

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar TB Paru menyerang paru-paru, namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Sidiq et al, 2013). Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit paling mematikan keempat di dunia, mencapai 4 miliar orang setelah penyakit kardiovaskular, kanker dan diabetes mellitus (Risti et al, 2019).

TB Paru ditularkan melalui udara dan menyebar dari orang ke orang melalui bersin dan batuk sampai penderita TB Paru menjadi sumber penularan terdekat. Seseorang dengan TB Paru aktif yang tidak diobati dapat menularkan penyakit tersebut kepada 15 orang lain dalam setahun. Di Indonesia dan di seluruh dunia, TB Paru masih menjadi masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian global (*Global Emergency*) karena di sebagian besar negara di dunia penyakit TB Paru tidak terkontrol, hal ini disebabkan banyaknya pasien yang belum berhasil disembuhkan, serta penyebab utama kematian yang disebabkan oleh penyakit infeksi (Dhamayanti et al, 2017).

Menurut WHO Sebagian besar kasus TB Paru pada tahun 2018 berada di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase yang lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global yaitu India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan

Afrika Selatan (3%). Indonesia masuk dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati urutan ketiga tertinggi di dunia terkait dengan kejadian tuberkulosis. Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia tahun 2018 sebesar 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan 845.000 orang menderita tuberkulosis pada tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2019 kejadian tuberkulosis di Indonesia meningkat sebesar 64,5 % (WHO, 2021).

TB Paru di Indonesia mencapai angka 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (Juniyarti, 2021). Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TB Paru yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 terdapat 397.377 kasus tuberkulosis (TB) di seluruh Indonesia. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, sebesar 351.936 kasus pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Sementara pada tahun 2022, berdasarkan data *Global Fund* dan Kementerian Kesehatan tercatat sebanyak 824 ribu kasus TB Paru (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2021 kasus TB Paru paling banyak ditemukan di Jawa Barat sebanyak 91.365 kasus, diikuti Jawa Tengah sebanyak 43.121 kasus dan Jawa Timur 42.193 kasus, Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke 12 setelah Papua dengan jumlah kasus TB paru di Sumatera Barat sebanyak 8.216 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 Data kasus TB Paru pada laki-laki didapatkan 5.190 orang (62,70%), dan kasus TB Paru pada

perempuan 3.087 orang (37,30%) dengan jumlah 8.277 orang. Sedangkan data TB Paru tahun 2020 ditemukan 6.779 kasus TB Paru pada laki-laki (63,04%) dan 3.975 kasus TB Paru pada perempuan (36,96%) dengan jumlah 10.754 (100%) (Dinas Kesehatan Sumbar, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Kota Padang tahun (2021) menyatakan jumlah kasus TB Paru di Kota Padang mencapai 2488 jiwa (Dinkes Kota Padang, 2021) sedangkan pada tahun 2022 kasus TB Paru mengalami kenaikan yaitu sebanyak 4395 kasus (Dinkes Kota Padang, 2022).

Faktor yang mempengaruhi kasus TB Paru berhubungan dengan perbedaan individu, kerentanan seperti umur, jenis kelamin, status pendidikan, pekerjaan, minum alkohol, merokok dan penyakit terkait TB Paru. Selain itu, pada tingkat ekologi, iklim juga berdampak pada kasus TB Paru, dan faktor ketinggian wilayah, iklim, tingkat ekonomi nasional, tingkat pengangguran, kemiskinan dan ketidakstabilan sosial (Ainurafiq, 2017).

Faktor lingkungan fisik rumah seperti kepadatan hunian, kelembaban dan curah hujan berhubungan erat dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (Haq, Achmadi, and Susanna 2020). Penanggulangan faktor TB Paru dilakukan dengan pengendalian faktor risiko baik lingkungan dan rumah sehat. Perilaku dan upaya lain yang dilakukan secara terpadu bersama lintas sektoral dan masyarakat (Kemenkes RI, 2022).

Pendekatan spasial di sektor Kesehatan merupakan pembangunan Kesehatan berorientasi problem dan prioritas masalah Kesehatan (lingkungan) secara spasial.

Analisis spasial menggunakan *system Informasi Geografis* (SIG) yaitu salah satu metode penting untuk surveilans dan monitoring Kesehatan masyarakat. Analisis spasial juga salah satu cara pendataan dalam upaya pengelolaan lingkungan dan merupakan bagian dari pengelolaan penyakit berbasis kawasan. Analisis spasial umumnya digunakan untuk mencatat penyakit secara geografis dengan memperhatikan populasi, sebaran, lingkungan, perilaku, sosial, ekonomi, dan hubungan antar variabel terutama dengan kejadian TB Paru (Srisantyorini et al, 2019).

Analisis spasial menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) merupakan salah satu metode penting untuk surveilans dan pemantauan kesehatan masyarakat (Untan, 2017). Analisis spasial tuberkulosis memperhatikan jumlah penderita di suatu wilayah pada waktu tertentu dengan memperhatikan variabel curah hujan, kelembaban, kepadatan hunian, luas ventilasi, umur, pengetahuan, status gizi dan berbagai variabel dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit tuberkulosis paru (Dhamayanti et al, 2017).

Dalam upaya pencegahan TB Paru ke ikut sertaan penderita, keluarga dan petugas kesehatan itu merupakan faktor yang sangat penting (Dhamayanti et al. 2017). Dalam penelitian (Yunita et al, 2022) yang berjudul Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Lingkungan Fisik rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu: suhu sebanyak 54 rumah (76.1%), kelembaban 69 rumah (97.2%), dan pencahayaan 68 rumah (95.8%). Perlu adanya penyebaran informasi dan edukasi sehingga masyarakat dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta selalu

membuka jendela setiap hari agar sinar matahari bisa masuk ke dalam ruangan sehingga sirkulasi udara dapat berjalan dengan lancar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutassirah (2017) yang berjudul analisis spasial kejadian tuberculosis di daerah dataran rendah kabupaten Gowa menyatakan bahwa lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat seperti suhu, kelembaban, kepadatan hunian, luas ventilasi dan kondisi dinding dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit tuberculosis.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Prihan Fakir (2015) yang berjudul analisis spasial sebaran dan faktor risiko lingkungan pada kasus TB Paru di wilayah kerja puskesmas Sarau Jaya menyatakan bahwa kelembaban udara, suhu udara, curah hujan, dan jumlah rumah sehat berpengaruh terhadap jumlah kasus TB Paru di wilayah kerja puskesmas Rasau Jaya.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh (Dhamayanti et al, 2017) yang berjudul analisis spasial penyakit tuberculosis paru di kalimantan tengah tahun 2017 menyatakan bahwa Kepadatan penduduk, rumah tangga pra sejahtera, rumah sehat ber PHBS, sanitasi rumah tangga dan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi faktor-faktor penentu terjadinya kasus TB Paru yang bervariasi pada setiap wilayah kabupaten kotanya. Dan berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Srisantyorini et al, 2019) tentang analisis spasial kejadian Tuberkulosis di wilayah DKI Jakarta tahun 2017-2019 menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan dengan kekuatan korelasi kuat antara kepadatan penduduk (p value = 0.001 dan $r = 0.700$) dengan

kasus baru TB paru, namun tidak terdapat hubungan antara kelembaban udara dengan kasus baru TB paru (p value = 0,145).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pemetaan kerawanan Kasus TB Paru Di Kota Padang tahun 2022.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pemetaan kerawanan kasus TB Paru di Kota Padang tahun 2022”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui Pemetaan kerawanan kasus TB Paru di Kota Padang tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian TB Paru berdasarkan kecamatan di Kota Padang Tahun 2022
- b. Diketahui distribusi frekuensi Kepadatan penduduk berdasarkan Kecamatan di Kota Padang Tahun 2022
- c. Diketahui distribusi frekuensi Rumah Sehat berdasarkan Kecamatan di Kota Padang Tahun 2022
- d. Diketahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian TB Paru di Kota Padang tahun 2022.

- e. Diketahui hubungan rumah sehat dengan kejadian TB Paru di Kota Padang tahun 2022.
- f. Diketahui analisis spasial kerawanan TB Paru di Kota Padang tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui Pemetaan Kerawanan Kasus TB Paru di Kota Padang tahun 2022

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan menambah pengalaman bagi peneliti di bidang Kesehatan masyarakat, serta dapat dijadikan referensi dalam permasalahan Kesehatan masyarakat khususnya tuberkokusis paru.

b. Manfaat Bagi Penyediaan Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan memperoleh alternatif untuk mengendalikan kasus tuberkulosis paru.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan edukasi mengenai faktor risiko tuberkulosis paru di Kota Padang, sehingga masyarakat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit ini.

d. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan memberikan rujukan dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai Pemetaan kerawanan kasus TB Paru sehingga mampu memaparkan hasil yang komprehensif.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Pemetaan Kerawanan Kasus TB Paru di Kota Padang tahun 2022 dengan variabel dependent dalam penelitian kejadian TB Paru sedangkan variabel independen yaitu kepadatan penduduk dan rumah sehat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan hubungan korelasi menggunakan desain studi ekologi. Penelitian ini dilakukan di Kota Padang yang dilaksanakan dari bulan Maret – Agustus 2023 dengan pemanfaatan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinas Kesehatan Kota Padang. Penelitian ini membahas tentang sebaran kejadian TB Paru di Kota Padang tahun 2022. Data di analisis secara univariat, bivariat dan analisis spasial.