

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini mencapai 5 hingga 30 % dari total kasus TB. Meskipun jumlah kematian akibat Tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000-2015, namun tuberkulosis masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2020 (*World Health Organization, 2020*).

Menurut laporan TB *Global Report* tahun 2021, angka kejadian TBC tahun 2019 adalah 312 per 100.000 penduduk (sekitar 845.000 pasien TBC), dan 2,2% (19.000 kasus) diantaranya dengan TB/HIV. Angka kematian TBC adalah 34 per 100.000 penduduk (jumlah kematian 92.000) tidak termasuk angka kematian akibat TBC/HIV. WHO memperkirakan ada 24.000 kasus *Multy Drug Resistant (MDR)* di dunia (*Riskesdas, 2020*).

Berdasarkan *Global TB Report 2021*, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan (*Global TB Report 2021*).

Indonesia sendiri berada pada posisi ke-2 dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria,

Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berutan (*Global Tuberculosis Report*, 2022) . Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini menurun 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC (*Global Tuberculosis Report*, 2022)

Kasus TB di Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi ke 18 dari 34 provinsi, dengan jumlah kasus TBC baru sebanyak 5.051 pada tahun 2021 (Profil Kesehatan NTT, 2021). Beberapa Kabupaten di Nusa Tenggara Timur, tepatnya di Kabupaten Sumba Timur masih begitu banyak penemuan kasus TB Paru dan belum terselesaikan sampai dengan saat ini. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumba Timur angka penemuan kasus dan kesembuhan masih mengalami Fluktuasi. pada tahun pada tahun 2020 dengan jumlah penemuan kasus TB paru BTA (+) sebanyak 1.098 kasus, dan pada tahun 2021 jumlah kasus sebanyak 3.019 kasus, pada 2022 sebanyak 5.804 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2022). Oleh karena itu, dari berbagai wilayah di Kabupaten Sumba Timur, tepatnya di Kawangu masih di temukan kasus TB Paru yang semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Puskesmas Kawangu, jumlah penderita TB pada tahun 2020 sebanyak 34 kasus. Angka ini menurun pada tahun 2021 menjadi 16 kasus, namun meningkat 2 kali pada tahun 2022 dengan jumlah kasus sebanyak 30 kasus.

Pada tahun 2022, data per bulan September untuk cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun TC 90%) dan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target SR 90%) (P2P.Kemendes, 2022). Dampak kondisi TB mengakibatkan kerugian ekonomis sekitar 136,7 milyar per tahun. Kondisi ini mengakibatkan orang yang menderita TBC di perkirakan akan kehilangan pendapatan sebesar 38% sampai 70% per tahun (P2P.Kemendes, 2022).

Pasien tuberkulosis dengan sampel dengan grade positif risiko tinggi penular tuberkulosis. Hasil penelitian lain dilaporkan bahwa kontak terdekat (misalnya keluarga di rumah) adalah paling berisiko dibandingkan dengan kontak biasa (jauh dari rumah) (Alwi, 2018). Kondisi rumah dapat menjadi faktor risiko penyebaran TBC. Langit-langit, dinding, dan lantai bisa menjadi tempat berkembang biaknya bakteri. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan menyebabkan endapan debu, sehingga berfungsi sebagai media yang baik Perbanyak *Mycobacterium Tuberculosis* (Alwi, 2018).

Ada beberapa kemungkinan faktor yang berisiko terjadi TB paru karena pengobatan kurang, yang bisa mengakibatkan masih banyak pasien TB Paru tidak sembuh. Dan juga tindakan pencegahan belum efektif yang mengakibatkan masih banyak pasien yang belum mendapat perawatan, sehingga resiko menular ke orang yang sehat semakin bertambah. Ada juga beberapa faktor yang meliputi faktor usia yang dimana lansia lebih rentan tertular di bandingkan usia muda di karenakan imun tubuh lansia sudah menurun sehingga bakteri atau virus TB Paru bisa menyerang dengan cepat, status gizi yang harus seimbang sehingga tidak

sembarang mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan terserang penyakit, peran keluarga sangat penting dalam memahami suatu penyakit agar dapat di atasi sedini mungkin, tingkat pendapatan sangat penting karena faktor ekonomi sangat berperan dalam kehidupan, tingkat pendidikan masih minim sehingga banyak yang belum mengetahui TB Paru. Faktor lingkungan rumah dalam hal ini area ventilasinya ada atau tidak, pencahayaan sangat penting karena dapat membunuh kuman bakteri TB Paru, jenis lantainya juga harus di perhatikan untuk mengurangi penularan, kelembaban rumah itu harus di perhatikan karena bakteri TB Paru dengan mudah berkembang jika sebuah rumah memiliki lembaban yang tinggi, suhu juga harus di perhatikan karena dapat menimbulkan pengembangbiakan bakteri TB Paru (Kemenkes, R. I., 2019). Variabel bebasnya yaitu ventilasi, pencahayaan, Jenis lantai rumah, Jenis dinding rumah.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Puskesmas Kawangu”

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Puskesmas Kawangu
Kabupaten Sumba Timur

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor lingkungan (ventilasi, pencahayaan, jenis lantai, dan jenis dinding rumah) kejadian TB Paru di Puskesmas Kawangu
2. Mengidentifikasi faktor populasi (usia, jenis kelamin, dan pekerjaan) kejadian TB Paru di Puskesmas Kawangu

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan wawasan pasien TB paru tentang faktor resiko lingkungan yang berperan dalam timbulnya penyakit TB.

1.4.2. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam rangka penanggulangan dan pencegahan penyakit TB paru di Puskesmas Kawangu.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

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

1.4.4. Bagi peneliti selanjutnya

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