

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia termasuk Indonesia. TB menduduki peringkat ke-2 sebagai penyebab utama kematian akibat penyakit menular setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Tahun 2014 TB menjadi penyebab kematian pada 1,5 juta orang (1,1 juta HIV negatif dan sisanya HIV positif) terdiri dari laki-laki 890.000 jiwa, perempuan 480.000 dan 140.000 jiwa pada anak-anak (WHO,2014).

Indonesia adalah negara dengan beban TB tertingg ketiga di dunia setelah India dan Tiongkok. TB Indonesia mencapai 842.000 kasus dengan mortalitas 107.000 kasus sehingga kondisi tersebut memprihatinkan, terlebih berdampak pada sosial maupun ekonomi. Tahun 2016 jumlah TB sebanyak 351.893 kasus, tahun 2017 sebanyak 420.994 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 446.732 kasus (WHO,2014). TB adalah suatu penyakit infeksi kronik yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis*. TB menimbulkan gejala berupa batuk yang berlangsung lama (lebih dari 3 minggu), biasanya berdahak dan terkadang mengeluarkan darah. Penyakit ini sebagian besar menyerang paru, namun juga menyerang tulang, usus, atau kelenjar. *M. Tuberculosis* memiliki dinding sel yang tersusun atas asam mikolat. Sifat dari basil ini agak istimewa, karena

Dapat bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alcohol hingga sering disebut dengan Basil TahanAsam (BTA) (Widoyo,2011).

Penyebab utama masalah TB di Indonesia antara lain kemiskinan, pertumbuhan ekonomi yang tinggi, determinan sosial yang berat,kegagalan program TB. Perubahan demografi dan besarnya masalah kesehatan lain yang dapat mempengaruhi tingginya TB, seperti gizi buruk, merokok, diabetes dan dampak pandemi HIV (Depkes, 2011).

Sumber penularan adalah penderita TB BTA positif dan pada waktu batuk atau bersin penderita menyebarkan bakteri ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat mengeluarkan sekitar 3000 percikan dahak. Anggota keluarga kasus TB BTA positif merupakan golongan masyarakat yang paling rentan tertular penyakit TB Paru karena sulit menghindari kontak dengan penderita TB (+) (Candra, 2013).

Walaupun petugas Puskesmas sudah melakukan penyuluhan padapenderita TB sebagai aplikasi dari program *Directly Observed Treatment Of Shortcourse* (DOTS) yakni penemuan dengan strategi *passivepromotioncase detection*, namun tidak semua *suspect* (orang yang berkemungkinan tertular TB seperti keluarga, tetangga, dan orang-orang yang sering kontak dengan penderita) mau periksa dahak ke Puskesmas.

Hasil penelitian tentang *Suspect* Tb Di Lingkungan Sekitar Tempat Tinggal Penderita Tb Paru Di Wilayah Sambiroto Semarang di dapatkan hasil bahwa Prosentase hasil pemeriksaan BTA dari keseluruhan *suspect* TB yang

diteliti yaitu sebanyak 30 orang untuk 3 titik penderita diperoleh hasil positif sebanyak 13 % dan hasil negatif sebesar 87 % (DKK,2018).

Berdasarkan studi pendahuluan Puskesmas Kedungmundu Semarang sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melaksanakan program pengendalian TB dengan menemukan BTA positif pada *suspect* TB dan melaksanakan pengobatan. Data Tahun 2015 menyebutkan jumlah pasien TB Paru adalah 60 orang. Tahun 2016 terjadi penurunan menjadi 42 orang, namun di Kelurahan Sambiroto dan Mangunharjo terjadi kenaikan hingga 100% yaitu dari 4 pasien menjadi 9 pasien di Kelurahan Sambiroto dan 3 pasien menjadi 6 pasien di Kelurahan Mangunharjo (Laporan Puskesmas Kedungmundu, 2016-2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Surveilans TB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalahnya adalah:
“Bagaimana Surveilans TB di Kecamatan Tembalang Semarang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Untuk mengetahui surveilans TB di Kecamatan Tembalang Semarang

b) Tujuan Khusus

Untuk mengetahui prosentasi TB di wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang berdasarkan kelurahannya

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penyebaran TB di wilayah Kecamatan Tembalang Semarang sehingga dapat menambah wawasan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita TB

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi penderita TB agar bisa menjaga kesehatannya dan tidak mudah tertular.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan tentang pengetahuan penyebaran TB, sehingga masyarakat mengerti dan bisa mengatasi menjaga kesehatannya dan tidak mudah tertular.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meneliti yang lebih baik

d. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemetaan TB di wilayah Kecamatan Tembalang Semarang, sehingga dapat membantu program pemerintah untuk mengurangi angka kejadian TB.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan pemetaan TB Paru.

f. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan sehingga dapat meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat.

1.5 Originalitas Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Aprilia Listiyani 2017	Gambaran suspect TB di lingkungan sekitar tempat tinggal penderita TB paru di wilayah Sambiroto Semarang	Identifikasi <i>suspect</i> TB mikroskopis di dapatkan hasil 4 sampel positif dari 30 sampel prosentase pemeriksaan BTA di dapatkan hasil
Faizatul Ulya Tahun 2018	Gambaran suspect TB di sekitar tempat tinggal penderita TB paru di kelurahan sendangguwo RT/RW 12/1 Semarang	Hasil pemeriksaan dari jumlah 9 orang <i>suspect</i> TB dilakukan pemeriksaan dengan GeneXpert di satu titik sekitar tempat tinggal penderita TB paru positif adalah 100% negatif.

