

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang hingga saat ini masih menjadi problema utama kesehatan dunia. Bahkan sejak tahun 1993, WHO telah menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global (*Global Emergency*) bagi kemanusiaan. Berbagai upaya pengendalian telah dilakukan dan beberapa cara pun cukup terbilang efektif dalam melakukan penanggulangan TB, namun hal ini masih belum bisa menutupi tingginya beban penyakit TB di setiap daerah.

Menurut *World Health Organisation* (2018), sepertiga penduduk di dunia telah tertular TB, bahkan penyakit ini menyebabkan kematian hampir 2 juta penduduk setiap tahunnya, dan sebagian besar terjadi pada negara berkembang. WHO (2018) juga menyatakan bahwa TB termasuk infeksi yang paling banyak menyebabkan kematian pada orang dewasa maupun anak-anak. Pada tahun 2016, wilayah regional Asia Tenggara merupakan regional dengan kasus TB paru tertinggi yaitu sebesar 45%, diikuti regional Afrika 25%, Pasifik Barat 17%, Mediterania Timur 7% dan yang terendah yaitu pada regional Eropa dan Amerika masing-masing 3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Insiden tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 diperkirakan sebesar 395 kasus/100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 40/100.000 penduduk. Bahkan jumlah pasien TB di Indonesia diperkirakan sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia (WHO, 2016). Provinsi Jawa Timur sendiri menempati urutan kedua sebagai provinsi dengan jumlah penderita TB terbanyak di Indonesia dengan kasus sebanyak 48.323, setelah provinsi Jawa Barat sebanyak 78.698 kasus, dan diikuti oleh provinsi Jawa Tengah dengan urutan ketiga. Dari jumlah kasus TB yang terjadi di Jawa timur, sebanyak 39.780 kasus TB terjadi pada kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (2018), Kabupaten Jember berada pada 10 besar kabupaten/kota dengan kasus TB terbesar dengan

jumlah kasus sebanyak 1.516. Posisi pertama ditempati oleh kota Surabaya dengan kasus sebanyak 6.338, diikuti oleh Kabupaten Pasuruan dan Kabupaten Lamongan. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember juga menyebutkan bahwa kejadian TB paru di Kabupaten Jember cenderung meningkat setiap tahunnya.

Tabel 1.1 Data Penemuan Kasus TB Kabupaten Jember Tahun 2011-2015

Periode	Penemuan Kasus TB	
	Absolut	%
2011	3059	89,90
2012	3309	97,00
2013	3095	91,00
2014	3114	91,60
2015	3127	91,90

Sumber: Rencana Penanggulangan TB
Kabupaten Jember Tahun 2018-2022

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa penemuan kasus TB mengalami kenaikan yang cukup tinggi pada tahun 2012 dengan persentase mencapai 97%. Selanjutnya pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 91%. Kemudian dua tahun setelahnya kembali mengalami kenaikan kasus pada tahun 2014 dan 2015. Walaupun tidak mengalami kenaikan yang cukup tinggi seperti pada tahun 2012, namun tetap saja perlu dilakukan pengawasan dan pemantauan agar penemuan kasus TB tidak terus mengalami kenaikan setiap tahunnya..

Puskesmas Jember Kidul merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada pada kelurahan Jember Kidul kecamatan Kaliwates. Pada tahun 2017, puskesmas Jember Kidul merupakan puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien TB terbanyak di Kecamatan Kaliwates. Puskesmas Jember Kidul sendiri memiliki beberapa sarana pengobatan atau poli salah satunya yaitu Poli TB. Puskesmas ini juga rutin mengadakan pemeriksaan terhadap pasien TB yang berada dalam pengawasan wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul yang diadakan setiap hari rabu. Tentunya sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang berperan penting dalam kegiatan promotif dan preventif, penanggulangan

dan penanganan penyakit menular seperti Tuberkulosis perlu dilakukan untuk mengurangi tingkat kejadian TB pada Kabupaten Jember terutama pada wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul itu sendiri.

Tabel 2.2 Data Kasus TB Paru Puskesmas Jember Kidul

Periode	2015	2016	2017	2018
Triwulan I	15	14	22	21
Triwulan II	13	17	18	17
Triwulan III	18	21	18	27
Triwulan IV	21	26	18	20
Σ	67	78	76	85

Sumber: Buku Register TB Puskesmas Jember Kidul Tahun 2015-2018

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kasus TB pada empat tahun terakhir bersifat *fluktuatif* atau berubah-ubah. Pada tahun 2015 ditemukan kasus TB sebanyak 67 kasus. Pada tahun 2016 kasus TB yang terjadi sebanyak 78, kemudian mengalami penurunan dua angka yaitu sebanyak 76 kasus pada tahun berikutnya. Namun pada tahun 2018 kasus TB mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu sebanyak 85 kasus yang terjadi.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Permenkes RI No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, salah satu faktor risiko terjadinya TB yaitu faktor karakteristik individu yang meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, merokok, pekerjaan, dan pendidikan. Menurut kelompok umur, sebesar 75% penderita TB paru terjadi pada kelompok usia paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Seorang penderita TB paru dewasa diperkirakan akan kehilangan 3 bulan rata-rata waktu kerjanya, yang tentunya akan berakibat pada hilangnya sekitar 20-30% pendapatan rumah tangganya. Adapun jika penderita TB paru tersebut meninggal maka akan kehilangan sekitar 15 tahun pendapatannya. Selain merugikan secara ekonomis, TB paru juga dapat memberikan dampak buruk lainnya secara sosial atau bahkan sampai dikucilkan oleh masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut Jenis Kelamin, kasus baru TB paru pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan, dengan jumlah laki-laki sebanyak 25.298 dan perempuan sebanyak 175.696 (Kementerian Kesehatan, 2018). Selain faktor usia dan jenis kelamin, faktor-faktor individu lain seperti status gizi, merokok, pekerjaan, dan pendidikan juga dapat mempengaruhi peningkatan risiko TB paru.

Target program penanggulangan TB nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TB tahun 2050, yang tertuang pada Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Banyak ditemukannya suspek TB pada wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul mendorong dilakukannya pengendalian. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan menganalisis faktor risiko berdasarkan telaah informasi dalam berkas rekam medis pasien TB sehingga dapat menurunkan risiko TB paru sebagai upaya pengendalian TB paru di Puskesmas Jember Kidul.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, peneliti merasa penting untuk meneliti “Faktor Karakteristik Individu yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Usia Produktif di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan faktor karakteristik individu dengan kejadian TB paru kelompok usia produktif di Puskesmas Jember Kidul tahun 2019”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor Karakteristik Individu yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru kelompok Usia Produktif di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin, status gizi, merokok, pekerjaan dan pendidikan pasien berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul
- b. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian TB Paru usia produktif berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul
- c. Menganalisis hubungan faktor status gizi dengan kejadian TB Paru usia produktif berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul
- d. Menganalisis hubungan faktor merokok dengan kejadian TB Paru kelompok usia produktif berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul
- e. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan kejadian TB Paru kelompok usia produktif berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul
- f. Menganalisis hubungan faktor pendidikan dengan kejadian TB Paru usia produktif berdasarkan berkas rekam medis di Puskesmas Jember Kidul

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman terkait faktor karakteristik individu yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Jember Kidul

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan pustaka terkait dengan faktor karakteristik individu yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru serta menjadi bahan kajian lebih lanjut bagi penelitian berikutnya.

1.4.3 Bagi Puskemas

Dapat memberi informasi terkait hubungan antara faktor karakteristik individu dengan kejadian Tuberkulosis Paru yang dapat digunakan sebagai bahan perencanaan dan pengambilan keputusan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul.