

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis* atau *Mycobacterium africanus*. Namun hampir semua penyakit tuberkulosis pada manusia disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat pula menyerang organ lainnya. Penyebaran kuman TB melalui udara (batuk, tertawa dan bersin) dengan melepaskan droplet, sinar matahari dapat mematikan kuman tersebut, akan tetapi kuman tersebut dapat hidup beberapa jam dalam suhu kamar. Penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet, orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Daya penularan dari seseorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Semakin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut, bila hasil pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman), maka penderita tersebut dianggap tidak menular (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

TB merupakan penyebab utama kematian diantara berbagai penyakit infeksi. Penyakit ini menjadi masalah yang cukup besar bagi kesehatan masyarakat terutama di negara yang sedang berkembang. Sosial ekonomi yang rendah akan menyebabkan kondisi kepadatan hunian yang tinggi dan buruknya sanitasi lingkungan. Selain itu masalah kurang gizi dan rendahnya kemampuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kategori layak juga menjadi masalah bagi masyarakat golongan sosial ekonomi rendah (Mulyadi dkk., 2011).

Di seluruh dunia sekitar 10 juta orang jatuh sakit dengan tuberkulosis (TB) setiap tahun. TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian, dan penyebab utama dari satu infeksi agen (*Mycobacterium tuberculosis*), peringkat di atas HIV/Aids. Penderita tuberkulosis 90% adalah orang dewasa dengan rasio pria: wanita 2:1 dan kasus di tingkat nasional bervariasi yang paling

rendah 50 sampai 5000 kasus per satu juta populasi per tahun. Hampir 90% kasus setiap tahunnya di 30 negara beban TB tinggi. Secara global, diperkirakan 1.7 juta orang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko tuberkulosis (WHO, 2019).

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. 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%). Secara global kasus *tuberculosis* sebesar 64 juta setara dengan 64% dari insiden *tuberculosis* (10,0) juta. *tuberculosis* tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi didunia dan kematian *tuberculosis* diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2019).

Target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu 3,3% mencakup mengakhiri epidemi tuberkulosis ditahun 2030. Strategi akhir *tuberculosis* mendefinisikan tonggak (untuk 2020 dan 2025) dan target (untuk 2030 dan 2035) untuk pengurangan kasus *tuberculosis* dan kematian. Target untuk 2030 adalah 90% pengurangan jumlah kematian tuberkulosis dan 80% pengurangan tingkat kejadian *tuberculosis* (kasus baru per 100 000 populasi per tahun). Tonggak sejarah untuk 2020 adalah 35% pengurangan jumlah kematian *tuberculosis* dan pengurangan 20% pada tingkat insiden *tuberculosis* paru (WHO, 2019).

Jumlah kasus TB di Indonesia menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Jumlah kasus TB dengan HIV positif diperkirakan 63.000 (25 per 100.000 penduduk), Perkiraan kasus insiden tuberkulosis per tahun, Indonesia urutan ketiga tertinggi di dunia pada tahun 2015 terdapat 331.703 kasus dan tahun 2018 terdapat 563.879 kasus mengalami kenaikan sebesar 70% (WHO, 2019).

Pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 360.770 kasus, bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2016 yang sebesar 351.893 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 46% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Pada tahun 2016 kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur usia produktif yaitu 25-34 tahun yaitu 18,07% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 16,81. Perbedaan proporsi kasus TB berdasarkan golongan umur dari tahun 2012-2016 tidak terjadi perubahan signifikan (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC. Gejala utama pasien TBC paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringet malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih satu bulan (Infomasi Pusat dan Data, 2018). Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri atau kuman *Myobacterium tuberculosis*. Kuman ini mudah menular lewat udara sehingga penyakit ini sering dikaitkan dengan penyakit paru walaupun sebenarnya kuman ini tidak hanya menyerang paru-paru saja. Kuman yang masuk ke dalam saluran pernapasan tidak langsung menginfeksi individu tersebut. Ada berbagai proses yang terjadi, tubuh yang memiliki kekebalan atau imunitas yang baik tentu dapat menghalangi perkembangan si kuman, sebaliknya bila kekebalan tubuh rendah maka si kuman akan berkembang serta menyerang organ target (dalam hal ini paru-paru). Daerah pemukiman yang memiliki kepadatan penduduk tinggi serta lingkungan yang tidak sehat atau kumuh diyakni sebagai

faktor-faktor kuat yang mendukung tingginya kasus tuberkulosis. Mereka yang tinggal satu rumah dengan penderita tuberkulosis memiliki risiko kuat menderita tuberkulosis (Karta Pola, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Anggraeni, (2014) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian tuberkulosis paru. Hasil penelitian yang dilakukan Yulied dkk., (2015) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian tuberkulosis paru. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ricardo dkk., (2012) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan kejadian tuberkulosis paru. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lahabama, (2013) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis paru. gangguan pernapasan (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kedaung Kali Angke pada Tahun 2017 sebesar 34 kasus dengan jumlah kunjungan 683 (4,9%), Tahun 2018 sebesar 38 kasus dengan jumlah kunjungan 815 (4,6%) dan Tahun 2019 sebesar 49 kasus dengan jumlah kunjungan 881 (5,5%). Kelurahan Kedaung Kali Angke merupakan wilayah atau kawasan tempat tinggal yang terbilang cukup padat akan rumah, lingkungan sekitar mayoritas berdekatan dengan jalan raya dengan kuantitas kendaraan yang ramai, terdapat beberapa anggota keluarga mereka atau masyarakat disekitar memiliki perilaku merokok, masih membakar sampah di lingkungan sekitar rumah, lingkungan rumah berdekatan dengan pembuangan sampah dan masih terdapat rumah penduduk yang memiliki ventilasi kurang baik sehingga menimbulkan dampak dari penyakit TB yaitu dapat menularkan orang disekitar atau keluarga yang tinggal di rumah, dan di tahun 2018 terdapat 2 orang meninggal selama pengobatan TB. Program-program yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke adalah kegiatan ketuk pintu TB dan monev dengan balai baru dikonfirmasi dengan petugas kesehatan tetapi ada saja masyarakat yang tidak patuh apa yang sudah dijelaskan oleh petugas Puskesmas dan masyarakat masih tidak rajin

untuk cek up ke Puskesmas yang sudah di jadwalkan oleh petugas Puskesmas. Rata-rata pasien TB di Puskesmas Kedaung Kali Angke orang dewasa berusia 15 – 55 tahun dimana umur tersebut masuk dalam penduduk usia produktif, dimana seseorang yang termasuk usia produktif banyak melakukan kegiatan seperti bekerja, belajar, ataupun kegiatan lainnya. Seseorang yang termasuk dalam usia produktif akan sering berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020”**.

1.2 Rumusan Masalah

TB paru merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius karena tuberkulosis paru berkontribusi terhadap kematian, merupakan indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Kecamatan Cengkareng, pada wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke paling banyak kejadian TB pada dewasa. Pada tahun 2017 sebesar 34 kasus, tahun 2018 sebesar 38 kasus dan tahun 2019 sebesar 49 kasus. Hal ini dipicu karena daerah Kedaung Kali Angke merupakan kawasan tempat tinggal yang terbilang cukup padat akan rumah, lingkungan sekitar mayoritas berdekatan dengan jalan raya dengan kuantitas kendaraan yang ramai, terdapat beberapa anggota keluarga mereka atau masyarakat disekitar memiliki perilaku merokok, lingkungan rumah berdekatan dengan pembuangan sampah dan masih terdapat rumah penduduk yang memiliki ventilasi kurang baik sehingga menimbulkan dampak dari penyakit tuberkulosis yaitu dapat menularkan orang disekitar atau keluarga yang tinggal di rumah sehingga di tahun 2018 2 orang meninggal selama pengobatan. Dengan demikian, penulis tertarik untuk mengetahui **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020”**.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
2. Bagaimana gambaran jenis kelamin di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
3. Bagaimana gambaran kebiasaan merokok di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
4. Bagaimana gambaran kepadatan hunian di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
5. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
6. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?
7. Apakah ada hubungan antara kepadatan penduduk dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru pada usia 15-55 Tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran jenis kelamin di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.
2. Mengetahui gambaran kebiasaan merokok di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.

3. Mengetahui gambaran kepadatan hunian di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.
4. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.
5. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.
6. Menganalisis hubungan anatara kepadatan hunian dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Untuk Puskesmas Kecamatan Cengkareng

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi puskesmas dalam upaya untuk meningkatkan program pencegahan terjadinya penyakit tb paru pada usia 15-55 tahun.

1.5.2 Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi di perpustakaan khususnya terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun.

1.5.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb dan menambah pengetahuan agar masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap kejadian tb paru pada usia 15-55 tahun.

1.5.4 Manfaat Untuk Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan, pertimbangan dan referensi untuk penelitian lain atau penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru pada usia 15-55 tahun.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus tb paru usia pada usia 15-55 tahun di wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan terhitung Februari sampai dengan Agustus 2020. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke. Penyakit Tb paru pada usia 15-55 Tahun yang ada di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke pada Tahun 2020 merupakan 10 besar penyakit yang disebabkan oleh Tuberkulosis. Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke mengalami peningkatan 3 tahun terakhir pada tahun 2017 sebesar 34 kasus, tahun 2018 sebesar 38 kasus dan tahun 2019 sebesar 49 kasus serta ditahun 2018 tercatat 2 orang meninggal selama pengobatan tb. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian *Case Control*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder.