

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berkembang. Peraturan Presiden RI No.67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Indonesia sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang sulit di cegah baik secara medis, sosial, ekonomi, dan budaya (Perpres RI, 2021). Tuberkulosis paru termasuk salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyerang pada paru-paru, penularan melalui penyebaran diudara saat penderita batuk, bersin atau meludah sembarangan (WHO, 2024).

Berdasarkan data *Global Report Tuberculosis*, tahun 2023 WHO menyatakan negara Indonesia merupakan negara kedua dengan kejadian tuberkulosis masih tinggi setelah negara India (WHO, 2023). Sekitar 10,6 juta orang tahun 2022 menderita penyakit tuberkulosis paru dengan kasus kematian mencapai 1,5 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 10 juta kasus tuberkulosis. Sebanyak 7,5 juta terdiagnosis tuberkulosis paru, yang diantaranya 55% (3,5 juta kasus) pada laki-laki, 33% (1,3 juta kasus) pada perempuan, 12% pada anak-anak usia 0-14 tahun. Kasus tuberkulosis paru per 100.000 penduduk per tahun, setiap negara berbeda mulai dari kurang dari 10 hingga lebih dari 500 kasus baru dan kasus kambuh per 100.000 penduduk per tahun (WHO, 2023).

Di Indonesia, kejadian tuberkulosis paru pada tahun 2023 meningkat sebanyak 820.789 kasus, kasus pada anak sebanyak 134.528 kasus. Tuberkulosis paru tahun 2022 insiden tuberkulosis mencapai total *case notification rate* (CNR) sebanyak 728.309 kasus (75%) sedangkan 25% lainnya tidak ternotifikasi dan tidak dilaporkan datanya. Insiden tuberkulosis paru di tahun 2021 mencapai 969.000 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Dari target penanggulangan tuberkulosis paru, cakupan penemuan kasus tuberkulosis paru mencapai 71%. Angka keberhasilan pengobatan mencapai 84%, pasien dengan TB RO mencapai 57% (12,531 kasus), tuberkulosis sensitif obat sebanyak 711,778 kasus, dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis mencapai 50%. Pasien tuberkulosis yang meninggal selama masa pengobatan mencapai 3,9% dan gagal selama masa pengobatan berada di 0,3% (Kemenkes RI, 2023).

Jawa Barat merupakan sebuah provinsi yang memiliki jumlah penduduk paling banyak, temuan tertinggi kasus tuberkulosis paru ditemukan berdasarkan fasilitas layanan

kesehatan swasta, secara nasional pada tahun 2022 kasus penemuan kasus tuberkulosis paru sebanyak 184.406 kasus. Angka keberhasilan pengobatan di tahun 2021 mencapai 18,2% dan tahun 2022 mencapai 23,5% mengalami peningkatan. Pengobatan tuberkulosis paru tahun 2022 hanya mencapai 85% dari 90% target nasional (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Barat, *case notification rate* (CNR) tuberkulosis paru sebanyak 101.272 kasus, pasien yang berhasil diobati sebanyak 93.483 kasus dari estimasi 128.057 kasus di tahun 2021 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Kota/Kabupaten di Jawa Barat kasus paling rendah berada di Kota Banjar sebanyak 256 kasus, sedangkan Kota/Kabupaten tertinggi kejadian tuberkulosis paru ada di Kabupaten Bogor mencapai 11.332 kasus. Sedangkan di tahun 2023 sampai Februari 2024 di Provinsi Jawa Barat estimasi penemuan kasus mencapai 233.334 kasus tuberkulosis paru sebanyak 22% dari total kasus nasional terdapat enam Kota/Kabupaten dengan kasus tuberkulosis paru tinggi yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bandung, Kota Bandung, Kabupaten Bekasi, dan Kota Bekasi (PPID Jawa Barat, 2024).

Kabupaten Bandung memiliki tingkat kejadian tuberkulosis tinggi berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat. Pada tahun 2022 data yang ada menunjukkan bahwa penderita mencapai 10.650 kasus tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan diantaranya 5.660 adalah kasus pada laki-laki, sedangkan pada perempuan mencapai 4.990 orang, dan pada anak usia (0-14 tahun) sebanyak 3.266 kasus yang terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 1.990 penderita, Tuberkulosis paru klinis sebanyak 5.692 kasus, dan tuberkulosis extra sebanyak 1.767 kasus. Dibandingkan dengan tahun 2021 tuberkulosis paru mengalami peningkatan jumlah terduga dari 19.398 kasus menjadi 56.067 pada tahun 2022 (Dinas kesehatan Kabupaten Bandung, 2022).

Data *case notification rate* (CNR) tuberkulosis paru per 100.000 penduduk Kabupaten Bandung pada tahun 2018-2022 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 *case notification rate* (CNR) mencapai 184 per 100.000 penduduk, pada tahun 2021 sebanyak 154 per 100.000 penduduk dan tahun 2022 sebanyak 286 per 100.000 penduduk (Dinas kesehatan Kabupaten Bandung, 2022). Penemuan kasus penderita tuberkulosis paru tertinggi di temukan di Puskesmas Paseh, Puskesmas Pamengpeuk, dan Puskesmas Rancaekek. Sedangkan Puskesmas Cicalengka termasuk pada daerah angka keberhasilan pengobatan di Kabupaten Bandung mencapai 84,52% dengan penemuan kasus baru selalu meningkat. Puskesmas Cicalengka mencapai keberhasilan pengobatan, namun kasus baru Tuberkulosis paru di wilayah kerja

Puskesmas Cicalengka DTP mengalami peningkatan dari setiap tahunnya 983 kasus menjadi 994 (Dinas kesehatan Kabupaten Bandung, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan data laporan tahunan Tahun 2022 Puskesmas Cicalengka DTP pada program tuberkulosis paru kasus paling banyak di temukan di desa Panenjoan sebanyak 22 kasus memiliki penduduk banyak sehingga terjadi kepadatan hunian, kawasan industri pabrik. (Puskesmas Cicalengka DTP, 2022). Penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Cicalengka DTP pada tahun 2023 sebanyak 88 penderita dari 128 orang dan tidak melakukan pengobatan atau *drop out* sebanyak 41 penderita dan penemuan kasus sebanyak 994 kasus. Desa Cicalengka Wetan desa padat hunian dengan jumlah penduduk paling banyak peningkatan kasus tuberkulosis paru tahun 2023 sebanyak 32 kasus, dan bulan Januari sampai bulan April 2024 kasus terkonfirmasi tuberkulosis 16 kasus di desa Cicalengka Wetan (Puskesmas Cicalengka DTP, 2023). Pada bulan Januari 2024 sampai bulan April 2024 penderita Tuberkulosis paru sebanyak 45 kasus di Puskesmas Cicalengka DTP (Puskesmas Cicalengka DTP, 2024).

Fenomena tuberkulosis paru disebabkan oleh faktor yang dapat memenjadi penularan tuberkulosis paru berdasarkan *trias* epidemiologi yaitu: *Host* atau penjamu, *Agent*, dan *environment* (lingkungan). Faktor lingkungan yang dominan seperti lingkungan fisik yang dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri *mycobacterium tuberculosis* didalam rumah, perilaku menjaga kesehatan rumah perlu dilakukan seperti kebiasaan membuka jendela di pagi hari, menjemur alas tidur, terdapat ventilasi dan lainnya berhubungan dengan tuberkulosis paru sehingga perlu dilakukan pencegahan (Widiati, Bidarita; Majdi, 2022). Pengetahuan dan sikap dapat memberikan respon pengaruh bagi seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan berupaya untuk melakukan pencegahan tuberkulosis paru sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak akan melakukan tindakan pencegahan kearah yang lebih baik sehingga perlu adanya penyuluhan kesehatan terkait penyebab, penularan, dan pencegahan tuberkulosis paru (Yunita et al., 2023). Perilaku seseorang seperti kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, dan etika batuk yang baik dan benar dapat menjadi salah satu tindakan pencegahan tuberkulosis paru.

Berdasarkan wawancara kepada kader TB Cicalengka Wetan, dan 8 orang masyarakat desa Cicalengka Wetan 5 orang menyatakan bahwa mereka mendapatkan informasi tentang tuberkulosis paru dari kader TB namun tidak mengetahui dampak dan

pencegahan tuberkulosis paru, sedangkan 1 orang lainnya mengetahui penyakit tuberkulosis karena memiliki tingkat pendidikan baik dan mengetahui pencegahan tuberkulosis Paru, sedangkan 2 orang lainnya tidak sama sekali mengetahui tentang tuberkulosis paru. Tidak semua orang di desa Cicalengka Wetan dapat menerapkan pencegahan tuberkulosis paru seperti tidak menerapkan etika batuk, perilaku hidup bersih dan sehat, dan tidak menggunakan masker saat di pelayanan kesehatan. Faktor risiko lain seperti membuka jendela saat di pagi hari, mengganti alas tidur masih sering kali tidak dilakukan. Di desa Cicalengka Wetan secara demografi memiliki kondisi pemukiman yang padat, tingkat pendidikan menengah. Hasil wawancara bersama kader TB menyampaikan bahwa penularan tuberkulosis paru sering terjadi di keluarga yang memiliki pasien tuberkulosis paru karena melakukan kontak erat dan faktor lingkungan di rumah masyarakat.

Teori dalam penelitian ini yaitu teori Lawrence Green (1980) dalam buku Notoatmodjo (2014). Teori Lawrence Green merupakan teori perubahan perilaku seseorang untuk bertindak terdiri dari: *Predisposing factor* (faktor predisposisi) seperti pengetahuan, sikap, persepsi, nilai, motivasi, umur, pekerjaan dan sosial. *Enabling Factors* (faktor pemungkin) seperti lingkungan fisik, fasilitas kesehatan, ketersediaan sumber daya, jarak ke fasilitas layanan kesehatan, sarana dan prasarana, dan *Reinforcing factors* (faktor penguat) seperti dukungan tenaga kesehatan dan keluarga (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Khairunnisa et al., 2023) diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan dengan pencegahan tuberkulosis paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jehaman bahwa terdapat hubungan namun tidak signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan tuberkulosis paru (Jehaman, 2021). Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Amallia et al., 2021) hasil menyatakan terdapat variabel-variabel yang berhubungan signifikan; sikap, pengetahuan, usia, aksesibilitas informasi kesehatan, kondisi fisik rumah, kesediaan sumber daya, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan teman terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis paru. Terdapat variabel-variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan yaitu; jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan.

Pelayanan Kesehatan mendukung peran tenaga kesehatan dalam upaya pengobatan tuberkulosis paru dan tindakan pencegahan tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan edukasi atau konseling (Herawati et al., 2020). Berdasarkan

penelitian Rizkiyah, dkk diketahui hasil ada hubungan signifikan bahwa Peran tenaga kesehatan, promosi kesehatan dan kader TB memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap penanggulangan tuberkulosis paru (Rizkiyah et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei dan Juni 2024, masyarakat masih belum menerapkan bagaimana pencegahan tuberkulosis paru, peran tenaga kesehatan yang juga penting bagi masyarakat dalam upaya pencegahan di desa Cicalengka Wetan untuk mengurangi penularan tuberkulosis paru, serta kondisi lingkungan fisik rumah yang masih harus diperhatikan oleh masyarakat agar memenuhi syarat rumah sehat, maka perlu dilakukannya penelitian dengan topik faktor yang berhubungan dengan pencegahan tuberkulosis paru di desa Cicalengka Wetan wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP tahun 2024 untuk masyarakat sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dan temuan saat melakukan studi pendahuluan bahwa kejadian tuberkulosis paru di Kabupaten Bandung masih tinggi. Adapun di daerah Puskesmas Cicalengka DTP Tahun 2022 kasus terduga di Puskesmas Cicalengka sebanyak 983 orang, cakupan pengobatan sebanyak 92 orang, dan keberhasilan pengobatan sebanyak 57 orang. Berdasarkan data di tahun 2023 meningkat kasus terduga sebanyak 994 orang, melakukan pengobatan 128 orang dan berhasil diobati sebanyak 81 orang, terkonfirmasi 1 orang meninggal selama masa pengobatan. Sedangkan data berdasarkan bulan Januari-April 2024 kasus sebanyak 45 kasus tuberkulosis paru.

Penularan kasus tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka meningkat terutama kasus terjadi pada laki-laki karena memiliki produktivitas tinggi dan perilaku seperti merokok dibandingkan perempuan, faktor lingkungan yang berpengaruh pada penularan tuberkulosis paru. Maka, penelitian ini dapat dirumuskan, “Apa faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di desa Cicalengka Wetan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini untuk dapat mengetahui faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di desa Cicalengka Wetan tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi (pengetahuan, sikap, pencahayaan, kelembaban, suhu, kepadatan hunian, dan peran tenaga kesehatan) dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan kelembaban dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
6. Untuk mengetahui hubungan suhu dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
7. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.
8. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Desa Cicalengka Wetan tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat sebagai bentuk informasi dan media kajian mengenai faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di desa Cicalengka Wetan wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi, edukasi dan peningkatan pemahaman tentang faktor risiko kejadian tuberkulosis baru sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan tuberkulosis paru.

2. Bagi Puskesmas Cicalengka DTP

Sebagai masukan kajian dan pengembangan untuk kedepannya dalam membuat promosi kesehatan tentang penularan, faktor risiko, pencegahan dan pengendalian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka DTP yang terus di tingkatkan.

3. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan studi literatur, refensi dan menambah wawasan baru bagi mahasiswa/I selanjutnya di program studi S1 Kesehatan Masyarakat yang akan melakukan penelitian terkait faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dasar dan dapat melanjutkan penelitian tentang faktor yang hubungan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru lebih mendalam dan spesifik dengan metode dan variabel berbeda.