

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Tuberkulosis Paru (TB paru ) adalah penyebab utama kesembilan kematian di seluruh dunia dan penyebab utama dari satu agen infeksius, hal ini menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan sebagai masalah beban ganda yang dihadapi oleh pemerintah. Salah satu penyakit menular yang berkontribusi terhadap kematian adalah penyakit TB paru (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2017).

Kasus TB paru Menurut organisasi kesehatan dunia atau dikenal dengan istilah *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 adalah sebesar 660,000 dan estimasi insidensi berjumlah 430,000 kasus baru per tahun. TB paru merupakan masalah kesehatan masyarakat, dimana penyakit tersebut sebagai penyakit menular yang dapat mengancam jiwa di dunia. Diperkirakan sebanyak 61,000 kematian per tahunnya disebabkan karena akibat TB paru (Kemenkes RI, 2010).

Jumlah kasus TB paru di Indonesia diperkirakan mencapai 1 juta kasus per tahun atau naik dua kali lipat dari estimasi sebelumnya. Laporan Tuberkulosis Global 2014 disebutkan, insidensi di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Namun di laporan serupa tahun 2015, angka tersebut sudah direvisi berdasarkan survei sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus baru pertahun. Persentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi

10 persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan Tiongkok (Bimantara, 2016).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), tingginya jumlah penderita TB paru di Provinsi Jawa Barat (0,63%), menduduki peringkat ketiga terbesar di Indonesia setelah Papua dan Banten. Hasil data dan informasi diperoleh jumlah penderita TB paru sebesar 62.218 kasus, dengan BTA positif sebesar 34.123 kasus. Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus TB paru di Jawa barat masih cukup tinggi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, kasus TB paru di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 1.824 orang yang positif, setelah dilakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 1321 orang dinyatakan sembuh dan sebanyak 503 orang belum sembuh karena dropout pengobatan, sebanyak 727 penderita TB paru BTA negative, sebanyak 109 orang penderita TB paru Exstra Paru dan sebanyak BTA tidak diperiksa (untuk kasus anak dengan sistem skoring) yaitu sebanyak 119 orang. (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2017).

Seorang penderita TB paru dengan BTA positif yang derajat positifnya tinggi berpotensi menularkan penyakit TB. Setiap satu BTA positif akan menularkan kepada 10-15 orang lainnya, sehingga kemungkinan setiap kontak untuk tertular TB paru adalah 17%. Hasil studi lainnya melaporkan bahwa kontak terdekat (misalnya keluarga serumah) akan dua kali lebih berisiko dibandingkan kontak biasa (tidak serumah) (Widoyono, 2015). Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit TB paru. Atap,

dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembang biakan kuman. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi berkembangbiaknya kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Prabu, 2016).

Faktor lainnya kemungkinan yang menjadi risiko terjadinya penyakit TB paru diantaranya yaitu faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (Kemenkes RI, 2010).

Wahyudi (2018) yang melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru menemukan Laki – Laki 25 Orang (68,44%), Berusia 20 – 39 Tahun 23 Orang (63,89%), Perkerjaan Petani 35 Orang (97,3%), Tidak Memiliki Ventilasi 30 Orang (83,33%), Cahaya Matahari tidak masuk ke dalam rumah 28 Orang (77,78%), Jenis lantai rumah tanah 32 Orang (88,89%), Dinding Gedek/Papan 32 Orang (88,89%), Sering Kerumah Pasyen Tb 33 Orang (91,67%). Kesimpulannya adalah umur, jenis kelamin, perkerjaan, ventilasi rumah, sinar matahari masuk kerumah, jenis lantai rumah, jenis dinding rumah, kontak dengan penderita TB paru adalah faktor resiko terjadinya penyakit TB paru. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Muaz (2014) menemukan dari hasil analisis multivariat, variabel yang paling berpengaruh dengan kejadian TB paru BTA+ adalah

penghasilan (OR= 6,575), jenis kelamin (OR= 4,772), pekerjaan (OR= 3,272), dan imunisasi BCG (OR= 3,041).

Data dari Puskesmas DTP Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya didapatkan kasus TB paru pada periode Januari – Agustus tahun 2019 termasuk dalam 10 terbesar penyakit, dimana jumlah kasus TB paru positif periode bulan November mencapai 48 kasus pasien baru, terdapat 5 kasus MDR dan meninggal 4 kasus, kemudian untuk Puskesmas Singaparna kasus TB paru mencapai 32 kasus dengan kasus MDR 3 orang dan 1 orang diantaranya meninggal dunia. Kemudian di Kecamatan Karangunggal sebanyak 29 kasus, Jatiwaras sebanyak 27 kasus.

Hasil studi pendahuluan kepada 10 orang penderita TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu pada bulan Nopember 2019 didapatkan informasi bahwa sebanyak 7 orang penderita jenis kelamin laki-laki dan 3 orang perempuan, kemudian sebanyak 3 orang pernah kontrak dengan penderita TB paru sebelumnya, sebanyak 2 orang mengatakan bekerja dipandai besi yang terpapar asap dan debu. Terkait dengan keberadaan lingkungan rumah dari hasil observasi didapatkan sebanyak 6 orang memiliki rumah dengan ventilasi yang kurang sehingga tidak terpapar matahari langsung masuk ke rumah hal ini menyebabkan suhu yang lembab. Disisi lain, dari 10 orang yang diwawancara sebanyak 4 orang memiliki kebiasaan merokok.

Penyakit tuberkulosis memegang peran penting kasus kesakitan dan kematian penyakit saluran pernafasan tersebut dan bertanggungjawab terhadap kecenderungan peningkatannya mengingat sifat penularan dan perilaku masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Penyakit TB paru merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang cukup lama, serta mudah menular kepada orang lain di lingkungan sekitar. Seorang penderita TB paru dengan BTA positif yang derajat positifnya tinggi berpotensi menularkan penyakit TB paru. Penyakit tersebut dapat terjadi pada semua golongan umur, baik laki-laki maupun perempuan, pada orang yang memiliki kebiasaan merokok, status gizi buruk, dan imunisasi tidak lengkap. Selain itu penyakit TB pada menyerang pada keluarga yang memiliki kepadatan hunian rumah, dan kondisi rumah yang tidak sehat. Secara umum, faktor resiko terjadinya TB paru diantaranya adalah faktor agen, host dan environment. Penelitian mengenai faktor risiko penyakit TB paru masih belum banyak dilakukan oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui umur, jenis kelamin, status merokok, status gizi, kepadatan hunian, suhu/kelembaban, ventilasi rumah, jenis lantai, pencahayaan, kontak dengan penderita dan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengetahui hubungan faktor umur dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya
- c. Mengetahui hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya
- d. Mengetahui hubungan faktor status merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Mengetahui hubungan faktor status gizi dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- f. Mengetahui hubungan faktor kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.

- g. Mengetahui hubungan faktor kelembaban rumah dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- h. Mengetahui hubungan faktor suhu rumah dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- i. Mengetahui hubungan faktor ventilasi rumah dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- j. Mengetahui hubungan faktor jenis lantai dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- k. Mengetahui hubungan faktor pencahayaan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.
- l. Mengetahui hubungan faktor kontak dengan penderita dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang faktor resiko untuk mencegah TB paru serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi perawat dalam rangka penanggulangan dan pencegahan penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan bahan bacaan di perpustakaan dan memperbanyak materi perkuliahan tentang penyakit TB paru.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga-tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam upaya menekan angka kejadian TB paru.

5. Bagi Peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait dengan penyakit TB paru.

