

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang dapat menyerang berbagai organ khususnya paru paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium* antara lain: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. leprae* dan sebagainya (Kemenkes RI, 2018).

TB paru atau dikenal juga dengan istilah tuberkolosis paru (TBC paru) merupakan masalah global, dimana *World Health Organization (WHO)* memperkirakan setiap tahun masih terdapat sekitar sembilan juta penderita TB paru dengan 3 juta kematian akibat TBC diseluruh dunia. Diperkirakan 95% kasus tuberkulosis dan 98% kematian akibat tuberkulosis di dunia, terjadi di Negara-negara berkembang (Kemenkes, 2010).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang ditularkan melalui udara yaitu dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (misalnya batuk dan bersin). Penyakit TBC masih menjadi masalah kesehatan global utama dan termasuk salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sekitar seperempat dari penduduk di dunia yang terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* berisiko berkembang menjadi penyakit tuberkulosis.

Tuberkulosis terjadi di setiap bagian dunia. Pada tahun 2019, jumlah kasus baru TB terbesar yang terjadi di kawasan Asia Tenggara, dengan 44% kasus baru, disusul oleh kawasan Afrika, dengan 25% kasus baru dan Pasifik Barat dengan 18%. Pada tahun 2019 sebanyak 87% kasus baru TB terjadi di 30 negara dengan beban tinggi. Delapan Negara menyumbang dua per tiga dari kasus TB baru yaitu India, Indonesia, Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Sebanyak 1,4 juta orang meninggal karena TB pada tahun 2019 (termasuk 208.000 orang dengan *HIV*). Di seluruh dunia, TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas dan penyebab utama dari satu agen infeksi. Pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta orang terserang TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1,2 juta anak. TB hadir disemua Negara dan kelompok umur. Tetapi TB bisa disembuhkan dan dicegah (WHO, 2020).

Estimasi orang yang terkena penyakit tuberkulosis diperkirakan 10,0 juta penduduk (sekitar, 9,0-11,1 juta) pada tahun 2018. Angka ini dalam beberapa tahun terakhir relatif stabil. Beban penyakit sangat bervariasi antar negara, mulai < 5 - 500 kasus/ 100.000 penduduk per tahun. Jadi secara global rata-rata penemuan kasus TBC berada sekitar 130 kasus/100.000 penduduk.

Secara geografis, sebagian besar kasus TB pada tahun 2018 menurut *World Health Organization (WHO)* paling banyak di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%) dan yang

persentase lebih kecil berada di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global : India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Selain delapan negara tersebut dalam daftar laporan data *WHO* terdapat 22 dari 30 negara lainnya dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia.

Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia tahun 2018 ditemukan sebanyak 511.873 kasus, meningkat 41,8% dibandingkan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yaitu 360.447. Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi 1,3 kali dibandingkan pada perempuan (Kemenkes RI, 2019). Penderita tuberkulosis tahun 2018 terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4% (Kemenkes RI, 2019).

Kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan sejumlah 845.000 kasus dengan insidensi 312 per 100.000, yang ternotifikasi akibat TB 543.874, Kematian akibat TB 11.993 (WHO Global TBC Report 2020). Kementerian kesehatan (Kemenkes) melaporkan, terdapat 351.936 kasus tuberkulosis (*TBC*) yang ditemukan di Indonesia pada 2020. Jumlah tersebut menurun 38% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan jenis kelaminnya, laki-laki lebih banyak yang terinfeksi TBC, yakni 203.234 orang. Sementara, perempuan yang mengidap penyakit tersebut mencapai 18.693 orang. Adapun, kemenkes

mencatat tren angka keberhasilan pengobatan pasien TB semakin menurun sejak 2016. Angka keberhasilan pasien TBC sebesar 82,7% pada 2020, lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 82,9% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil cakupan penemuan kasus TB menurut provinsi maluku, tahun 2017 memiliki rata-rata kasus untuk semua kategori kasus sebanyak 3.202 kasus. Diantaranya laki-laki sebanyak 1.868 kasus dan perempuan sebanyak 1.334 kasus data ini dihitung berdasarkan jumlah penduduk pada provinsi Maluku dengan jumlah 1.744.654 penduduk. Sedangkan untuk provinsi Maluku, menurut jumlah kasus baru tuberkulosis paru BTA+ menurut jenis kelamin pada tahun 2017, Maluku memiliki jumlah kasus pada laki-laki sebanyak 814 kasus dan perempuan memiliki jumlah kasus sebanyak 539 maka perhitungan rata-rata jumlah kasus baru BTA+ untuk provinsi Maluku sebanyak 1.353 kasus. Berdasarkan angka notifikasi semua kasus TB per 100.000 penduduk di Indonesia menurut provinsi tahun 2018, Maluku berada pada urutan ke-6 dalam angka notifikasi semua kasus TB dengan jumlah 250 kasus setelah Sulawesi Utara yang memiliki jumlah kasus sebanyak 273 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data sekunder yang diterima dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru kasus tuberkulosis pada tiga tahun terakhir berturut-turut memiliki frekuensi yang bervariasi, pada tahun 2016 terdapat 325 kasus tuberkulosis. Pada laki-laki 211 kasus, perempuan 114

kasus, sembuh 56 kasus dan yang meninggal 1 kasus. Tahun 2017 mengalami peningkatan kasus tuberkulosis menjadi 478 kasus yaitu laki-laki 124 kasus, perempuan 108 kasus, sembuh 87 kasus, meninggal 2 kasus dan terdapat 157 kasus pada rumah sakit RSUD Cendrawasih Dobo, sedangkan tahun 2018 jumlah kasus tuberkulosis menjadi 476 kasus.

Berdasarkan data yang di dapat dari Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo 3 tahun terakhir memiliki frekuensi kasus TB paru yang berbeda-beda, pada tahun 2019 jumlah kasus TB paru yaitu 181 kasus. Tahun 2020 jumlah kasus TB paru meningkat menjadi 193 kasus, sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus TB paru menurun menjadi 175 kasus.

Peneliti sebelumnya mengenai gambaran epidemiologi penyakit tuberkulosis paru di Kabupaten Indramayu, jenis penelitiannya yaitu deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian Setyo dkk (2018), menunjukkan bahwa prevalensi penyakit TB paru di Kabupaten Indramayu, pada tahun 2016 masih tinggi yang mempengaruhi terjadinya penyakit TB paru.

Peneliti sebelumnya mengenai gambaran epidemiologi deskriptif tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo, jenis penelitiannya yaitu observasional dengan rancangan deskriptif. Hasil penelitian Bellytra dkk (2021), menunjukkan bahwa menurut variabel orang kasus tuberkulosis lebih banyak pada kelompok umur 15-35 tahun, berjenis kelamin laki-laki, klasifikasi tuberkulosis paru, hasil pengobatan lengkap, berstatus kawin, dan jenis pekerjaan petani/nelayan. Menurut variabel waktu kasus

tuberkulosis lebih banyak pada tahun 2017, dan lama pengobatan 6 bulan, serta menurut variabel tempat lebih banyak kasus tuberkulosis terjadi di kelurahan siwalima.

Dalam epidemiologi, cirri-ciri manusia yang mempengaruhi penyebaran masalah kesehatan ini dapat di bedakan atas beberapa macam yakni umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan keadaan sosial ekonomi (Aswar, 2012).

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan keadaan social ekonomi (Irianto, 2014). Masalah kesehatan dapat pula berada dalam frekuensi tertentu menurut waktu tertentu pula, penyebaran menurut waktu dalam epidemiologi sering dibedakan atas beberapa macam yakni penyebaran satu saat, penyebaran satu kurun waktu, penyebaran siklis dan penyebaran secular (Aswar, 2012).

Variabel tempat karakteristik dalam variabel tempat yang biasa digunakan adalah daerah berdasarkan batas-batas pemerintahan (kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota madya, provinsi), daerah perkotaan dan pedesaan, daerah berdasarkan batas-batas alam (pegunungan, pantai, laut, sungai, padang pasir), daerah berdasarkan batas Negara. Variabel tempat dalam suatu penyelidikan epidemiologi dapat digunakan untuk mengetahui distribusi geografis dari suatu penyakit sehingga dapat

dilakukan perencanaan pelayanan kesehatan dan dapat mengetahui faktor penyebab dari suatu penyakit.

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, jelas bahwa penyakit TBC merupakan salah satu penyakit berbasis wilayah yang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengambil judul “Gambaran Epidemiologi Tuberkulosis Paru di RSUD Cendrawasih Dobo Tahun 2019-2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Cendrawasih Dobo Tahun 2019-2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Cendrawasih Dobo Tahun 2019-2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit tuberculosi paru berdasarkan orang (jenis kelamin, umur, dan jenis pekerjaan)

- b. Untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit tuberculosis paru berdasarkan waktu (bulan dan tahun)
- c. Untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit tuberculosis paru berdasarkan tempat (alamat responden)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai epidemiologi deskriptif berdasarkan penyakit Tuberkulosis paru berdasarkan orang, waktu, dan tempat dan sebagai informasi bagi peneliti sebelumnya.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan dan masukan untuk menambah informasi bagi para petugas di RSUD Cendrawasih Dobo terkait epidemiologi Tuberkulosis.

