

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi TB dapat terjadi jika seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang di dalamnya terdapat bakteri TB. Penyakit TB umumnya menyerang paru-paru (TB paru), namun dapat juga menyerang sistem atau jaringan tubuh yang lain yaitu TB ekstra paru (Christina Prilia Damaranti dan Budi Hidayat, 2023). Penyakit ini menular dengan cepat pada individu yang rentan dan memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Tuberkulosis paru sering dihubungkan dengan wilayah tempat tinggal, lingkungan yang padat, ekonomi rendah dan lain-lain (Maghfiroh dan Irnawati, 2022).

World Health Organization (WHO) dalam *Global Report Tuberculosis 2022*. Melaporkan bahwa pada level dunia terdapat 10,1 juta penderita Tuberkulosis pada tahun 2020, dan mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 10,6 juta kasus pada tahun 2021 (Payunglangi *et al.*, 2023). Jumlah kematian akibat tuberkulosis secara global pada tahun 2020 sebesar 1,3 juta kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 1,2 juta kasus. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* 2016, diperkirakan ada 10,4 juta kasus baru tuberkulosis di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, 6,2 juta adalah laki-laki, 3,2 juta wanita, dan 1 juta adalah anak-anak (Sunarmi dan

Kurniawaty, 2022). Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45–54 tahun sebesar 17,5%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 17,1%, dan kelompok umur 15 – 24 tahun 16,9% (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia termasuk negara dengan beban tertinggi tuberkulosis, yang secara signifikan berdampak pada kualitas hidup masyarakat secara umum. Kasus TB di Indonesia bukannya berkurang setiap tahunnya, tetapi justru terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, tercatat ada 443.235 kasus TB. Pada tahun 2022, jumlah kasus meningkat menjadi 724.309, dan pada tahun 2023 meningkat lagi menjadi 821.200 (Kemenkes RI, 2023). Meningkatnya kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia disebabkan oleh ketidakberhasilan dalam pengobatan TB. Penghambat keberhasilan dalam pengobatan TB adalah ketidakpatuhan penderita TB dalam berobat serta pengobatan yang kurang baik (Annisatuzzakiah *et al.*, 2021)

Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan kasus TB paru tertinggi berdasarkan data dari Riset Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pada tahun 2021, terdapat 9.261 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 66%, yang mengalami penurunan menjadi 7.578 kasus pada tahun 2022, dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 10%. mengalami penurunan lagi menjadi 5.073 kasus pada tahun 2023. Jumlah kasus Tuberkulosis di Provinsi Papua berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2023 adalah sebanyak 4.104 kasus untuk laki-laki dan 3.483 kasus untuk perempuan. (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2023).

Berdasarkan laporan program pemberantasan penyakit menular Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire. Kasus TB masih menjadi salah satu

masalah kesehatan, dalam tiga tahun terakhir ini jumlah penderita Tuberkulosis paru mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, jumlah kasus TB tercatat 1.030 kasus, meningkat menjadi 1.487 kasus pada tahun 2022, dan terus meningkat menjadi 1.753 kasus pada 2023. Berdasarkan hasil *Treatment Success Rate* angka keberhasilan pengobatan TB pada 2022 masih di bawah target, yaitu hanya sebesar 82% dari target 90% (Dinas Kesehatan, Kabupaten Nabire).

Berdasarkan data laporan TB dari 32 puskesmas di Kabupaten Nabire, kasus tertinggi Tuberkulosis paru terdapat di Puskesmas Bumiwonorejo. Kasus TB di Puskesmas Bumiwonorejo pada tahun 2021 terdapat 120 kasus dengan kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 53 orang dan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 67 orang. Tahun 2022 terdapat 183 kasus dengan kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 87 orang dan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 96 orang. Tahun 2023 terdapat 228 kasus dengan kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 107 orang, pada jenis kelamin perempuan sebanyak 121 orang. Di ketahui bahwa umur yang paling rentan terkena penyakit TB di wilayah kerja Puskesmas Bumiwonorejo yaitu umur 15-24 tahun. (Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire).

Umur termasuk variabel orang yang penting untuk diteliti dalam memperbaiki kejadian suatu penyakit, karena ada kaitannya dengan daya tahan tubuh, dan kebiasaan hidup. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) usia dibagi menjadi 3 kelompok yaitu, kelompok usia muda (di bawah 15 tahun), usia produktif (15-64 tahun) dan usia lanjut (di atas 64

tahun). Karakteristik usia penderita Tuberkulosis sebagian besar berkisar antara 15-65 tahun yang merupakan usia produktif, hal ini dikarenakan pada kelompok usia produktif lebih sering melakukan aktivitas fisik diluar rumah. Sedangkan usia Non Produktif kebanyakan orang tua dikarenakan semakin bertambahnya usia maka sistem imun dalam tubuh juga akan berkurang (Siregar *et al.*, 2023).

Jenis kelamin juga mempengaruhi penyebaran suatu masalah kesehatan, secara epidemiologi terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Penyakit TB Paru cenderung lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan gaya hidup yang berbeda. Selain itu laki-laki lebih banyak yang mengonsumsi alkohol dan merokok dibanding perempuan (Komala Dewi dan Fazri, 2023). Perilaku seperti ini yang dapat menurunkan daya tahan tubuh seseorang dan mengurangi kapasitas fungsi paru-paru (Saraswati *et al.*, 2022).

Diagnosis pasien Tuberkulosis dilakukan dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopis. Pemeriksaan dahak Tuberkulosis Paru pada orang dewasa dapat dilakukan dengan menggunakan alat TCM, Tes Cepat Molekuler (Alif *et al.*, 2023). Tes Cepat Molekuler merupakan metode pemeriksaan laboratorium TBC menggunakan alat diagnostik berbasis molekuler untuk mendeteksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (Lolong, DB, 2022). Pemeriksaan penunjang lainnya, seperti pemeriksaan radiologi dapat memberikan kontribusi dalam menegaskan diagnosis klinis pada pasien yang belum dapat diidentifikasi secara bakteriologis (Rahma *et al.*, 2024).

Pasien dengan riwayat pengobatan anti Tuberkulosis sebelum pengobatan menjadi penyebab utama pasien yang tidak tuntas menyelesaikan pengobatan dikarenakan lamanya pengobatan yang dilakukan sehingga dapat menimbulkan kejadian TB (Kusumandari *et al.*, 2023). Riwayat pengobatan pada pasien TB mencakup beberapa kategori, yaitu adanya kasus baru, kasus yang kambuh, kasus yang mendapatkan pengobatan setelah pengobatan sebelumnya gagal, kasus yang kembali perawatan setelah sebelumnya menghentikan pengobatan (*loss to follow-up*) (Janah *et al.*, 2023).

Risiko penularan Tuberkulosis bukan hanya berasal dari faktor personal. Tetapi bisa juga berasal dari faktor non personal seperti kondisi lingkungan. Kondisi lingkungan paling dekat dengan individu yaitu tempat tinggal (Payunglangi *et al.*, 2023). Kepadatan hunian dengan jumlah penghuni yang banyak memudahkan proses penularan penyakit. Semakin padat, maka penularan penyakit jadi lebih mudah. Kondisi tempat tinggal yang tidak sehat juga dapat menjadi salah satu faktor penularan penyakit Tuberkulosis paru (Siregar *et al.*, 2023).

Menurut waktu penyakit dapat terjadi dalam suatu periode tertentu baik dalam jangka panjang maupun pendek (Sidabutar, 2020). Penderita Tuberkulosis Paru menurut lama waktu pengobatan ditemukan pada penderita Tuberkulosis dengan waktu pengobatan selama 6 bulan. Jika di hitung secara rata-rata, lama pengobatan penyakit TB Paru adalah 9 bulan, dan waktu terlama adalah 22 bulan. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat, tingkat kepatuhan

penderita dalam melakukan kontrol selama masa pengobatan (Bellytra *et al.*, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bumiworejo, Kabupaten Nabire?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi berdasarkan umur penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.
- b. Mengetahui distribusi berdasarkan jenis kelamin penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.
- c. Mengetahui distribusi berdasarkan tipe diagnosis penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.
- d. Mengetahui distribusi berdasarkan riwayat pengobatan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.
- e. Mengetahui distribusi berdasarkan wilayah tempat tinggal penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.
- f. Mengetahui distribusi berdasarkan waktu mulai pengobatan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Puskesmas Bumiwonorejo

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan oleh pengelola program di Puskesmas Bumiwonorejo dalam pengembangan dan penanggulangan program Tuberkulosis Paru.

2. Manfaat Bagi Penderita TB

Meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit TB, kepatuhan minum obat, cara pencegahan dan pengendalian penyakit TB di masing-masing wilayah.

3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan tambahan informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan FKM Universitas Cenderawasih Jayapura mengenai Gambaran Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire. Kiranya hasil dari Penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Dalam Rangka memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat dan memperoleh kemampuan dalam menganalisa data penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil
1	Gambaran Epidemiologi Tuberkulosis Paru Periode 2020-2021 di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam	2022	<i>Cross Secctional</i>	Hasil penelitian didapatkan paling banyak pada kategori < 15-35 tahun (55,7%) dan paling sedikit kategori < 15 tahun (10,3%). Jenis kelamin laki-laki 54 orang (55,7%), dan jenis kelamin perempuan 43 orang (44,3). Tempat tinggal pasien 80 orang (82,5%) di Kecamatan Cempaka Putih dan 17 orang (17,5%) di luar wilayah Kecamatan Cempaka Putih. Paling banyak terdiagnosis pada bulan Januari hingga April 2020 (23,7%), dan terdapat 3 penderita TB Paru yang reaktif dengan HIV. Kejadian penderita TB Paru terdapat sebanyak 97 orang dengan 44 orang (45,4%) terdiagnosis pada tahun 2020 dan 53 orang (54,6%) terdiagnosis pada tahun 2021. Kejadian TB Paru terbanyak pada kelompok usia 15-35 tahun (55,7%), jenis kelamin laki-laki (55,7%), bertempat tinggal penderita TB di wilayah Kecamatan Cempaka Putih (82,5%), paling banyak terdiagnosis pada bulan Januari hingga April 2020 (23,7%), serta terdapat 3 pasien penderita TB Paru yang reaktif dengan HIV.

2	Studi Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Di Kecamatan Babelan Kota	2022	Cross Secctional	Hasil analisis variabel umur diketahui bahwa dari 66 reponden peneltian sebagian besar lansia dengan rentang umur dari 46 tahun hingga 65 tahun sebesar 43,9% (29 responden), variabel jenis kelamin pasien TB terbanyak yaitu laki-laki dengan persentase sebesar 66,7% (44 reponden),ditemukan sebesar 81,1%(54 reponden),dan pola distribusi demografi terbanyak dikelurahan kebalen sebesar 40,9%(27 responden).
3.	Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru yang Relaps Di RS Ibnu Sina Makassar	2022	Cross Secctional	Berdasarkan jenis kelamin ditemukan paling banyak pada kelompok laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan usia terbanyak pada kelompok usia dewasa daripada remaja dan usia lanjut. Berdasarkan kepatuhan minum obat terbanyak pada kelompok yang mengkonsumsi OAT teratur dan tuntas, dibanding dengan yang mengkonsumsi OAT tidak teratur serta yang putus obat. Berdasarkan tingkat pendidikan, paling banyak ditemukan pada tingkat SMA dibandingkan SD, SMP, dan Perguruan Tinggi. Berdasarkan pekerjaan terbanyak pada kelompok tidak bekerja yaitu daripada kelompok yang bekerja. Proporsi terbanyak dari kasus Tuberkulosis Paru yang relaps yaitu pada laki-laki dengan usia ≥ 31 tahun, pada kelompok yang mengkonsumsi

4. Kajian Deskriptif Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Di Puskesmas Mojo Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	2023 <i>Cross Sectional</i> OAT teratur dan tuntas, dengan tingkat pendidikan SMA, serta pada kelompok yang tidak bekerja. Kasus Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Mojo mayoritas berjenis kelamin laki- laki(61,8%) dan karakteristik umur penderita sebagian besar berkisar antara 15-59 tahun (85,5%), tipe diagnosis lebih banyak terkonfirmasi bakteriologis (67,3%), dengan lokasi anatomi paru lebih banyak dibanding ekstrak paru yaitu 96,4%, riwayat pengobatan yang merupakan semua kasus TB baru sebesar 100%, Pondok Pesantren yang paling padat penduduk dengan banyak kasus TB.
5. Gambaran Epidemiologi Deskriptif Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dobo Tahun 2016-2019	2021 <i>Deskriptif</i> Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok umur, penderita tuberkulosis paling banyak adalah kelompok umur 15-64 yaitu 170 (81,7%), jenis kelamin paling banyak pada laki-laki 118 (56,7%), klasifikasi tuberkulosis paling banyak pada tuberkulosis paru 178 (85,5%), hasil pengobatan yang paling banyak adalah pengobatan lengkap 98 (47,1%, status perkawinan paling banyak adalah kawin 141 (67,8%), pekerjaan paling banyak adalah sebagai petani/nelayan 89 (42,8%) dan lama pengobatan yaitu pengobatan 6 bulan 146 (70,2%). Tempat yaitu Kelurahan Siwalima 93 (44,7%).

6.	Pengaruh Terhadap Merawat Program Puskesmas	Penyuluhan Kemandirian Penderita Tuberkulosis DOTS di Hamadi Kota	Kesehatan Keluarga Paru Kerja Jayapura.	2023	<i>Cross- secstional</i>	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuissioner, observasi dan wawancara. Lembar kuissioner dianalisa berdasarkan jawaban yang benar disusun atas skala Guttman, untuk nilai kuissioner: Ya = 1, Tidak = 0, kemudian skor dijumlahkan dan hasilnya menunjukkan tingkat kemandirian keluarga.
7.	Gambaran Tuberkulosis Bumiwonorejo	Epidemiologi Paru Di Kabupaten	Kejadian Puskesmas Nabire	2024	<i>Deskriptif Kuantitatif</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi penderita tuberkulosis paru berdasarkan umur yang paling tinggi adalah kelompok umur 19-59 tahun sebanyak 132 (57,1%), berdasarkan jenis kelamin yang paling tinggi adalah perempuan sebanyak 122 (52,8%), berdasarkan tipe diagnosis yang paling tinggi adalah tuberkulosis paru sebanyak 213 (92,2%), berdasarkan riwayat pengobatan yang paling tinggi adalah kasus baru yaitu sebanyak 215 (93,1%), berdasarkan wilayah tempat tinggal yang paling tinggi adalah wilayah BMW sebanyak 135 (58,4%), dan distribusi penderita berdasarkan waktu mulai pengobatan yang paling banyak adalah bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 67 penderita (29,0%).

F. Persamaan dan Perbedaan Penelitian

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah menggunakan variabel yang sama umur, jenis kelamin, tipe diagnosis, riwayat pengobatan, wilayah tempat tinggal, waktu mulai pengobatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu lokasi penelitian dan waktu penelitian.