

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit TBC merupakan penyakit kronis yang hingga saat ini belum bisa teratasi di dunia dan Indonesia. Menurut laporan Tuberkulosis Global dan Indonesia tahun 2023 situasi TBC insidensi kasus TBC 354/100.000 penduduk Indonesia naik ke peringkat kedua dunia dengan beban kasus TBC terbanyak setelah India. Jumlah kematian akibat TBC 150.000 satu orang setiap 4 menit. Meningkatnya angka kematian TBC di dunia dikarenakan kurangnya akses untuk diagnose dan pengobatan TBC selama pandemic COVID TBC (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Tuberkulosis saat ini masih merupakan masalah kesehatan Masyarakat di Indonesia sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan Kesehatan berkelanjutan (SDGs). Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis setelah India. Adapun angka notifikasi semua kasus/*Case Notification Rate* (CNR) kasus tuberkulosis pada tahun 2017 sebesar 169 per 100.000 penduduk kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 130 per 100.000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021 Insidens TBC Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 adalah sebesar 2261 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus baru TBC di Indonesia pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 969.000 kasus, dan mencapai 73.856 kasus di Jawa Tengah. Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, jumlah

pendertia TBC Paru pada tahun 2022 sebanyak 3909 kasus (Dinkes Prop. Jateng, 2021).

Menurut Sutriyawan et al. (2022), Faktor risiko terjadinya tuberculosis adalah pengetahuan, status gizi dan kebiasaan merokok. Orang yang berpengetahuan rendah tentang tuberculosis. Disarankan pada tenaga kesehatan disarankan untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif melalui penyuluhan tentang factor risiko kejadian tuberculosis kepada masyarakat tuntuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar bisa mengurangi risiko terinfeksi tuberculosis. Keadaan malnutrisi atau kekurangan kalori, protein, vitamin, zat besi dan lainlain, akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga rentan terhadap penyakit termasuk TB paru.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasriani et al. (2020), menunjukan bahwa kepadatan hunian merupakan 9 m<sup>2</sup> berisiko menderita TB paru sebesar 6 kali dibandingkan dengan responden yang berada dirumah tidak padat huniannya yaitu < 1 orang per 10 m<sup>2</sup>. Kepadatan hunian seperti perilaku penderita yang tidak menjaga kesehatan atau mencegah terjadinya penyakit tuberculosis seperti kelembaban rumah, kurangnya cahaya matahari yang langsung masuk ke dalam rumah sehingga dapat menyebabkan kuman tuberculosis mudah berkembang, Ukuran luas ruangan suatu rumah erat kaitannya dengan kejadian tuberculosis paru. Kejadian tuberculosis paru paling besar diakibatkan oleh keadaan rumah yang tidak memenuhi syarat pada luas ruangnya.

Faktor risiko lain terhadap kejadian TB paru berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kenedyanti dan Sulistyorini (2017), diperoleh

hasil bahwa kelembaban ruangan yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk terjadinya TB paru 6 kali lebih besar dibandingkan dengan kelembaban yang memenuhi syarat. Kelembaban merupakan faktor risiko untuk terjadinya tuberkulosis (TB) paru karena kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah akan menciptakan suasana gelap dan lembab sehingga kuman termasuk bakteri TB paru dapat tahan sehari-hari sampai berbulan-bulan di dalam rumah.

Penelitian yang dilakukan oleh Pralambang dan Setiawan (2021), faktor lingkungan menjadi salah satu faktor resiko seperti ventilasi buatan, riwayat kontak orang penderita TBC dan jumlah keluarga dan faktor komorbid seperti HIV, diabetes dan asma. Menurut Penelitian Kurniasari dkk bahwa kurangnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban ruangan. Kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi tempat yang baik untuk tumbuh dan berkembangnya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman tuberkulosis

Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriani (2013) didapatkan bahwa riwayat kontak orang penderita tuberkulosis 5,429 kali berisiko terhadap kejadian tuberkulosis. Besar risiko penularan akan meningkat apabila penderita TB lebih dari satu orang yang berada di dalam rumah. Jika semakin banyak penderita TB dalam satu rumah maka akan meningkatkan frekuensi dan durasi kontak dengan kuman tuberkulosis. *Droplet* dapat bertahan beberapa jam dalam kondisi gelap dan lembab. Menurut Saputro (2023), *droplet* yang mengandung bakteri TBC mampu bertahan di udara setidaknya selama empat jam. Orang dapat terinfeksi jika *droplet* tersebut terhirup ke dalam saluran

pernapasan. Jadi penularan TB paru tidak terjadi melalui perlengkapan makan, baju, dan perlengkapan tidur.

Faktor risiko tersebut tidak ditangani dan dikendalikan, maka akan menyebabkan penularan semakin banyak dan berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat TB paru di masyarakat. Dengan meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat TB paru, maka akan menurunkan produktivitas di masyarakat yang tentunya akan berakibat pada peningkatan angka kemiskinan (Purwati et al., 2023).

Kecamatan Cilacap Selatan merupakan kecamatan dengan jumlah penderita sebanyak 260 kasus pada tahun 2022 yang didominasi pasien dengan karakteristik kurangnya ventilasi, kelembaban udara dan kepada hunian yang tidak memenuhi syarat. Menunjukkan bahwa masih banyak penderita yang tersebar di masyarakat dimana penderita berpotensi menjadi sumber penularan pada keluarga dan orang-orang di sekitarnya yang sering kontak serta adanya faktor lain yang akan mempengaruhi kejadian TBC di Kecamatan Cilacap Selatan.

Maka atas dasar tersebut, penulis tertarik menulis judul mengenai “Gambaran Faktor Risiko Pada Keluarga Dengan Tuberkulosis Di Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja gambaran faktor risiko pada keluarga dengan tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko pada keluarga dengan tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui data demografi pasien tuberkulosis di Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.
- b. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko luas ventilasi di Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.
- c. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko kepadatan hunian di Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.
- d. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko riwayat kontak dengan penderita lain di Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil ini diharapkan dapat bermanfaat pada beberapa pihak, antara lain :

#### 1. Manfaat peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam memperluas wawasan dan pengetahuan serta mampu menerapkan ilmu yang telah diperoleh di perkuliahan.

#### 2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan serta pembanding bagi peneliti lain.

### 3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi terkait faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru, sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan agar tidak tertular dan dapat ditentukan intervensi yang sesuai kepada masyarakat.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Tujuan Penelitian</b>	<b>Variabel dan Metodologi Penelitian</b>	<b>Uji analisis dan Hasil Penelitian</b>
Aryani et al. (2022)	Lingkungan Fisik Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas	Untuk <b>mengetahui</b> Lingkungan Fisik Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas	Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan case control. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara kepada responden dan pengukuran dengan menggunakan roll meter dan lux meter. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden dimana kelompok kasus 30 responden dan kelompok kontrol 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Analisis data dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square.	Hasil bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara luas ventilasi (p-value 0,000)
Agung Setiawan (2022)	Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian	Untuk menganalisis hubungan pengetahuan, status gizi dan	Sampel diambil sebanyak 95 subjek. Pengambilan sampel menggunakan	variabel yang terbukti berhubungan dengan kejadian tuberkulosis adalah

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel dan Metodologi Penelitian	Uji analisis dan Hasil Penelitian
	Tuberkulosis Paru	kebiasaan merokok terhadap kejadian tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan desain cross sectional. Populasi adalah pasien yang berkunjung di dan terdaftar di register pasien di Puskesmas Garuda.	teknik simple sandom sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square	pengetahuan (p-value=0,018), status gizi (p-value=0,012), dan kebiasaan merokok (p-value=0,000), prevalensi tuberkulosis sebesar 41,1%.
Hasriani et al. (2020)	Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru	Tujuan penelitian ini menganalisis faktor risiko kejadian penyakit TB Paru di Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna.	Desain penelitian adalah Case Control Study. Populasi penelitian adalah semua suspek TB paru yang berada di Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna mulai Januari sampai Desember Tahun 2017 berjumlah 261 kasus dengan jumlah sampel kasus 57 dan kontrol 57 diambil dengan teknik Simple Random Sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepadatan hunian merupakan faktor risiko kejadian TB Paru, responden yang berada dirumah dengan padat huniannya yaitu > 1 orang per 10 m <sup>2</sup> berisiko menderita TB paru sebesar 6 kali dibandingkan dengan responden yang berada dirumah tidak padat huniannya yaitu < 1 orang per 10 m <sup>2</sup>
Pralambang & Setiawan (2021)	Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia	Tujuan dari penelitian ini mengetahui lebih rinci faktor apa sajakah yang berpengaruh terhadap tingginya kejadian di Indonesi	Metode yang dilakukan adalah menggunakan telaah artikel atau jurnal yang penerbitannya kurang dari 10 tahun dan tersedia di database online (Proquest, Scienccedirect, Scopus, Wiley Online dan Google Cendekia).	Hasil dari meta analisis didapatkan bahwa faktor sosiodemografi (jenis kelamin laki-laki OR= 4,19, umur yang lebih dari 36 tahun OR = 3,54, status pendidikan yang buta huruf atau tidak sekolah OR = 3,65, status perkawinan yang belum menikah OR = 8,40, pendapatan keluarga yang kurang dari 10.000 rupee OR

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel dan Metodologi Penelitian	Uji analisis dan Hasil Penelitian
				<p>= 1,32, jenis pekerjaan yang menganggur atau tidak bekerja berisiko OR= 2,69, orang yang memiliki BMI berat badan kurang OR = 13,57), Faktor Lingkungan (sinar matahari yang masuk kerumah OR 3-7, tidak adanya ventilasi buatan OR = 1,57, riwayat kontak orang penderita tuberkulosis OR = 5,42, dan jumlah keluarga yang diatas &gt;5 OR = 4,10), Host-Related Factor (kebiasaan merokok OR = 2,40) dan Faktor Komorbid (orang yang mengidap status HIV positif OR = 11,70, orang yang memiliki Diabetes OR = 1,53 dan riwayat asma OR = 2,53).</p>

