

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberculosis adalah infeksi kronis menular yang masih menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan juga penyebab utama kematian dari agen infeksius. Tuberculosis disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, beberapa spesies *Mycobacterium* antara lain : *M.tuberculosis*, *M.africa num*, *M.bovis*, *M.leprae* TB. Penyebaran bakteri tuberculosis ketika ada orang yang sakit tuberculosis mengeluarkan bakteri ke udara saat penderita tuberculosis sedang berbicara, bernyanyi dan batuk. Maka orang yang sedang berada di sekitarnya akan beresiko terinfeksi bakteri tuberculosis. Jika penderita tuberculosis bersin atau batuk, maka ia akan menyebarkan 3.000 kuman ke udara (Kemenkes, 2018).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan tuberculosis merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut WHO pada tahun 2019 jumlah penderita tuberculosis sekitar 9,9 juta kasus, pada tahun 2020 kasus tuberculosis sebanyak 10,1 juta dan pada tahun 2021 ditemukan 10,6 juta untuk kasus tuberculosis (*Global Tuberculosis Report WHO, 2022*).

Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan penderita tuberculosis tertinggi. Pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 393,323 penduduk Indonesia menderita tuberculosis, pada tahun 2021 sekitar 443,235 kasus tuberculosis dan pada tahun 2022 mencapai 694,808 untuk kasus tuberculosis di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Maluku menyatakan bahwa provinsi Maluku berada pada urutan ke-18 dari 34 provinsi dengan jumlah penderita tuberculosis sebanyak 4.334 kasus pada tahun 2019, pada tahun 2020 sebesar 5.476 kasus, pada tahun 2021 sekitar 6.871. Kota ambon sendiri berada pada posisi ke-1 untuk kasus tuberculosis terbanyak di Maluku, berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2020 angka penderita penyakit tuberculosis mencapai 716 kasus di kota ambon, pada tahun 2021 berjumlah 916 kasus dan pada tahun 2022 mencapai 1.296 kasus tuberculosis di kota ambon. Jumlah kasus tuberculosis di kota ambon mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir (Dinkes Provinsi Maluku, 2022).

Dampak dari penyakit tuberculosis tidak hanya menyerang kesehatan fisik, namun juga mencakup ekonomi, psikologis dan kesejahteraan sosial. Secara fisik, seseorang yang telah terinfeksi tuberculosis akan sering batuk, sesak nafas, nyeri dada, berat badan dan nafsu makan menjadi menurun, serta berkeringat di malam hari. Semua hal itu tentunya akan membuat seseorang menjadi lemah. Secara mental, seseorang yang telah terinfeksi tuberculosis umumnya akan merasakan seperti ketakutan akan kematian,

pengobatan, efek samping dalam melakukan pengobatan, kehilangan pekerjaan, menularkan penyakit ke orang lain serta ketakutan akan ditolak dan diskriminasi orang-orang yang ada di sekitarnya (Supardi dkk, 2022).

Hasil penelitian Setiawan dkk (2021) menyatakan faktor-faktor yang menjadi resiko terjadinya penyakit tuberculosis, diantaranya yaitu Faktor umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, pengetahuan, luas ventilasi, kepadatan hunian, tingkat pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu, jenis dinding, kebiasaan membuka jendela setiap pagi, kebiasaan merokok, kondisi lingkungan, perilaku penghuni dan riwayat kontak serumah.

Faktor Lingkungan merupakan salah satu faktor dominan yang mempengaruhi aktifitas dan tingkat kesehatan masyarakat (Syukra dkk, 2015). Infeksi tuberculosis merupakan salah satu penyakit yang persebarannya dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan dengan kejadian tuberculosis (Darjati dkk, 2022). Kondisi lingkungan ini meliputi jenis lantai, dinding, langit-langit, ventilasi, dan pencahayaan. Perilaku seseorang akan mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang tersebut Perilaku seseorang dengan basis baik memiliki efek yang lebih baik daripada perilaku yang tidak berbasis baik, penderita tuberculosis menjaga kesehatannya dengan melakukan pencegahan penularan terhadap keluarga dan masyarakat, menjaga kesehatan dengan mencegah penularan

kepada keluarga atau masyarakat lainnya jika telah menderita tuberculosis, tindakan merupakan hasil akhir dari perilaku penderita tuberculosis karena perilaku dipengaruhi baik tingkat pengetahuan dan sikap dari penderita tuberculosis (Suhartono dkk, 2022). Menurut penelitian Greis (2022), Kondisi ini mempunyai keterkaitan dengan terjadinya penularan penyakit tuberculosis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Langit-langit (plafon) rumah yang baik harus mudah dibersihkan, dapat menahan debu dan kotoran dari atap serta menahan tetesan air hujan yang menembus melalui celah-celah atap, tidak rawan kecelakaan, tidak terbuat dari bahan yang dapat melepaskan zat yang dapat membahayakan kesehatan, dan bahan yang dapat memungkinkan tumbuh dan berkembangnya mikroorganisme patogen salah satunya kuman tuberculosis (Suhartono dkk, 2019). Penelitian yang dilakukan Anggi Fathrida pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa langit-langit rumah memiliki risiko kejadian tuberculosis 6 kali lebih besar dibandingkan dengan langit-langit (plafon) yang memenuhi syarat. Berdasarkan hasil analisis bivariante diketahui bahwa terdapat hubungan antara kondisi dinding kejadian tuberculosis paru di Purwokerto Selatan Banyumas, kondisi dinding rumah memenuhi syarat kesehatan dapat melindungi responden 3.072 kali lebih besar tidak sakit tuberculosis daripada responden tidak memenuhi syarat (Suhartono dkk, 2022). Hasil analisis data menggunakan uji chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit tuberculosis dengan jenis lantai

(Daroja, 2014), jenis lantai tanah jelas tidak baik dari segi kesehatan, mengingat lantai tanah ini lembab dan menjadi tempat yang baik untuk berkembang biaknya kuman tuberculosis. Jika tingkat perkembangbiakan kuman tuberculosis meningkat maka jumlahnya juga meningkat. Responden yang memiliki jenis lantai rumah berupa tanah memiliki resiko untuk sakit tuberculosis sebesar 2.24 kali lebih besar daripada responden yang memiliki jenis lantai rumah berupa plester, ubin atau keramik. Sejalan dengan penelitian Singh (2018) menemukan bahwa salah satu faktor risiko kejadian penyakit TB yaitu jenis lantai. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sahadewa, dkk (2019) juga menyatakan bahwa ventilasi rumah yang buruk mempunyai resiko 7,800 kali lebih besar untuk mengalami kejadian tuberculosis dari pada responden yang menghuni rumah dengan tingkat ventilasi rumah yang baik, ventilasi rumah yang memiliki sirkulasi udara keluar masuk yang cukup dengan luas ventilasi 10% dari luas ruangan dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat (<10% luas lantai) menyebabkan kurangnya pertukaran udara dari luas rumah sehingga memberi kesempatan kepada bakteri tuberculosis untuk dapat bertahan hidup di dalam ruang tersebut (Ayomi, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Bengkulu wilayah kerja Puskesmas Bailang, Kecamatan Bunaken dan Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pencahayaan dalam rumah dengan kejadian tuberculosis. Sinar matahari

adalah faktor penting dikarenakan dapat membunuh kuman yang terdapat di dalam rumah salah satunya yaitu bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Aisyah dkk, 2022). Berdasarkan teori dan beberapa penelitian yang mengemukakan bahwa pencahayaan dapat memiliki peran dalam penularan TB paru karena kuman TB dapat bertahan lama dalam suatu ruangan salah satunya bergantung pada ketersediaan pencahayaan alamiah yang mengandung ultraviolet (Juwita dkk, 2021).

Faktor Pengetahuan adalah dasar dari pengambilan sebuah tindakan pencegahan dan pengobatan penyakit. Ketidaktahuan masyarakat akan menghalangi perilaku dan tindakan terhadap pencegahan penyakit sehingga dapat menjadi sumber penularan dan penyebaran penyakit bagi orang yang berada di sekitarnya (Mellia, 2019). Menurut Sutriyawan (2022) orang yang berpengetahuan rendah tentang tuberculosis dan pencegahannya akan beresiko 1,7 kali menderita tuberculosis dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Andarwati (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian tuberculosis, selain itu hasil penelitian Wulandari di Bengkulu pada tahun 2021, terdapat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai kota Bengkulu. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian tuberculosis (Ayaturrahmi, 2019; Damayati, 2018; Mardjoen, 2019).

Faktor Kebiasaan Merokok merupakan salah satu faktor pemicu meningkatnya resiko untuk terkena penyakit tuberculosis. Merokok adalah menghisap racun yang dapat merusak kesehatan dan mudah terinfeksi berbagai penyakit yang salah satunya adalah bakteri tuberculosis, resiko terjadinya tuberculosis 17,500 kali lebih besar pada responden dengan kebiasaan merokok dibandingkan responden yang tidak merokok (Darmin, dkk 2020). Hasil penelitian Sutriyawan, dkk (2022) membuktikan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian tuberculosis, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Saida (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Guali menyatakan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis selain itu juga sejalan dengan penelitian Wahid (2020) di Puskesmas Rawat Inap Panjang menyatakan bahwa terdapat hubungan perilaku merokok dengan kejadian tuberculosis.

Faktor Riwayat Kontak Serumah merupakan faktor penyebab terjadinya tuberculosis, kontak erat adalah tinggal bersama dalam satu rumah yang sama dan sering bertemu dengan sumber penular (Damayati, 2018). Menurut Wikurendra (2019) riwayat kontak penderita dalam keluarga dengan anggota keluarga yang lain merupakan hal yang penting karena kuman mycobacterium tuberculosis memiliki ukuran yang kecil, bersifat aerob dan mampu bertahan hidup dalam sputum yang kering dan mudah untuk menular melalui batuk, bersin maupun berbicara. Hasil penelitian didapatkan 63,8% terdeteksi menderit tuberculosis yang berasal dari kontak

serumah dengan keluarga, selain itu hasil penelitian Risna, dkk (2018) di Balai Kesehatan Masyarakat Pati yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian tuberculosis.

Berdasarkan Hasil Pengambilan Data Awal pada Tanggal 12 Mey 2023 di Puskesmas Rijali Kota Ambon, jumlah pasien tuberculosis pada tahun 2020 tercatat sebanyak 58 orang, pada tahun 2021 pasien tuberculosis sebanyak 68 orang, pada tahun 2022 pasien tuberculosis sebanyak 102 orang dan pada tahun 2023 tercatat sejak bulan januari – april jumlah pasien tuberculosis sebanyak 63 orang. Hal ini membuktikan bahwa prevalensi penyakit Tuberculosis pada tahun 2020-2022 terjadi peningkatan di Puskesmas Rijali Kota Ambon.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada Puskesmas Rijali yang terletak di Desa Batu Merah, dimana diketahui bahwa lokasi tersebut masih memiliki kondisi lingkungan tempat tinggal yang tidak memadai dan terdapat rumah penduduk yang kondisi fisiknya belum memenuhi syarat. Kondisi disana masih terdapat 2 keluarga yang tinggal dalam satu rumah yang relative sempit, ventilasi rumah yang kurang, pencahayaan alami yang kurang, sehingga kurangnya cahaya matahari yang masuk dan mengakibatkan keadaan didalam rumah cenderung gelap. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, mereka belum banyak mengetahui bagaimana cara kuman *mycobacterium tuberculosis* ini menular atau menyebar yang mereka ketahui hanya penyakit ini dapat ditularkan melalui

batuk saja, dan cara dukungan keluarga untuk mengajak penderita memakai masker juga masih kurang, alasan mereka adalah rishi dan merasa tidak nyaman jika kemana-mana harus memakai masker serta masih ada perilaku meludah sembarangan tempat untuk penderita tuberculosis atau tidak meludah pada tempat-tempat khusus. Hal ini beresiko terhadap penularan kuman tuberculosis serta dapat meningkatnya angka kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan Petugas Kesehatan juga mengatakan bahwa berbagai Upaya penanggulangan penyakit tuberculosis sudah dilakukan oleh pihak puskesmas dan Petugas Penanganan Program Tuberculosis melakukan kerja sama dengan Petugas Promosi Kesehatan dalam memberikan penyuluhan bagi masyarakat mengenai penyakit tuberculosis. Petugas Pemegang Program Tuberculosis melanjutkan bahwa jumlah kasus tuberculosis beresiko lebih besar pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan, ini terjadi karena sekitar 50% jenis kelamin laki-laki merupakan perokok aktif jika dibandingkan dengan perempuan yang hanya sekitar 10%. Hal ini juga diperkuat dengan wawancara antara peneliti dengan 5 orang penderita jenis kelamin laki-laki mengatakan bahwa rata-rata sering menghisap rokok sebanyak 5-10 batang per hari. Hasil wawancara dengan Petugas di Puskesmas Rijali didapatkan bahwa sering ditemukan yang menderita tuberculosis adalah penderita yang awalnya sudah memiliki riwayat kontak dengan penderita TBC BTA (+)

misalnya memiliki anggota keluarga yang masih menderita TBC serta masih ada dalam tahap pengobatan. Petugas Pemegang Program Tuberculosis juga menambahkan bahwa ada juga yang tertular karena memiliki tetangga yang menderita TBC BTA (+) dan sering adanya interaksi dalam kegiatan sehari-hari.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah Ada Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberculosis.

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Apakah Faktor Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.
- b. Untuk Mengetahui Apakah Faktor Pengetahuan Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.

- c. Untuk Mengetahui Apakah Faktor Kebiasaan Merokok Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.
- d. Untuk Mengetahui Apakah Faktor Riwayat Kontak Serumah Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu dan pengetahuan khususnya di bidang keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

b) Bagi tempat penelitian

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberculosis.

c) Bagi Responden

Sebagai bahan masukan bagi responden/masyarakat untuk selalu meningkatkan kualitas hidup yang baik dan penyakit yang di derita tidak akan meningkat menjadi lebih serius dan bertambah parah.

d) Bagi Peneliti Sebelumnya

Diharapkan dapat berguna sebagai informasi lebih lanjut dan sarana untuk penelitian selanjutnya.