

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) yang menyerang paru – paru (Kemenkes RI, 2014). Infeksi TB paru diukur ketika seseorang yang diduga menginhalasi droplet yang mengandung *M. tuberculosis*. Gejala penyakit TB timbul beberapa saat setelah terjadi infeksi dan respon imun terbentuk dalam 2 – 12 minggu setelah terjadi infeksi (Riadi, 2012).

Penularan TB dengan cara kuman *M. tuberculosis* hidup sebagai parasit intraselular dan berkembang biak di dalam tubuh. Penularannya dapat terjadi dari penderita TB ke orang lain melalui droplet yang mengandung *M. tuberculosis* yang terhisap dan menginfeksi paru. Droplet dikeluarkan oleh penderita sebagai sumber infeksi pada saat bicara atau batuk dan menular ke orang lain pada saat terjadi kontak dan dapat bertahan hidup di udara selama beberapa jam bahkan beberapa hari sampai akhirnya tertiuap angin. Infeksi terjadi jika orang menghirup droplet yang mengandung kuman *M. Tuberculosis* (Luthfi & Giri Putro, 2012).

Suspek TB adalah seseorang dengan gejala TB atau seseorang yang pernah kontak dengan penderita TB paru. Gejala umum TB paru adalah batuk lebih dari 2 minggu yang disertai dengan gejala pernafasan (sesak nafas, nyeri dada) atau dengan gejala tambahan (tidak nafsu makan, penurunan berat badan, keringat malam dan mudah lelah) (Nurjanah, Andarini, & Suharyo, 2014). Orang yang pernah kontak dengan penderita TB paru yaitu semua orang yang tinggal serumah

dengan penderita TB paru atau semua orang yang bertempat tinggal yang berada dalam diameter 10 rumah dari penderita TB paru sekitar rumah penderita TB paru (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Orang yang mempunyai resiko terkena TB antara lain : a) orang yang pernah kontak erat dengan penderita TB yang belum pernah diobati, b) orang yang mempunyai status gizi rendah, c) orang yang mempunyai daya tahan tubuh rendah, d) bayi dan anak –anak yang kontak erat dengan penderita TB BTA positif, e) orang dengan HIV atau AIDS (Depkes RI, 2009).

Tuberkulosis adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang menyebabkan angka kematian terbesar di dunia. Pada tahun 2015 jumlah penderita TB baru di seluruh dunia sekitar 10,4 juta yaitu laki – laki 5,9 juta, perempuan 3,5 juta dan anak – anak 1,0 juta. Diperkirakan 1.8 juta meninggal antara lain 1,4 juta akibat TB dan 0,4 juta akibat TB dengan HIV (WHO, 2016).

Tahun 2015 TB menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dengan jumlah penderita TB terbesar kedua di dunia setelah India (WHO, 2016). Tahun 2015 di Indonesia ditemukan jumlah kasus TB sekitar 330.910 kasus meningkat dibanding tahun 2014 sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus TB tertinggi yang dilaporkan terdapat di pulau Jawa yaitu provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Jumlah penduduk Jawa Tengah berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Jawa Tengah sebesar 33.774.141 jiwa dengan luas wilayah 32.544.121 km² dengan wilayah yang terlapang adalah kabupaten Blora dengan tingkat kepadatan

penduduk sekitar 475 jiwa per km² . Angka Notifikasi Kasus/ *Case Notification Rate/ CNR* kasus baru BTA positif di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 115,17 per 100.000 penduduk mengalami peningkatan dibanding tahun 2014 sebesar 55,99 per 100.000 penduduk. Sedangkan CNR untuk semua kasus TB di Jawa Tengah sebesar 117,36 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2015 CNR kasus baru TB BTA positif di Kabupaten Blora sebesar 129,80 per 100.000 penduduk dan CNR untuk semua kasus TB 130,4 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Kejadian TB paru di Kabupaten Blora yang terdiri dari 26 puskesmas berdasarkan umur dan jenis kelamin menunjukkan BTA positif sebanyak 488 orang yaitu anak umur antara 0 – 14 tahun BTA positif 4 orang, dewasa umur antara 15 - \geq 65 tahun BTA positif 484 orang, sedangkan BTA negatif 468 orang, yaitu anak umur 0 – 14 tahun BTA negatif 2 orang dan dewasa umur 15 - \geq 65 tahun BTA negatif 466 orang. UPT Puskesmas Tunjungan merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Blora dengan 15 desa sebagai wilayah kerjanya antara lain Desa Tawangrejo, Desa Kedungringin, Desa Adirejo, Desa Tamanrejo, Desa Tutup, Desa Sukorejo, Desa Tambahrejo, Desa Kalangan, Desa Sambongrejo, Desa Tunjungan, Desa Kedungrejo, Desa Gempolrejo, Desa Nglangitan, Desa Keser dan Desa Sitirejo dengan luas wilayah = 78,35 Km². Jumlah seluruh TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Tunjungan 20 orang yaitu BTA positif 7 laki – laki, 6 perempuan, anak umur 0 – 14 tahun 1 orang dan BTA negatif 6 orang (SITT, 2016). Satu penderita TB paru dapat terjadi penularan 10 – 15 orang sehingga 20

penderita TB di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora dapat terjadi penularan lebih dari 200 orang (suspek TB paru).

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya TB antara lain faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, pengetahuan tentang TB), faktor lingkungan, ventilasi udara di ruangan, lamanya pajanan, jumlah droplet, ukuran dan konsentrasi kuman *M. tuberculosis* (Luthfi A dan Giri Putro S, 2012). Faktor lingkungan antara lain : kepadatan hunian, kelembaban udara, adanya sinar matahari langsung dalam rumah, suhu ruangan, jenis lantai rumah, kecepatan angin dan ketinggian wilayah (Ayomi, Setiani, & Joko, 2012)

1.2. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah gambaran suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora ? “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan jenis kelamin.
- b. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan umur.

- c. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan pendidikan.
- d. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan pekerjaan.
- e. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan kondisi rumah.
- f. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan lingkungan endemis TB.
- g. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan pengetahuan tentang TB.
- h. Mengetahui suspek TB paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora berdasarkan hasil pemeriksaan dahak secara mikroskopis BTA positif

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dan kepustakaan bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberi informasi tentang gambaran suspek TB Paru di wilayah UPT Puskesmas Tunjungan Blora