

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) Basil Tahan Asam (BTA) Positif adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis mudah menular melalui udara yang tercemar oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dilepaskan pada saat penderita tuberkulosis paru batuk-batuk, dan pada anak-anak sumber infeksi umumnya berasal dari penderita tuberkulosis paru dewasa. Penyakit tuberkulosis dapat disembuhkan secara tuntas dengan minum obat secara rutin dan teratur, minimal selama 6 bulan dengan dibantu oleh Pengawasan Minum Obat (PMO) dan Imunisasi *Bacille Calmette Guerin* (BCG) adalah salah satu alternatif pencegahan tuberkulosis (Kemenkes RI, 2017).

Pada negara berkembang atau yang mempunyai tingkat sosial ekonomi menengah kebawah, jumlah kasus tuberkulosis paru semakin meningkat. WHO mencanangkan tuberkulosis paru sebagai kedaruratan dunia (*global emergency*) pada tahun 1993. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis (WHO, 2014). WHO memperkirakan jumlah paling besar dari kasus tuberkulosis paru ditahun 2005 ada di wilayah Asia Tenggara, yaitu 34% dari insiden kasus global atau sekitar 8,8 juta penderita dan pada kelompok usia produktif 1,6 juta diantaranya mengalami kematian hampir 80%. Diperkirakan 95% penderita tuberkulosis berada dinegara berkembang, selain itu ditemukan 8 juta kasus baru tuberkulosis setiap tahunnya (Depkes RI, 2007). Dampak penyakit ini cukup serius terhadap perkembangan ekonomi negara tersebut (WHO, 2002).

Berdasarkan laporan WHO *Global Tuberculosis Report 2015* Indonesia termasuk dalam 22 negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan jumlah keseluruhan kasus yang tercatat tahun 2014 sebanyak 324.539 kasus dan jumlah kasus baru mencapai 322.806 kasus. Prevalensi kasus tuberkulosis di Indonesia berdasarkan Riskedass tahun 2013 terdapat sekitar 0,4 % dari jumlah penduduk

Indonesia, dengan kata lain setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang terdiagnosis menderita TB paru positif. Hasil Riskesdas tersebut tidak mengalami perubahan seperti hasil Riskesdas pada tahun 2007 yang menghasilkan angka prevalensi yang sama yaitu 0,4 %.

Banyak faktor yang berperan dalam timbulnya kejadian tuberkulosis pada seseorang, meski orang tersebut menghirup udara mengandung kuman (Rahma, 2012). Faktor lain yang mempengaruhi pejamu diantaranya perilaku merokok dapat memicu kemungkinan tertularnya kuman Tuberkulosis seperti hasil penelitian Soejadi 2006, 70,3% dari semua responden yang merokok menderita Tuberkulosis. Penelitian yang dilakukan Chandra Wibowo dkk (2004) di Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Manado, dalam sputum sumber kontak Basil Tahan Asam(BTA) positif secara bermakna akan meningkatkan risiko terjadinya TB Paru 36,5 kali lebih besar. Dalam penelitian tersebut terdapat faktor-faktor risiko yang paling berperan terhadap kejadian tuberkulosis paru pada kasus kontak yaitu usia, jenis kelamin, status gizi, status ekonomi, kondisi sanitasi rumah, perilaku, dan pekerjaan. Begitu juga dengan kondisi sirkulasi didalam rumah beberapa faktor yang mempengaruhi terdiri dari kepadatan hunian, ventilasi dan suhu.

Hasil cakupan penemuan kasus penyakit tuberkulosis BTA positif menurut jenis kelamin dan provinsi di Indonesia tahun 2016 pada penderita laki-laki sebanyak 95.382 kasus (61%) dan perempuan sebanyak 61.341 kasus (39%) (Kemenkes,2016). Di provinsi Jawa Barat hasil cakupan penemuan kasus penyakit TB BTA positif tahun 2016 pada penderita perempuan dan laki-laki sebanyak 23.774 kasus (Kemenkes,2016). Angka penemuan kasus baru TB Paru BTA Positif di Kota Depok tahun 2012 sebanyak 1110 kasus yang dilaporkan Puskesmas sebesar 910 kasus dan 200 kasus dilaporkan oleh Rumah Sakit dengan perkiraan penderita TB BTA+ yaitu sebanyak 1940 kasus. *Case Detection Rate* (CDR) puskesmas tahun 2011 adalah 52,2% dan tahun 2012 adalah 57,2% (DinkesDepok,2012). Pada tahun 2016 ada 2831 kasus TB yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Depok, baik TB paru maupun ekstra paru, dengan angka kesembuhan untuk tahun 2015 81,9 % (Dinkes,2017). Penyakit tuberkulosis juga berkaitan dengan *economic lost* yaitu kehilangan pendapatan pada rumah tangga.

Menurut WHO, seseorang yang menderita tuberkulosis diperkirakan akan kehilangan pendapatan rumah tangganya sekitar 3-4 bulan. Meninggalnya pasien akan kehilangan pendapatan rumah tangganya sekitar 15 tahun. Dari sini dapat dihitung kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh TB. TB sangat erat dengan program pengentasan kemiskinan. Orang yang miskin akan menyebabkan kekurangan gizi dan penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan tertular penyakit dan sakit TB, begitu sebaliknya orang terkena TB akan mengurangi pendapatannya atau penghasilannya (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting dilakukan untuk penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru basil tahan asam positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Depok tahun 2018.

## I.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 2016 ditemukan jumlah seluruh kasus tuberkulosis sebanyak 2.823 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan kasus seluruh tuberkulosis tahun 2015 sebanyak 2.563 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan berasal dari Rumah Sakit Sentra Medika yakni sebesar 425 kasus, kemudian laporan dari Puskesmas Cipayung sebesar 174 kasus. Dari tiga puluh lima (35) puskesmas dan empat (4) Rumah Sakit penyelenggara *Directly Observed Treatment Short course* (DOTS) kasus lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan (Dinkes Depok, 2016). Masih tingginya angka penyakit TB paru di Indonesia di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu rendahnya penghasilan, tingkat kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, rendahnya pengetahuan kesehatan pada masyarakat, serta sanitasi lingkungan rumah. Sanitasi lingkungan rumah sangat mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1–2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung ada tidaknya sinar matahari, ventilasi, kelembaban, suhu, dan kepadatan penghuni rumah (Muaz, 2014).

Berdasarkan data dari puskesmas pancoran mas pada tahun 2018 terdapat kasus tuberkulosis paru di pancoran mas 438 kasus tb paru pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 (Januari-Mei) sudah terdapat 100 kasus TB paru BTA positif. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor

apa saja yang berhubungan dengan terjadinya penyakit tuberkulosis paru BTA positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok tahun 2018?

### **I.3. Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit Tuberkulosis Paru BTA positif.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui umur responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- b. Mengetahui jenis kelamin responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- c. Mengetahui pendidikan responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- d. Mengetahui pengetahuan responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018
- e. Mengetahui kepadatan hunian rumah responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- f. Mengetahui ventilasi rumah responden dengan penyakit TB paru BTA positif pada di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018
- g. Mengetahui hubungan antara umur responden dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- h. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin responden dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas kota Depok pada tahun 2018.
- i. Mengetahui hubungan antara pendidikan responden dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.

- j. Mengetahui hubungan antara pengetahuan respondendengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.
- k. Mengetahui hubungan antara kepadatan hunian rumah responden dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas kota Depok pada tahun 2018.
- l. Mengetahui hubungan antara ventilasi rumah responden dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok pada tahun 2018.

#### **I.4 Manfaat**

##### **a. Bagi Responden**

Bagi responden hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk melakukan upaya pencegahan diri terhadap penyakit tuberkulosis paru BTA positif.

##### **b. Institusi pendidikan UPNVJ**

Manfaat penelitian bagi akademis yaitu agar dapat menerapkan teori yang didapatkan selama belajar di program studi Kesehatan Masyarakat dengan keadaan di lapangan, serta dapat menambah wawasan ilmu lingkungan bagi penulis.

##### **c. Penulis**

Manfaat penelitian bagi penulis yaitu agar dapat menambah studi kepustakaan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam penelitian ini lebih lanjut dan dapat memperluas wawasan berpikir sebagai usaha penggalian ilmu pengetahuan