

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dikenal juga dengan Basil Tahan Asam (BTA) karena berbentuk batang dan bersifat tahan asam. Penyakit TB merupakan penyakit berbasis lingkungan yang terjadi karena ketidakseimbangan *environment*, *agent* dan *host*¹. Penyakit TB menular melalui udara, terutama saat seseorang batuk atau bersin. Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya².

TB paru menduduki posisi kedua sebagai penyakit infeksi dengan angka kematian tertinggi di dunia³. Secara global, jumlah kasus baru TB paru terus mengalami peningkatan, dari 10,3 juta kasus (131 per 100.000 penduduk) pada tahun 2021 meningkat menjadi 10,6 juta kasus (133 per 100.000 penduduk) pada tahun 2022⁴. Peningkatan ini dipengaruhi oleh pertumbuhan populasi serta dampak berkepanjangan dari terganggunya layanan TB selama pandemi COVID-19⁴. Indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India⁵. Insidensi TB di Indonesia juga mengalami peningkatan, dari 339 per 100.000 insiden TB pada tahun 2021 meningkat menjadi 385 per 100.000 penduduk pada tahun 2022⁶.

Secara global, angka mortalitas akibat TB mengalami penurunan dari 1,39 juta (177 per 100.000 penduduk) pada tahun 2021 menjadi 1,30 juta (164 per 100.000 penduduk) pada tahun 2022.⁷ Tren ini menunjukkan pemulihan upaya pengendalian TB setelah terdampak pandemi. Namun, di Indonesia, angka kematian akibat TB justru meningkat, dari 135.000 kasus (34 per 100.000 penduduk) pada 2021 menjadi 141.000 kasus (52 per 100.000 penduduk) pada 2022^{4,6}.

Angka tersebut masih jauh dari target penurunan mortalitas TB pada tahun 2030 yang sebesar 6 per 100.000 penduduk⁸.

TB paru banyak menyerang kelompok usia ≥ 15 tahun dan meningkatkan angka kematian pada masyarakat⁹. Kelompok umur ≥ 15 tahun merupakan kelompok yang mempunyai mobilitas tinggi sehingga kemungkinan terkena paparan kuman TB paru lebih besar¹⁰. Pada kelompok umur tersebut apabila seseorang menderita TB paru, dampak yang ditimbulkan bukan hanya kelemahan fisik saja tetapi juga dapat menurunkan produktivitas, sebanyak 50% penderita TB mengalami masalah ekonomi karena kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan, sehingga berakibat pada hilangnya 20-30% pendapatan tahunan rumah tangganya⁵.

Cakupan penemuan dan pengobatan TB yang belum mencapai target menjadi salah satu penyebab tingginya angka TB di Indonesia. Pada tahun 2022, cakupan penemuan kasus TB hanya mencapai 74,7% dari target 90%, sementara angka keberhasilan pengobatan TB mencapai 85,9% dari target 90%¹¹. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penanganan TB masih belum optimal. Selain itu, jumlah pasien TB yang putus pengobatan atau *loss to follow up* mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2021 menjadi 7,1% pada tahun 2022. Pasien TB yang tidak terdeteksi atau gagal menjalani pengobatan berisiko menjadi sumber penularan baru, yang pada akhirnya memperburuk tingginya angka kasus TB di Indonesia⁶.

Penularan TB dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor lingkungan fisik, lingkungan sosial dan faktor penjamu. Faktor lingkungan fisik meliputi kepadatan hunian, pencahayaan, luas ventilasi, jenis lantai, jenis dinding, kelembaban, suhu dan bahan bakar masak. Faktor lingkungan sosial meliputi tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi. Serta faktor penjamu meliputi usia, jenis kelamin, perilaku merokok, status gizi, imunisasi BCG, penyakit penyerta dan riwayat kontak¹².

Penelitian yang dilakukan Waella *et al.* (2024) menyatakan terdapat hubungan antara kepadatan hunian ($P=0,000$) dan bahan bakar masak ($P=0,002$) dengan kejadian TB¹³. Penelitian yang dilakukan oleh Zuraidah *et*

al (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi ($P=0,000$), kelembaban ($P=0,000$), pencahayaan ($P=0,008$) dan jenis lantai ($P=0,000$) dengan kejadian TB paru BTA Positif di wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah¹⁴. Hasil penelitian Wijayanti *et al.* (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenis dinding dengan kejadian TB paru ($P=0,000$)¹⁵. Penelitian yang dilakukan Maulinda *et al* (2021) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara suhu dengan kejadian TB paru ($P=0,001$)¹⁶.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmat *et al* (2020) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($P=0,006$) dan usia ($P=0,007$) dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari¹⁷. Penelitian yang dilakukan oleh Mohamad *et al.* (2022) menyatakan terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian TB ($P=0,025$)¹⁸. Penelitian Widiati dan Madjid (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB paru ($P=0,031$)¹⁹. Penelitian yang dilakukan Pangaribuan *et al.*(2020) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi tempat tinggal dengan kejadian TB ($P=0,000$)²⁰. Penelitian yang dilakukan oleh Sutriyawan *et al* (2022) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ($P=0,012$) dan status merokok ($P=0,000$) dengan kejadian TB Paru²¹. Penelitian Rafsanjani *et al.* (2019) menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian TB dengan ($P=0,026$)²². Penelitian Irma *et al* (2021) menyatakan terdapat hubungan antara riwayat kontak ($OR= 4,34$) dan penyakit komorbid ($OR= 3,21$) terhadap kejadian TB paru di Kota Kendari²³.

Salah satu komitmen global adalah mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030, yang merupakan salah satu target kesehatan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) PBB. Indonesia adalah negara anggota dan berkomitmen untuk mencapai tujuan tersebut. Salah satu upayanya yaitu dengan melakukan kajian kesehatan nasional Survei Kesehatan Indonesia. Kejadian TB paru penting untuk dikaji secara epidemiologi. Karakteristik kelompok yang berisiko TB perlu diketahui agar dapat meningkatkan angka penemuan

kasus sehingga mendapatkan pengobatan dini. Penemuan kasus secara aktif dapat mengurangi tingkat penularan ke kontak karena kasus yang terdeteksi segera diobati dan ditangani, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan kasus TB di Indonesia. Belum ada penelitian sebelumnya yang menganalisis faktor risiko TB Paru menggunakan data SKI 2023 karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian terkait “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Indonesia (Analisis Data SKI 2023)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian konteks, masalah penelitian yang dapat dirumuskan yaitu faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian TB paru di Indonesia berdasarkan analisa data sekunder SKI 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini untuk menganalisa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Indonesia berdasarkan analisis data SKI 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi TB paru pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik individu berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, klasifikasi tempat tinggal, status merokok, status gizi, Diabetes Mellitus, kepadatan hunian, jenis lantai, jenis dinding dan bahan bakar masak pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia.
3. Untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, klasifikasi tempat tinggal, status merokok, status gizi, Diabetes Mellitus, kepadatan hunian, jenis lantai, jenis dinding dan bahan bakar masak, terhadap kejadian TB paru pada usia ≥ 15 tahun di Indonesia.
4. Untuk menganalisis faktor dominan yang memiliki hubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru pada usia ≥ 15 tahun di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pemahaman terkait penyakit Tuberkulosis Paru serta diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan pemeriksaan variabel yang berkaitan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini bisa memperluas pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan TB paru.

2. Bagi Instansi Pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam memahami permasalahan kesehatan terkait TB paru, khususnya pada kelompok usia ≥ 15 tahun, sebagai dasar upaya pencegahan sehingga dapat membantu mengurangi dampak buruk, termasuk risiko kematian akibat TB paru. Penelitian skala nasional ini juga diharapkan dapat diimplementasikan dalam pengembangan kebijakan penanggulangan TB, terutama di daerah-daerah dengan tingkat kejadian TB paru yang tinggi.

3. Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan bahan bacaan dan referensi penelitian terkait TB paru bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan ilmu kesehatan Universitas Jambi.