

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) paru adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh Dunia. hingga pandemi virus corona (COVID-19), TBC paru disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TBC paru mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya melalui batuk) (WHO,2020).

Penyakit TBC paru masih menjadi salah satu penyakit mematikan nomor 10 di dunia. semua orang bisa terkena penyakit ini baik anak-anak maupun orang dewasa. Namun, orang dewasa yang lebih sering terkena TBC paru (WHO, 2020). epidemi TBC paru di seluruh dunia mencapai 10.000.000 orang terinfeksi TBC paru pada tahun 2019. Kejadian TBC paru sebagian besar adalah wilayah Asia Tenggara dengan 44%, Afrika (24%), dan Pasifik Barat (18%), dengan tingkat yang lebih rendah di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). delapan negara yang menyumbang dua pertiga dari total global adalah India sebesar (27%), Cina (9%), dan Indonesia (8%), Filipina (6%), Negeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (WHO,2020).

Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TBC paru tertinggi di dunia setelah India dan Cina. secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TBC paru pada tahun 2019. meskipun terjadi penurunan kasus baru TBC paru, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target strategi END TBC tahun 2020, yaitu

pengurangan kasus TBC paru sebesar 20% antara tahun 2015-2020. pada tahun 2015-2019 penurunan kumulatif kasus TBC paru hanya sebesar 9% (WHO, *Global Tuberculosis Report, 2020*).

Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%) (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan secara nasional maupun pada setiap provinsi. bahkan di Aceh, Sumatera Utara, dan Sulawesi Utara kasus pada laki-laki hampir dua kali lipat dibandingkan perempuan. pada tahun 2020 kasus TBC paru terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 17,3%, diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 16,8% dan 15-24 tahun 16,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Kejadian tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor. faktor pertama adalah pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan dari objek tertentu (Notoatmodjo,2017). pengetahuan yang baik ataupun kurang baik akan mempengaruhi kejadian TBC paru, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Andarwati,dkk tahun 2020 yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan pengobatan TBC paru dengan nilai

$p=0,000$. selain itu hasil penelitian Darmawansyah dan Wulandari di Bengkulu pada Tahun 2021, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai kota Bengkulu, di Puskesmas Waihaong masih terdapat beberapa pasien yang kurang akan pengetahuan tentang penyakit TBC paru dan ada stigma beberapa pasien tentang penyakit TBC paru sebagai penyakit kutukan sehingga pasien malu untuk berobat

Faktor kedua adalah kebiasaan merokok dapat menyebabkan sistem imun menurun dan dapat berdampak pada penurunan pertahanan TBC paru. Penurunan pertahanan paru dapat menyebabkan seseorang lebih muda terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis. bagi pasien tuberkulosis, merokok dapat memperburuk kondisinya dan menyebabkan peningkatan risiko kematian, selain itu perokok juga dapat menyebabkan kekambuhan bagi pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan atau bahkan sudah dinyatakan sembuh (sembiring,2019). hasil penelitian dari Pangestika dan Alnur Tahun 2018 yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian TBC paru, terdapat beberapa pasien di puskesmas Waihaong pasien dengan frekuensi merokok yang paling banyak mengalami kekambuhan.

Faktor ketiga adalah riwayat kontak serumah merupakan salah satu faktor risiko terjadinya TBC paru. kontak erat adalah tinggal bersama dalam rumah yang sama atau frekuensi sering bertemu dengan sumber penular. faktor risiko tersebut semakin besar bila kondisi lingkungan perumahan jelek seperti kepadatan penghuni, ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan kelembaban dalam rumah (darmayati dkk,2018). hasil penelitian dari Pangestika dan Alnur Tahun 2018 yang

menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan pada Riwayat kontak serumah dengan kejadian TBC paru. pada penelitian tersebut juga dikatakan bahwa orang yang memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TBC paru memiliki resiko 3,5 kali untuk menderita TBC paru. selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Puji Eka Mathofani dan Resti Febriyanti tahun 2019 ada hubungan yang signifikan antara riwayat kontak serumah dengan kejadian TBC paru, dari kasus kontak serumah di Puskesmas Waihaong Kota ambon fenomena yang di temukan yaitu ada beberapa pasien yang terkena penyakit TBC paru diakibatkan terpapar oleh keluarga sendiri.

September 2019 Provinsi Maluku berada pada urutan ke 13 dari 34 Provinsi dengan jumlah penderita sebanyak 40% dari jumlah penduduk. berdasarkan data yang sudah terekapitulasi pada sistem informasi *tuberculosis* terpadu (SITT) tercatat hingga desember 2019 ditemukan 51% TBC paru di Maluku atau 3.253 penderita dari estimasi 6.379 orang, sedangkan TBC Paru yang diobati tercatat sebanyak 2.699 orang atau 59% dari kasus yang di temukan tahun 2018 sebanyak 4.575 orang. estimasi kasus TBC paru terbanyak di Maluku yakni Kota Ambon sebesar 65%, diikuti Kabupaten Pulau Tanimbar 62%, Maluku Tenggara 51%, Maluku Tengah 41%, Kabupaten Pulau Buru 40%, SBT sebesar 38%, SBB sebesar 30% dan Buru Selatan sebesar 23% jumlah penderita TBC paru di Kota Ambon hingga akhir Tahun 2019 mencapai 3.253 penderita dari estimasi 6.379 orang sebesar 0,35% dari jumlah penduduk di Provinsi sebanyak 1,8 juta jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku,2019).

Data dari rekam medik Puskesmas Waihaong Kota Ambon pada tahun 2020 terdapat 39 kasus TBC paru di antaranya untuk laki-laki terdapat 22 pasien TBC paru dan untuk perempuan terdapat 17 pasien TBC paru dan tahun 2021 terdapat 51 kasus TBC Paru di antaranya untuk laki-laki terdapat 25 pasien TBC paru dan untuk perempuan terdapat 24 pasien TBC Paru, 1 pasien pindah berobat dan 1 pasien meninggal. pada tahun 2022 terdapat 5 kasus TBC Paru di antaranya untuk laki-laki terdapat 3 pasien TBC paru dan untuk perempuan terdapat 2 pasien TBC paru (Rekam Medik Puskesmas Waihaong Kota Ambon, 2020-2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul **“FAKTOR RISIKO KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH PUSKESMAS WAIHAONG KOTA AMBON TAHUN 2022”**

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui besar risiko antara pengetahuan, kebiasaan merokok, dan riwayat kontak serumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Puskesmas Waihaong Kota Ambon Tahun 2022.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui besar risiko dengan kejadian TBC paru di Wilayah Puskesmas Waihaong Kota Ambon Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui besar risiko pengetahuan dengan kejadian TBC paru di Wilayah Puskesmas Waihaong Kota Ambon Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui besar risiko kebiasaan merokok dengan kejadian TBC paru di Wilayah Puskesmas Waihaong Kota Ambon Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui besar risiko riwayat kontak serumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Puskesmas Waihaong Kota Ambon Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang faktor risiko penyakit TBC Paru. Dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko TBC paru.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan lebih lanjut mengenai faktor risiko TBC paru.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan bagi instansi-instansi Kesehatan khususnya di Puskesmas Waihaong Kota Ambon baik dalam perencanaan maupun pengembangan

program guna meningkatkan mutu pelayanan dalam penanggulangan TBC Paru.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan wawasan dan tambahan informasi bagi masyarakat mengenai faktor risiko kejadian TBC paru serta dapat melakukan pencegahan dan penanggulangan.