

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2016) TB (Tuberkulosis) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global, diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). TB paru adalah penyakit dengan morbiditas tinggi yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru dan sangat mudah menyebar melalui sumber penularan di udara, yaitu melalui *sputum* (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB paru, oleh sebab itu TB paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2019) TB menjadi pembunuh infeksius tertinggi di dunia, dengan 10 juta orang jatuh sakit TB pada tahun 2019. Secara geografis, sebagian besar kasus TB 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 2 lainnya dalam daftar WHO dari 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia.

Menurut Kemenkes RI, (2020) penyakit TB Paru di Indonesia masih terbilang tinggi karena jumlah penderita TB di Indonesia menempati peringkat kedua terbanyak di seluruh dunia, hal tersebut mendorong pengendalian tuberkulosis nasional terus dilakukan dengan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program. Kasus TB paru di Indonesia mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus, tahun 2019 sebanyak 543,874 kasus, dan tahun 2020 sebanyak 344.992 kasus.

Berdasarkan data Profil Kesehatan, (2019) Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di keempat provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (45%).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi DKI, (2019) menyatakan bahwa di DKI Jakarta sendiri, kota Jakarta Timur, Barat dan Selatan merupakan wilayah dengan kasus TB Paru positif terbesar di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah penderita TB Paru di DKI Jakarta pada tahun 2018 sebanyak 32.570 penderita, jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 29.532 kasus dan tahun 2016 sebanyak 28.351 kasus, maka terjadi peningkatan dari jumlah tersebut, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kondisi lingkungan perumahan dan lingkungan hidup yang tidak *hygienis*, penularan dari penderita lama ke penderita baru dan pengobatan yang tidak tuntas (Dinkes DKI, 2019).

Menurut Kemenkes RI, (2020) gejala utama TB Paru 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 di malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan. 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.

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Pakaya *et al.*, (2020) Risiko tuberkulosis (TB) meningkat dengan bertambahnya usia, dalam penelitian ini menggambarkan bahwa kelompok usia 15-55 tahun adalah kelompok usia yang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman Mikobakterium Tuberkulosis paru lebih besar selain itu reaktifan endogen

(aktif kembali yang telah ada dalam tubuh) dapat terjadi pada usia yang sudah tua. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Mangngi, (2019) Penyakit TB paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibanding perempuan, karena kebiasaan merokok dan minum alkohol sehingga sistem pertahanan tubuh menurun dan lebih mudah terpapar dengan *agent* penyebab TB paru. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara Jenis kelamin dengan kejadian TB Paru. Kasus TB paru paling banyak terjadi pada laki-laki di banding perempuan dengan angka kejadian 35 kasus dan nilai Odds Ratio 2,7 yang menyatakan bahwa laki-laki 2,7 kali lebih berisiko di banding perempuan.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Hibsah, (2020) TB Paru di pengaruhi oleh pendidikan seseorang, seseorang dengan tingkat pendidikan yang cukup memadai mempunyai dasar pengembangan daya nalar dan merupakan jalan untuk memudahkan orang tersebut menerima motivasi tapi pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu, melalui panca indra manusia, dalam penelitian ini mendapatkan hasil bahwa faktor tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian *tuberculosis*, Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian ini didapatkan penderita TB dengan tingkat pendidikan rendah yaitu 83 orang (79,05%) lebih banyak dibandingkan penderita TB dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu 33 orang (56,9%) artinya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, semakin besar risiko untuk menderita tuberkulosis. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sjahriani, (2018) TB Paru dipengaruhi oleh imunisasi BCG, pemberian imunisasi BCG merupakan bagian dari faktor imunisasi yang dianalisis untuk memprediksi kejadian Tuberkulosis paru pada anak. Pemberian imunisasi BCG dapat melindungi anak dari meningitis TB dan TB milier dengan derajat proteksi sekitar 86%. Penelitian ini mendapatkan hasil ada hubungan antara pemberian vaksinasi BCG dengan kejadian tuberkulosis, pada penelitian menunjukkan yang tidak imunisasi BCG berisiko 2,6 kali lebih besar dari pada yang mendapatkan imunisasi BCG, lalu ada penelitian yang dilakukan oleh Anugrah, (2015) TB paru dipengaruhi oleh status gizi, berkecamuknya penyakit tuberkulosis disebabkan oleh adanya sumber penularan (penderita) dan adanya orang-orang yang rentan dalam masyarakat.

Kerentanan akan tuberculosis ini terjadi karena daya tahan tubuh yang rendah yang disebabkan oleh gizi yang buruk, IMT <18,5 menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan energi, ketidakseimbangan ini menyebabkan terganggunya fungsi sistem imun, khususnya *cell mediated immunity*. Terganggunya fungsi sistem imun inilah yang menyebabkan seseorang lebih rentan terinfeksi TB Paru. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi responden dengan kejadian TB paru, karena seseorang dengan status gizi yang buruk (IMT<18,5) memiliki risiko 1,487 kali menderita TB paru dibandingkan dengan seseorang yang memiliki status gizi baik yaitu IMT \geq 18,5.

Puskesmas Kecamatan Setiabudi merupakan salah satu puskesmas yang menjalankan program nasional pemerintah, yaitu program TB DOTS (*Tuberculosis Directly Observed Treatment, Short-course*), poli RaTu memberikan pelayanan kesehatan khusus kepada pasien penderita TB Paru, Pasien dengan hasil BTA positif akan mendapatkan pengobatan intensif selama 6 bulan secara gratis. Selain itu, Puskesmas Kecamatan Setiabudi juga telah membentuk sistem sosialisasi dan edukasi mengenai tuberkulosis yang berkolaborasi dengan kader PKK, Posyandu dan para pemangku lingkungan melalui pembentukan komunitas masyarakat peduli tuberkulosis (KMP TB).

Berdasarkan data pasien yang datang berkunjung ke poli ratu didapatkan persentase TB paru pada tahun 2019 adalah 25,8% yaitu berjumlah 381 kasus, pada tahun 2020 persentase TB paru adalah 17,5% yaitu berjumlah 237 kasus, dan pada tahun 2021 periode bulan Januari-Juni persentase TB paru adalah 13,2% yaitu berjumlah 134 kasus. TB paru juga memiliki dampak yang cukup serius seperti produktifitas menurun dan dapat juga mengakibatkan komplikasi seperti kerusakan fungsi hati dan ginjal hingga kerusakan jantung, selain itu komplikasi yang biasa dialami oleh penderita TB paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi adalah resistensi kuman. Meskipun presentase TB paru terjadi penurunan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi, namun TB paru tetap menjadi program prioritas di puskesmas, karena TB Paru menjadi peringkat kelima dari 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas Kecamatan Setiabudi.

Selain menjadi program prioritas karena termasuk salah satu dari 10 besar penyakit yang ada di puskesmas, hal lain yaitu karena belum adanya penelitian lain di puskesmas kecamatan setiabudi yang membuat penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru di puskesmas. Faktor lainnya, pengobatan dalam jangka panjang seringkali membuat pasien tidak disiplin, bahkan ada yang putus obat karena merasa bosan. Pengobatan yang tidak tuntas atau tidak disiplin membuat kuman menjadi resisten atau kebal, sehingga harus diganti dengan obat lain yang lebih kuat dengan efek samping yang tentunya lebih berat, di Puskesmas Kecamatan Setiabudi, dampak resistensi yang terjadi adalah mengakibatkan Pasien meninggal, hal ini dibuktikan dari data rekam medik yang dimiliki Puskesmas Kecamatan Setiabudi bahwa pada tahun 2020 terdapat 3 kasus laporan pasien TB MDR yang meninggal.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

TB paru merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius, kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi pada tahun 2019 adalah berjumlah 381 kasus, dengan persentase 25,8%. Total kasus penderita TB paru positif pada tahun 2020 berjumlah 237 kasus, meski terjadi penurunan sebanyak 145 kasus pada penderita TB paru positif, tetapi faktor resiko yang ada tetap memberikan peran yang cukup besar dengan terjadinya kasus positif TB baru. Persentase TB paru yang terjadi pada tahun 2020 adalah 17,5%. Pada tahun 2021 periode Januari-Juni jumlah kasus penderita TB paru positif adalah 134 kasus dengan persentase 13,2%. Penyakit TB paru memberi dampak negatif bagi penderitanya baik dari kondisi ekonomi maupun stigma dari masyarakat. Banyak faktor risiko yang mempengaruhi kejadian TB paru, beberapa faktor yang berkaitan antara lain: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status imunisasi, dan status gizi, berdasarkan masalah diatas maka harus ditemukan faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi.

Maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian ini dalam judul mengenai “Faktor–Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran usia penderita TB paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran jenis kelamin penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran pendidikan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
5. Bagaimana gambaran pekerjaan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
6. Bagaimana gambaran status imunisasi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
7. Bagaimana gambaran status gizi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
8. Apakah ada hubungan usia penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
9. Apakah ada hubungan jenis kelamin penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
10. Apakah ada hubungan pendidikan penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
11. Apakah ada hubungan pekerjaan penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?
12. Apakah ada hubungan status imunisasi penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Selatan tahun 2021?
13. Apakah ada hubungan status gizi penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran jenis kelamin penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran pendidikan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
4. Mengetahui gambaran pekerjaan penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
5. Mengetahui gambaran status imunisasi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
6. Mengetahui gambaran status gizi penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
7. Mengetahui hubungan usia penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
8. Mengetahui hubungan jenis kelamin penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
9. Mengetahui hubungan pendidikan penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
10. Mengetahui hubungan pekerjaan penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

11. Mengetahui hubungan status imunisasi penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.
12. Mengetahui hubungan status gizi penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

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 Setiabudi Jakarta Selatan.

2. Bagi Puskesmas

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

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 Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan kapasitas peneliti dalam melakukan penelitian dan 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 ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi yang dimana puskesmas tersebut berlokasi Jl. Halimun Raya No.13, RT.8/RW.2,

Guntur, Kecamatan Setiabudi, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12980, yang dilaksanakan pada bulan Desember 2020 – Agustus 2021. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi yang akan diteliti adalah semua rekam medis yang ada di Puskesmas Kecamatan Setiabudi periode Januari-Juni 2021, sampel diambil dari sebagian pasien poli ratu sebanyak 97 sampel. Variabel yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status imunisasi BCG, dan status gizi. Data yang digunakan adalah data sekunder dengan observasi rekam medik, analisis data yang digunakan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.