakit TB berguna sebagai bahan laporan oleh Dinas Kesehatan. Sehingga persebaran penyakit TB dapat cepat terdeteksi dan segera mendapat tindakan agar penyebaran penyakit TB tidak semakin meluas ke daerah-daerah disekitarnya (Hikma, 2015).

Penelitian dalam jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik yang berjudul Pemetaan Kasus Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Tuminting Tahun 2013 menyebutkan bahwa dengan pemetaan, kasus TB dapat dianalisa dari berbagai aspek sehingga dapat menunjang strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course Therapy*) agar tepat sasaran (Kandou & Palandeng, 2013).

Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Barat terletak di Jl. Raya Kembangan No.2 Jakarta Barat. Kebijakan Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Barat yaitu mengacu kepada kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta satu diantaranya ialah peningkatan kualitas upaya kesehatan masyarakat untuk melindungi

masyarakat dari resiko dan penyakit menular yaitu melalui program P2 Penyakit Menular (Olivenia, 2019).

Mengingat bahwa data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018 menyebutkan prevalensi penyakit TB Paru nasional sebesar 0,4% sementara prevalensi TB Paru di DKI Jakarta sebesar 0,51% diatas nasional. Wilayah Jakarta Barat memiliki kasus TB terbanyak dibanding wilayah lain yaitu sebesar 33,94% dari total kasus TB (8.052 kasus) (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, sistem pelaporan TB di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat menggunakan SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) yang baru digunakan pada bulan September dan masih dalam tahap uji coba. Sedangkan untuk pemetaan, di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat belum terdapat peta kasus TB dan hanya terdapat peta persebaran fasilitas kesehatan di wilayah Jakarta Barat. Sehingga analisis laporan kasus TB masih menggunakan grafik dan tabel. Dengan penggunaan peta kasus diharapkan analisis penyebaran TB di wilayah Jakarta Barat menjadi mudah dan dapat membantu para manajer untuk membuat keputusan agar penanganan TB dapat merata dan tidak salah sasaran.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis ingin mengangkat permasalahan yang ada sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Peta Demografi Pola Penyebaran Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat Periode Triwulan III Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis jabarkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran peta demografi pola penyebaran penyakit tuberkulosis di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat periode triwulan III tahun 2019?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peta demografi pola penyebaran penyakit tuberkulosis di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat periode triwulan III tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik penderita tuberkulosis berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat
2. Mengidentifikasi program penanggulangan penyakit tuberkulosis di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat
3. Membuat peta demografi penyebaran penyakit tuberkulosis di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran peta dan penyebaran penyakit TB di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menempuh program pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Penulis berharap karya tulis ini dapat dijadikan sebagai acuan/referensi bagi mahasiswa atau dosen yang ingin melakukan penelitian mengenai gambaran pemetaan dan penyebaran penyakit TB.

1.4.3 Bagi Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat

Penulis berharap dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam menentukan kebijakan untuk menanggulangi penyakit TB di wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang Gambaran Peta Demografi Pola Penyebaran Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat Periode Triwulan III Tahun 2019 yang dilakukan selama bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Mei 2020. Dengan sumber data yang diperoleh dari informan yaitu penanggungjawab Program Tuberkulosis Seksi P2P Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. Data primer yaitu wawancara langsung kepada

penanggungjawab Program Tuberkulosis dan data sekunder berupa laporan kasus TB periode triwulan III tahun 2019 yang terdapat pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif analitik dan menghasilkan pemetaan penyakit TB.