

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Pada tahun 2023, tuberkulosis (TBC) menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia setelah COVID-19. Setiap hari, hampir 4.400 orang meninggal dunia akibat TBC, sementara hampir 30.000 orang lainnya terinfeksi penyakit ini setiap harinya. Hingga saat ini, TB masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Global TB Report Tahun 2023, Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah beban kasus TB terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh Cina. Peningkatan penemuan kasus TB di Indonesia mencapai 820.789 kasus pada tahun 2023, lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 dengan temuan 724.329 kasus. Sementara angka kematian tahun 2023 sebanyak 134 ribu per tahun dari estimasi 1.060.000 kasus (WHO, 2023).

Tuberkulosis (TB) juga menjadi permasalahan di Provinsi Jambi. Angka insiden TB di Provinsi Jambi pada tahun 2021 sebesar 382 per 100.000 penduduk sedangkan pada tahun 2022 insiden TB meningkat menjadi 425 per 100.000 penduduk. Angka kematian TB di Provinsi Jambi tahun 2022 sebesar 6 per 100.000 penduduk, naik jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 5 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022).

Kabupaten Muara Bungo adalah salah satu kabupaten di Provinsi Jambi yang terletak di bagian tengah Sumatra. Jumlah penduduk di Kabupaten Bungo pada tahun 2023 mencapai 376.382 jiwa, menjadikannya salah satu wilayah yang cukup padat di Provinsi Jambi. Namun, seiring dengan peningkatan jumlah penduduk, kabupaten ini juga dihadapkan pada berbagai permasalahan kesehatan, salah satunya adalah tingginya kasus Tuberkulosis (TB). Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022, Kabupaten Bungo memiliki insiden TB sebesar 125 per 100.000 penduduk. Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Bungo mengalami peningkatan setiap tahunnya, dari 364 kasus pada tahun 2021 menjadi 445 kasus

pada tahun 2022. Dari Januari hingga Agustus 2023, tercatat sebanyak 364 kasus TB. Insiden rate kasus TB di Puskesmas Tanah Tumbuh adalah 18 per 100.000 penduduk (0,02%) (Dinkes Kab Bungo Tahun 2023).

Kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh tahun 2021 berjumlah 20 kasus, tahun 2022 berjumlah 24 kasus dan tahun 2023 berjumlah 18 kasus. Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup lima desa, yaitu Desa Tanah Tumbuh, Desa Talang Lindung, Desa Rantau Ikil, Desa Batu Kerbau, dan Desa Bukit Berantai. Masih adanya kasus tuberkulosis di wilayah ini menjadi perhatian khusus karena penyakit tersebut dapat menular dengan cepat. Data Puskesmas Tanah Tumbuh menunjukkan bahwa pada tahun 2023, rumah yang memenuhi syarat kesehatan (rumah sehat) mencapai 59% (Puskesmas Tanah Tumbuh, 2024).

Penyakit TB memiliki dampak, baik secara ekonomi maupun kesehatan. Kasus TB dapat menyebabkan kerugian ekonomi yang besar. Dampak total kerugian ekonomis akibat penyakit TB dan TB MDR (*Multi-Drug Resistant*) diperkirakan mencapai sekitar 136,7 miliar per tahun. Kasus TB juga menyebabkan kehilangan waktu produktif karena kecacatan dan kematian dini. Orang yang menderita TB sering mengalami gangguan kesehatan yang membatasi kemampuan mereka untuk bekerja secara optimal. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan produktivitas individu dan masyarakat secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2021).

Ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya penyakit tuberkulosis diantaranya yaitu faktor sosio demografi (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 (Pralambang & Setiawan, 2021). Penelitian yang dilakukan di Kendari menyatakan bahwa kejadian tuberkulosis paru berhubungan dengan jenis kelamin, pekerjaan, status gizi, pencahayaan, kelembaban, ventilasi (Payunglangi et al, 2022).

Di Indonesia, 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia 35-50 tahun. Risiko tuberkulosis pada kelompok usia 35-50 tahun adalah 7,5 kali lebih berisiko dibandingkan kelompok usia < 35 dan > 50 tahun (Hudnah & Muslima, 2023). Studi yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kejadian tuberkulosis. Risiko tuberkulosis pada laki-laki adalah 1,4 jika dibandingkan dengan perempuan (Kemenkes RI, 2018). Risiko tuberkulosis pada kelompok pendidikan rendah sebesar 4,1 kali dibandingkan pada kelompok pendidikan tinggi. Risiko penyakit tuberkulosis untuk kelompok dengan status ekonomi di bawah upah minimum adalah 7,7 kali lebih berisiko dibandingkan kelompok dengan status ekonomi di atas upah minimum (Rini et al, 2023). Risiko tuberkulosis untuk kelompok yang bekerja adalah 4.67 kali dibandingkan dengan kelompok yang tidak bekerja (Bidarita Widiati & Majdi, 2021).

TB merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Peranan faktor lingkungan adalah yang paling besar (40%), kemudian faktor perilaku (30%), faktor pelayanan Kesehatan (20%) dan yang paling kecil faktor genetik (keturunan) yaitu (10%) (Derny et al, 2023). Penelitian di Kota Bandar Lampung menunjukkan hasil bahwa tinggal di rumah dengan kepadatan tidak memenuhi syarat berisiko 21,77 kali mengalami TB, dibandingkan yang memenuhi syarat. Ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat memberikan risiko 13,05 kali lebih besar dibandingkan yang memenuhi syarat untuk menderita TB. Risiko pencahayaan dan suhu dalam rumah yang tidak memenuhi syarat terhadap TB masing-masing sebesar 10,19 (Sari et al, 2022).

Penelitian Monica (2022) menunjukkan bahwa individu yang memiliki pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko 7,67 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan dengan individu yang pencahayaan rumahnya memenuhi syarat. Individu yang memiliki kelembaban rumah yang tidak baik berisiko 3,50 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan

dengan individu yang kelambaban rumahnya baik. Individu yang memiliki luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat beresiko 3,60 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan dengan individu yang luas ventilasi yang memenuhi syarat. Individu yang memiliki jenis lantai yang tidak memenuhi syarat beresiko 2,0 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan dengan individu yang jenis lantai yang memenuhi syarat. Individu yang memiliki jenis dinding yang tidak permanen beresiko 0,837 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan dengan individu yang jenis dinding permanen. Individu yang memiliki kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat beresiko 9,04 kali untuk menderita TB Paru dibandingkan dengan individu yang kepadatan hunian yang memenuhi syarat (Monica, 2022).

Berdasarkan hasil pengamatan survei pendahuluan pada kelompok kasus tuberkulosis terdapat rumah dan kamar yang digunakan penderita tuberkulosis dalam kondisi yang tidak memenuhi syarat seperti tidak memiliki ventilasi, dan sedikitnya cahaya matahari yang masuk kedalam kamar, jumlah serumah yang begitu banyak sehingga *over crowding*, masih ada anggota keluarga yang merokok, perilaku penderita tuberkulosis yang tidak baik seperti meludah sembarangan dan tidak menggunakan alat makan khusus bagi penderita.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik meneliti dengan judul pengaruh faktor individu dan faktor lingkungan terhadap kejadian penyakit tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo.

1.2. Rumusan Masalah

Insidensi kasus TB di Indonesia pada tahun 2022 adalah 354 per 100.000 penduduk. Di Provinsi Jambi, angka insiden TB pada tahun yang sama mencapai 425 per 100.000 penduduk. Jumlah penderita TB di Kabupaten Bungo tahun 2022 adalah 445 per 100.000 penduduk. Puskesmas Tanah Tumbuh, yang berada di wilayah kerja Kabupaten Bungo, mencatat total kasus TB sebanyak 20 kasus pada tahun 2021, 24 kasus pada tahun 2022 dan 18 kasus tahun 2023. Data ini menunjukkan tren peningkatan dan kemudian penurunan

jumlah kasus TB di Puskesmas Tanah Tumbuh. Kejadian tuberkulosis paru dapat dipengaruhi oleh faktor individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kontak penderita dan penyakit penyerta) dan faktor lingkungan (ventilasi, kelembaban, pencahayaan, kepadatan hunian dan jenis lantai rumah) (Kemenkes RI, 2014; Achmadi, 2014). Belum adanya penelitian terkait TB di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo sehingga rumusan penelitian ini antara lain:

- a. Apakah ada pengaruh faktor individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kontak penderita dan penyakit penyerta) terhadap kejadian penyakit tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo?
- b. Apakah ada pengaruh faktor lingkungan (luas ventilasi rumah, kelembaban rumah, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, jenis lantai rumah) terhadap kejadian penyakit tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor individu dan faktor lingkungan terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo untuk mendapatkan model prediktor kejadian tuberkulosis paru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memperoleh gambaran faktor individu, faktor lingkungan pada kasus tuberkulosis paru dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo.
2. Menganalisis pengaruh faktor individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kontak penderita dan penyakit penyerta) terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo.

3. Menganalisis pengaruh faktor lingkungan (luas ventilasi rumah, kelembaban rumah, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, jenis lantai rumah) terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo.
4. Menganalisis faktor dominan terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor risiko tuberkulosis dan tindakan yang dapat diambil untuk melindungi diri mereka. Ini akan membantu dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan yang tepat.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat membantu dalam mengidentifikasi faktor-faktor individu dan lingkungan yang berkontribusi terhadap penyebaran tuberkulosis. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk prototipe maupun manajemen TB paru di Puskesmas Tanah Tumbuh.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan

Data dari penelitian ini dapat mendukung pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dalam mengatasi tuberkulosis. Kebijakan ini dapat mencakup peraturan lingkungan, perubahan dalam praktik medis, atau program-program bantuan sosial.

1.4.4 Bagi Universitas Jambi

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan dalam memahami lebih baik penyakit tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hal

ini dapat membantu dalam pengembangan metode diagnostik dan pengobatan yang lebih baik.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2023. Populasi yang digunakan terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus adalah penderita TB Paru dengan BTA positif pada periode kasus bulan Januari s/d Desember 2023. Kelompok kontrol adalah bukan penderita TB dan tinggal di sekitar kelompok kasus. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua metode utama yaitu pengukuran kondisi fisik rumah dan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariate, bivariate dan multivariate. Variabel penelitian adalah faktor individu, faktor lingkungan dan kejadian tuberkulosis paru.