

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang dapat menular serta merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk sehingga menjadi salah satu penyebab utama kematian penyakit infeksi di seluruh dunia. Hingga masa pandemi virus corona (COVID-19), saat ini tuberkulosis memiliki peringkat di atas HIV/AIDS dikarenakan tuberkulosis merupakan penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal. Penyakit tuberkulosis sebagian besar mempengaruhi paru-paru (tuberkulosis paru), namun tetap dapat mempengaruhi organ lainnya. Mayoritas masyarakat (sekitar 90%) yang menderita penyakit ini adalah orang dewasa dan dengan kasus yang terbanyak yaitu dialami oleh pria dibanding wanita. Sekitar seperempat populasi yang ada di dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2021a).

Penyakit tuberkulosis paru ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyebar melalui udara (*airborne disease*) dari satu penderita ke orang lain yang ada disekitarnya. Bakteri akan dikeluarkan ke udara ketika seseorang penderita tuberkulosis paru batuk, bersin maupun berbicara. Sehingga orang-orang yang berada di sekitar penderita tuberkulosis ketika menghirup bakteri ini dapat terinfeksi (CDC, 2021). Gejala yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis dapat berbeda-beda tergantung pada tubuh bagian mana bakteri tersebut akan tumbuh. Penyakit tuberkulosis paru memiliki gejala seperti batuk parah yang terjadi 3 minggu atau lebih, nyeri pada

bagian dada, batuk mengeluarkan dahak hingga darah, kelelahan, penurunan berat badan, demam dan berkeringat pada waktu malam hari (CDC, 2016).

Sejak tahun 2013, terdapat banyak peningkatan jumlah orang yang baru terdiagnosis tuberkulosis dari beberapa negara penyumbang. Kontributor terbesar peningkatan tuberkulosis secara global adalah negara India dan Indonesia, dua negara yang menempati peringkat pertama dan kedua di dunia dalam perkiraan kasus insiden per tahun. Sebagian besar kasus tuberkulosis jika dilihat secara geografis pada tahun 2019, pada wilayah kerja *World Health Organization* (WHO) menyumbang kasus sebanyak 44% kasus di Asia Tenggara, 25% kasus di Afrika, 18% kasus di Pasifik Barat, 8,2% di Mediterania Timur, 2,9% kasus di Amerika dan 2,5% di Eropa. Telah diketahui juga, terdapat 8 (delapan) negara yang menyumbang kasus sekitar dua pertiga dari total global yaitu 26% kasus di negara India, 8,5% kasus di negara Indonesia, 8,4% kasus di negara Cina, 6,0% kasus di negara Filipina, 5,7% kasus di negara Pakistan, 4,4% kasus di negara Nigeria, 3,6% kasus di negara Bangladesh dan 3,6% kasus di negara Afrika Selatan. Sedangkan 22 negara lain yang terdaftar oleh WHO dari 30 negara dengan beban kasus tuberkulosis tertinggi menyumbang 21% dari total global (WHO, 2020).

Pada tahun 2020, sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena penyakit tuberkulosis. Secara global, tuberkulosis merupakan penyebab kematian ke-13 dan penyakit menular pembunuh nomor dua setelah COVID-19. Diperkirakan 10 juta orang menderita penyakit tuberkulosis di seluruh dunia dalam cakupan 5,6 juta kasus dialami oleh pria, 3,3 juta kasus dialami oleh wanita dan 1,1 juta

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

kasus dialami oleh anak-anak. Tuberkulosis tersebar di seluruh negara dan seluruh kelompok umur. Namun, penderita penyakit tuberkulosis dapat dilakukan penyembuhan dan juga dilakukan pencegahan bagi masyarakat yang memiliki risiko (WHO, 2021b).

Menurut WHO dalam *Global Tuberculosis Report* pada tahun 2021, kasus tuberkulosis paru menunjukkan penurunan pada tahun 2020 dengan pengurangan yang relatif sangat besar pada wilayah asia tenggara dan pasifik barat. Dari kedua wilayah ini menyumbang sebagian besar (sekitar 84%) dari penurunan global tuberkulosis antara tahun 2019 dan 2020. Beberapa negara yang memberikan kontribusi terbesar dengan adanya penurunan kasus secara global antara tahun 2019 dan 2020 meliputi 41% kasus dari negara India, 14% kasus dari negara Indonesia, 12% kasus dari negara Filipina dan 8% kasus dari negara Cina. Namun, pengurangan substansial dari deteksi dan pelaporan kasus tuberkulosis antara tahun 2019 dan 2020 mungkin menggambarkan bahwa terdapat masalah dari sisi penawaran dan permintaan terhadap layanan diagnostik dan pengobatan tuberkulosis. Masalah tersebut termasuk berkurangnya kapasitas sistem kesehatan dalam memberikan layanan, adanya kekhawatiran tentang risiko yang akan terjadi ketika pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan selama masa pandemi dan juga stigma masyarakat terkait adanya kesamaan gejala antara tuberkulosis dan COVID-19 (WHO, 2021a).

Di negara Indonesia ini, kasus tuberkulosis mengalami penurunan atau peningkatan yang berbeda-beda setiap tahunnya. Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2015 meningkat dari 331.703 kasus menjadi 562.049 kasus pada

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

tahun 2019 dengan kesimpulan terdapat peningkatan sebesar 69% kasus (WHO, 2020). Pada tahun 2020, jumlah kasus tuberkulosis tercatat sebanyak 351.936 kasus, kasus ini menurun jika dibandingkan dengan seluruh kasus tuberkulosis yang tercatat pada tahun 2019. Jumlah kasus yang paling tinggi di Indonesia berasal dari provinsi yang memiliki jumlah penduduk yang banyak yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis yang ditemukan dari ketiga provinsi tersebut hasilnya hampir mencapai setengah dari keseluruhan kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia (sekitar 46%) (KEMENKES RI, 2021).

Penyakit tuberkulosis paru ini masih merupakan masalah yang cukup besar untuk kesehatan masyarakat. Masalah sosial ekonomi yang dianggap rendah dapat mengakibatkan kondisi seperti kepadatan hunian yang melebihi persyaratan yang telah ditentukan serta buruknya sanitasi lingkungan sekitar. Selain masalah tersebut, terdapat juga masalah kekurangan gizi dan rendahnya kesanggupan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat dengan golongan sosial ekonomi yang rendah (Mulyadi, R and I, 2011).

Munculnya penyakit tuberkulosis paru dapat dipengaruhi dari beberapa faktor risiko penyebab yang meliputi faktor individu, faktor perilaku, faktor lingkungan rumah, riwayat kontak dan lain sebagainya. Menurut Darmin (2020), faktor yang berhubungan dengan adanya kejadian tuberkulosis paru meliputi tingkat pendidikan, riwayat kontak dan kebiasaan merokok. Masyarakat dianjurkan untuk mengetahui mengenai penyakit tuberkulosis paru

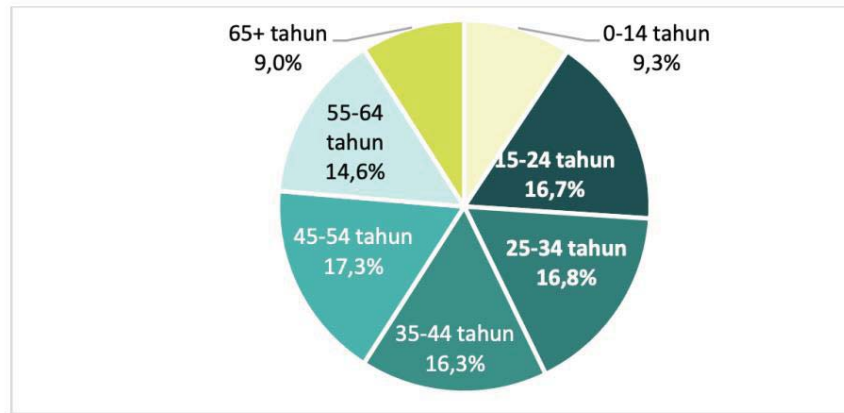
yang meliputi cara pencegahan, cara penularan dan cara pengobatan agar dapat mengurangi kasus dan penularan tuberkulosis paru di masyarakat (Darmin, Akbar and Rusdianto, 2020). Selain itu, menurut Iwan Stia Budi (2018) faktor kondisi lingkungan rumah yang terdiri dari kepadatan hunian, pencahayaan, kelembapan, jenis dinding, jenis lantai dan atap rumah signifikan berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru (Budi et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan studi meta analisis yang bertujuan untuk menggabungkan 2 hasil atau lebih penelitian yang sejenis sehingga dapat diperoleh perpaduan data secara kuantitatif. Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis oleh peneliti mengenai faktor risiko kondisi lingkungan fisik rumah (meliputi kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, jenis lantai rumah dan kelembapan rumah) serta karakteristik individu (meliputi status ekonomi, riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dengan kejadian tuberkulosis paru di Indonesia. Data tersebut akan dikumpulkan dari berbagai sumber artikel ilmiah yang sudah di seleksi terlebih dahulu.

1.2 Identifikasi Masalah

Jumlah kasus tuberkulosis yang ada di Indonesia ditemukan sekitar 351.936 kasus pada tahun 2020. Namun, jumlah kasus tuberkulosis tersebut menurun jika dibandingkan dengan kasus tuberkulosis pada tahun 2019 yaitu sekitar 568.987 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi ditemukan pada provinsi dengan jumlah penduduk terbesar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Jika diakumulasikan, kasus tuberkulosis dari tiga

provinsi tersebut hampir setengah dari jumlah keseluruhan kasus di Indonesia yaitu sekitar 46% (KEMENKES RI, 2021).



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2020

Gambar 1.1 Proporsi Kasus Tuberkulosis Menurut Kelompok Umur Tahun 2020

Berdasarkan gambar 1.1 yang menunjukkan bahwa proporsi kasus tuberkulosis terbanyak di tahun 2020 yaitu sebesar 17,3% pada umur 45 – 54 tahun, 16,8% pada umur 25 – 34 tahun dan 16,7% pada umur 15 – 24 tahun.

Negara Indonesia mencapai peringkat kedua (ke-2) dengan jumlah kasus penderita tuberkulosis tertinggi di Dunia setelah negara India. Meskipun kasus baru tuberkulosis sudah mengalami penurunan, namun tidak cukup untuk menyelesaikan target Strategi END TB tahun 2020 yaitu terdapat penurunan kasus tuberkulosis sebesar 20% antara tahun 2015-2020. Penurunan kasus tuberkulosis secara kumulatif hanya sebesar 9% di tahun 2015-2019 (WHO, 2020).

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Jumlah kasus kematian akibat tuberkulosis sebesar 1,4 juta pada tahun 2019. Secara global, kematian akibat tuberkulosis per tahun mengalami penurunan, namun tidak mencapai target Strategi END TB tahun 2020 sebanyak 35% antara tahun 2015 – 2020. Jumlah kasus kematian tuberkulosis kumulatif antara tahun 2015 – 2019 sebanyak 14%, jumlah tersebut kurang setengah dari target yang sudah ditentukan.(WHO, 2020).

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mencari dan mengkaji mengenai karakteristik individu meliputi status ekonomi, riwayat kontak dan kebiasaan merokok serta mengenai kondisi fisik lingkungan rumah yang meliputi kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, jenis lantai rumah dan kelembapan rumah dengan kasus tuberkulosis paru yang didapatkan dari beberapa sumber artikel terkait.

1.3.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas adalah “Bagaimana faktor risiko karakteristik individu dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia?”.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Menganalisis faktor risiko karakteristik individu dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik individu (status ekonomi, riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dan kondisi lingkungan fisik rumah (kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, jenis lantai rumah dan kelembapan rumah) dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.
2. Mengidentifikasi gambaran kasus tuberkulosis paru di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan antara karakteristik individu (status ekonomi, riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.
4. Menganalisis hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah (kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, jenis lantai rumah dan kelembapan rumah) dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.
5. Meta analisis faktor risiko karakteristik individu (status ekonomi, riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.
6. Meta analisis faktor risiko kondisi lingkungan fisik rumah (kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, jenis lantai rumah dan kelembapan rumah) dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman berharga bagi peneliti untuk memperluas pengetahuan dan wawasan penulis dalam melakukan penelitian mengenai faktor risiko karakteristik individu dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia serta diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih bagi peneliti.

2. Bagi Fakultas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi gagasan ilmiah bagi instansi terkait kedepannya dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu lebih lanjut terutama mengenai faktor risiko karakteristik individu dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi, wawasan serta pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor risiko karakteristik individu dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kasus tuberkulosis paru di Indonesia serta diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih bagi peneliti.