

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru (TB yang umum disebut TBC) merupakan salah satu jenis penyakit yang bisa dilakukan tindakan pencegahan, sehingga pada umumnya penderita TB akan sembuh. Tahun 2022, penyakit ini merupakan sebuah penyakit yang disebabkan agen infeksius tertinggi kedua yang menyebabkan kematian setelah agen virus Corona (COVID-19). TB juga menjadi penyebab kematian hampir dua kali lipat lebih banyak daripada kematian akibat HIV/AIDS. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri yang berbentuk batang atau basil menjadi penyebab penyakit TB, yang dapat disebarkan ketika orang yang terinfeksi mengeluarkan bakteri tersebut melalui batuk di udara. Diperkirakan satu per empat dari total populasi di dunia telah terjangkit TB (WHO, 2022).

Di dunia ada sekitar 10.6 juta (*range* 9,8-11,3 juta) orang dengan penyakit TB; yang mana 1,4 juta (*range* 1,3-1,5 juta) mengakibatkan kematian yang disebabkan oleh TB, bahkan yang tidak terinfeksi HIV dan ada sekitar 187.000 kematian (*range* 158.000–218.000) yang telah terinfeksi HIV. Jika dilihat berdasarkan aspek geografisnya, TB paling banyak ditemukan di wilayah di Asia Tenggara (45,6%), Afrika (23,3%) dan Pasifik Barat (17,8%). Adapun wilayah dengan angka TB yang paling sedikit berada di Mediterania Timur (8,1%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,2%). Secara rinci, ada 10 negara yang menjadi penyumbang dua per tiga dari keseluruhan kasus TB di dunia, yakni India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%),

Republik Demokratik Kongo (2,9%), Afrika Selatan (2,9%) dan Myanmar (1,8%) (WHO, 2022). Upaya turunnya angka kejadian TB dan kematian TB sudah dikukuhkan sebagai salah satu target global dan milestone untuk SDGs dan *End TB*, yang merupakan strategi TB di penghujung tahun 2030 yaitu turunya angka kematian sebanyak 90% dan 80% penurunan insiden TB (orang yang baru terinfeksi dan kambuh per 100.000 penduduk per tahun) antara 2015 dan 2030 (Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022).

Menurut (*Global Tuberculosis Report*, 2022) pada tahun 2020 dan 2021 prevalensi Tuberkulosis di Indonesia mencapai sekitar 14,9 persen per tahun, sementara di tahun 2021 dan 2022, prevalensi TB mencapai 42,3 persen per tahun. Pada tahun 2021, TB di Indonesia diwaspadai ada sekitar angka 354 per 100.000 penduduk, yang meningkat apabila dilakukan perbandingan antara tahun 2021 dan 2020, yang mencapai 301 per 100.000 penduduk. Adapun jumlah kematian akibat TB tahun 2021 sebesar 52 per 100.000 penduduk. Jika dilihat data yang bersumber dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, pada tahun tersebut, akumulasi orang yang terinfeksi TB adalah 677.464 kasus, yang mana terjadi peningkatan cukup tinggi dibanding pada tahun 2021 yang berjumlah 397.377 orang.

Berdasarkan laporan di Indonesia, provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah merupakan tiga besar penyumbang kasus TB, yakni sekitar 47% dari akumulasi temuan TB di Indonesia. Apabila dilakukan perbandingan berdasarkan jenis kelamin akumulasi orang yang terinfeksi TB lebih tinggi dialami oleh laki-laki. Perbandingan nasional akumulasi terinfeksi TB oleh laki-laki yakni 58,0% dan perempuan sebanyak 42,0% (Kemenkes RI, 2022).

Case Notification Rate (CNR) adalah akumulasi terifeksi TB yang telah menjalani pengobatan dan telah dilakukan pelaporan di setiap 100.000 penduduk pada suatu daerah. Angka ini jika diakumulaskan, maka dapat memperlihatkan kecenderungan (tren) peningkatan atau penurunan temuan infeksi di suatu daerah setiap tahunnya.. Infeksi TB per 100.000 penduduk sejak tahun 2012-2022 memperlihatkan tren kenaikan CNR pada tahun 2022, yang berjumlah 263,5 per 100.000 penduduk, pula merupakan kondisi tertinggi selama periode tersebut.

Adapun berdasarkan Global TB Report tahun 2022, Provinsi Sumatera Utara menjadi provinsi ke-4 dengan beban infeksi TBC tertinggi se-Indonesia setelah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah yang mana terdapat 83.949 orang. Data per 14 September 2023 jumlah notifikasi kasus TB Januari-September 2023 adalah 31.150 kasus (37,1% target 91%), yang dimana Sumatera Utara mengalami penurunan kasus dari 2022-2023, yang diikuti dengan keberhasilan pengobatan Provinsi Sumatera Utara yaitu 90,4% target 90% (Dinkes Sumatera Utara, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Utara (2022), Kota Medan menjadi kota/kabupaten penyumbang angka TB terbesar di provinsi Sumatera Utara, yakni sebesar 10.050 jiwa, disusul Deli Serdang (4.170 jiwa), dan Langkat (1.927 jiwa). Adapun di wilayah Kota Medan, Kecamatan Medan Sunggal menjadi salah satu daerah yang termasuk zona merah kasus TB dan menjadi salah satu yang tertinggi setelah Kecamatan Medan Helvetia, Medan Kota, dan Medan Deli (Girsang, dkk., 2023).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2022), beberapa faktor penyebab tingginya angka kasus TB Paru adalah tingkat penghasilan minim, tingginya

kepadatan penduduk, pendidikan masyarakat yang rendah, dan juga minimnya pengetahuan terkait tuberkulosis. Selain itu, terjadinya infeksi TB dipengaruhi pula oleh adanya riwayat TB pada keluarga, serta dipengaruhi oleh sikap dan tindakan orang yang terinfeksi TB. Tindakan tersebut seperti membuang dahak tidak pada tempat yang tertutup, sehingga menyebabkan tertularnya orang disekitar. Orang yang terinfeksi TB ketika tidak mengaplikasikan konsep etika batuk dan PHBS dalam kesehariannya, maka meningkatkan risiko penularan bakteri TB pada orang lain (Pralambang & Setiawan, 2021).

Terdapat pula faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis, diantaranya status gizi individu, keadaan ekonomi, jenis kelamin, serta umur. Empat faktor memiliki kaitan satu sama lainnya, yang mana keadaan sosial ekonomi memiliki kaitan dengan kondisi tempat tinggal, padat tidaknya tempat tinggal tersebut, bagaimana keadaan lingkungan tempat tinggal, dan keadaan lingkungan pada tempat individu tersebut mencari pekerjaan, yang semua itu meningkatkan risiko menularnya TB. Keadaan ekonomi keluarga yang minim juga akan menyebabkan kehidupan keluarga tersebut tidak layak dalam pemenuhan syarat individu sehat. Khususnya upaya dalam memenuhi asupan nutrisi yang berpengaruh terhadap keadaan imunitas per individu, yang meningkatkan kerentanan penyakit, khususnya penyakit infeksi seperti TB paru. Nutrisi dipenuhi dari asupan makanan yang sehat dan cukup. Asupan makanan yang ditekankan dalam upaya pencegahan kejadian tuberkulosis adalah asupan gizi makro. Asupan gizi makro yakni energi dan protein memiliki pengaruh dalam meningkatkan frekuensi sembuh dan status gizi individu (Budi, 2019).

Berdasarkan penelitian (Hana Adytia, Edwin Destra, 2020) status gizi menjadi tolak ukur kerentanan individu terinfeksi penyakit, termasuk di dalamnya bakteri TB paru yang juga memiliki tingkat kekebalan tinggi dalam tubuh. Ketika seseorang yang terinfeksi TB mengalami ketidaknormalan berupa rendahnya IMT pada tahap awal berobat, maka hal tersebut memerlukan pengawasan perkembangan pada status gizi. Ketika sudah dalam pengobatan, status gizi yang membaik menjadi titik utama penilaian, karena ketika berat badan meningkat maka pada penghujung tahap intensif akan meningkatkan kemungkinan perubahan sputum menjadi negatif. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Arimaswati, Sukrianto Halik, Tety Yuniarty Sudiro, La Ode Kardin, 2022) mendapatkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian TB Paru di STIKes Santa Elisabeth Medan 6 STIKes Santa Elisabeth Medan Kabupaten Buton Tengah.

Dijelaskan, hampir semua responden positif TB paru mengalami status gizi kurang. Terjadinya kekurangan pada status gizi individu diakibatkan oleh defisit asupan makronutrien seperti protein, yang berdampak pada imunitas individu yang meningkatkan risiko terkena infeksi bakteri TB Paru. Sehubungan dengan faktor umur, individu yang berumur >55 tahun cenderung mengalami penurunan imunitas tubuh, sehingga rawan terinfeksi bakteri, termasuk bakteri penyebab TB paru. Berdasarkan jenis kelaminnya TB paru lebih banyak dialami laki-laki akibat dari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, yang mengakibatkan turunnya imunitas yang berakibat pada kerentanan terhadap paparan bakteri TB paru. Didapatkan bahwa individu dengan kebiasaan aktif merokok lebih potensial terkena TB Paru yakni 29% (Tandang, et.al., 2018)

Berdasarkan hasil observasi peneliti, di Medan Sunggal terdapat banyak masyarakat yang menderita penyakit TB. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan angka kasus Tuberkulosis pada 3 tahun terakhir, yakni 113 pasien pada tahun 2023, 94 pasien pada tahun 2022, dan 66 pasien pada tahun 2021. Pasien TB yang berada di Puskesmas Medan Sunggal terdiri dari berbagai kelompok usia, namun mayoritas berusia <65 tahun. Adapun berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan dan penderita TB, terdapat banyak penderita TB atau pasien non TB yang menyatakan keluhan terkait gejala TB yang memiliki anggota keluarga yang juga menderita TB.

Berdasarkan data rekam medik BB/TB, terdapat banyak pasien memiliki IMT (Indeks Masa Tubuh) yang kurang baik, yakni BB kurus (*underweight*) dan ketika melakukan kunjungan ke Puskesmas, mereka tidak menerapkan etika batuk dan kebersihan diri selama masa kunjungan. Hasil wawancara awal peneliti dengan pasien diketahui bahwa pengetahuan pasien masih tergolong kurang terutama mengenai pencegahan dan penyebab kejadian Tuberkulosis. Selain itu, didapatkan pula bahwa asupan rata-rata pasien penderita Tuberkulosis belum sesuai dengan pedoman makanan gizi seimbang yang memiliki hubungan linier dengan ketidakcukupan Angka Kebutuhan Gizi (AKG) harian mereka. Berdasarkan uraian kajian data dan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan diatas, ditarik yang menjadi rumusan masalah ialah apa saja yang berhubungan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.
2. Untuk menganalisis hubungan asupan makanan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.
4. Untuk menganalisis hubungan umur dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.
5. Untuk menganalisis hubungan riwayat kontak dengan penderita dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.
6. Untuk menganalisis hubungan praktik hygiene dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Medan Sunggal.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dan peneliti selanjutnya, sebagai bahan informasi dan referensi bagi perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
2. Bagi masyarakat, terkhusus bagi penderita TB dan keluarga penderita TB, untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya menjaga status gizi yang baik, melalui pemenuhan asupan gizi yang sesuai, serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya praktik hygiene dalam mencegah tertular atau terjadinya Tuberkulosis.
3. Bagi Puskesmas, ini merupakan informasi yang dapat dipelajari dan diterapkan dalam upaya pencegahan kasus TB, dengan tujuan untuk mengurangi angka kejadian dan penularan TB, serta meningkatkan angka kesembuhan pasien di UPT Puskesmas Medan Sunggal.