

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* adalah sumber penyakit menular Tuberkulosis (TBC). Istilah “basil tahan asam” (BTA) mengacu pada bakteri TBC yang berbentuk batang dan tahan terhadap asam. Sebagian bakteri TBC menginfeksi parenkim paru sehingga mengakibatkan terjadinya tuberkulosis paru. Namun, kuman TBC juga dapat menyebabkan TBC ekstra paru seperti pleura, kelenjar getah bening, tulang, dan organ ekstra paru lainnya.⁽¹⁾ Setelah Covid-19, TBC merupakan penyakit menular yang paling mematikan dan menjadi penyebab kematian nomor 13 di dunia pada tahun 2021.⁽²⁾

Diperkirakan seperempat populasi dunia terinfeksi kuman TBC dan 5-10% orang yang terinfeksi TBC menunjukkan gejala dan menularkan penyakit TBC.⁽³⁾ Sekitar 90% merupakan orang dewasa dari semua kasus TBC setiap tahunnya dengan lebih banyak kasus pada pria daripada wanita. *Global Tuberculosis Report 2022* menyatakan bahwa 10,6 juta orang terdiagnosis TBC pada tahun 2021. Sedangkan kematian yang diakibatkan TBC sebanyak 1,6 juta orang. Hal ini menunjukkan kenaikan dibanding dengan TBC tahun 2020 yaitu sebanyak 10 juta orang dan kematian sebanyak 1,4 juta orang.⁽²⁾

Secara geografis, urutan kasus TBC mulai dari terbanyak hingga terkecil pada tahun 2021 yaitu Asia Tenggara (45,6%), Afrika (23,3%), Pasifik Barat (17,8%), Mediterania Timur (8,1%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara yang menyumbang dua pertiga dari total kasus TBC yaitu India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh

(3,6%), Republik Demokratik Kongo (2,9%), Afrika Selatan (2,9%), dan Myanmar (1,8%).⁽²⁾

Pada tahun 2021, Indonesia menempati peringkat kedua dengan jumlah penderita TBC tertinggi di dunia. Kasus TBC di Indonesia tahun 2020–2022 mengalami kenaikan dengan jumlah masing-masing kasus yaitu 393.323 kasus, 443.235 kasus dan 724.309 kasus.⁽⁴⁾ Dengan jumlah kasus TBC tertinggi tahun 2022 yaitu provinsi Jawa Barat (184.406 kasus), Jawa Timur (78.334 kasus) dan Jawa Tengah (77.426 kasus).⁽⁵⁾

Sumatera Barat menempati peringkat ke-12 kasus TBC tertinggi di Indonesia pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 9.028 kasus.⁽⁶⁾ Sedangkan pada tahun 2022, Sumatera Barat mengalami kenaikan peringkat menjadi peringkat ke-11 dengan jumlah kasus sebanyak 14.844 kasus.⁽⁵⁾ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, kasus TBC di Kota Padang tahun 2020–2022 mengalami kenaikan dengan jumlah masing-masing kasus yaitu 1.664 kasus, 2.525 kasus dan 3.696 kasus.⁽⁷⁾

Dengan luas wilayah hanya 694,96 Km², Kota Padang memiliki 919.145 penduduk di tahun 2022 yang tersebar di seluruh kecamatan. Berbeda dengan kabupaten dan kota lain di Sumatera Barat, luas wilayah Kota Padang dan kepadatan penduduk yang tinggi dapat berkontribusi pada penyebaran TBC yang cepat sehingga perlu penanganan segera. Sebagai ibukota Sumatera Barat, Kota Padang merupakan pusat pemerintahan sekaligus lokasi dari semua gedung pemerintahan provinsi. Hal ini menyebabkan masyarakat Sumatera Barat mengunjungi Kota Padang.⁽⁸⁾ Selain itu, Kota Padang memiliki banyak rumah sakit dan universitas. Dengan tingginya mobilitas penduduk tersebut, sangat penting penanganan yang cepat sebagai pencegahan penularan kasus TBC di Kota Padang. Hal ini sesuai dengan penelitian di DKI Jakarta (2022) menyatakan kepadatan penduduk yang tinggi diikuti oleh kenaikan

jumlah kasus baru TBC karena kepadatan penduduk dapat mempercepat penularan dan pemindahan penyakit dari satu orang ke orang lain.⁽⁹⁾

Adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus TBC disebabkan oleh berbagai faktor risiko, yaitu adanya sumber penular penyakit (kuman *Mycobacterium Tuberculosis*), faktor risiko lingkungan (kondisi geografi, demografi dan iklim), faktor risiko kependudukan (sosial ekonomi, umur, jenis kelamin dan status gizi) serta pelayanan kesehatan baik dari segi fasilitas maupun tenaga kesehatannya. Kualitas lingkungan yang buruk dan penduduk yang padat merupakan lingkungan yang sangat baik untuk perkembangan dan penularan penyakit TBC.⁽¹⁰⁾

Mudahnya penularan penyakit TBC dari satu orang ke orang lain dipengaruhi oleh daya tahan tubuh yang kurang. Kekebalan tubuh bisa didapatkan dari vaksin BCG dan pemberian ASI eksklusif. Apabila kekebalan tubuh lemah maka kuman TBC akan mudah menyebabkan penyakit TBC.⁽¹¹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Jepara (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi BCG dan ASI eksklusif dengan kejadian tuberkulosis pada bayi umur 6–12 bulan.⁽¹²⁾

Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sangat penting, terutama untuk pemenuhan gizi dan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang Fitriana (2021) yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko terkena TB paru 3,87 kali disbanding dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.⁽¹³⁾

Penyakit tuberkulosis berhubungan erat dengan kekurangan asupan zat gizi dan sistem imun yang rendah. Apabila terjadi gangguan pada sistem kekebalan tubuh

secara terus menerus dan bertambah berat akan menyebabkan penurunan status gizi yang ditandai dengan berkurangnya asupan makanan yang diakibatkan oleh nausea/mual, muntah, dan malabsorpsi. Tubuh mampu melawan infeksi apabila dibarengi dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi mampu mengukur kemampuan dalam melawan infeksi bakteri dari tuberkulosis. Apabila Anak yang memiliki gizi yang baik maka anak tersebut mampu mencegah penyebaran penyakit di dalam paru-parunya. Sebaliknya, pada anak gizi kurang dapat mengidap penyakit tuberkulosis paru dikarenakan permukaan kavitas yang banyak terserang oleh bakteri salah satunya adalah bakteri tuberkulosis.⁽¹⁴⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Widyastuti (2021) yang menyatakan bahwa anak usia 1 – 5 tahun yang memiliki status gizi kurang berisiko 1,8 kali terkena TBC.⁽¹⁵⁾

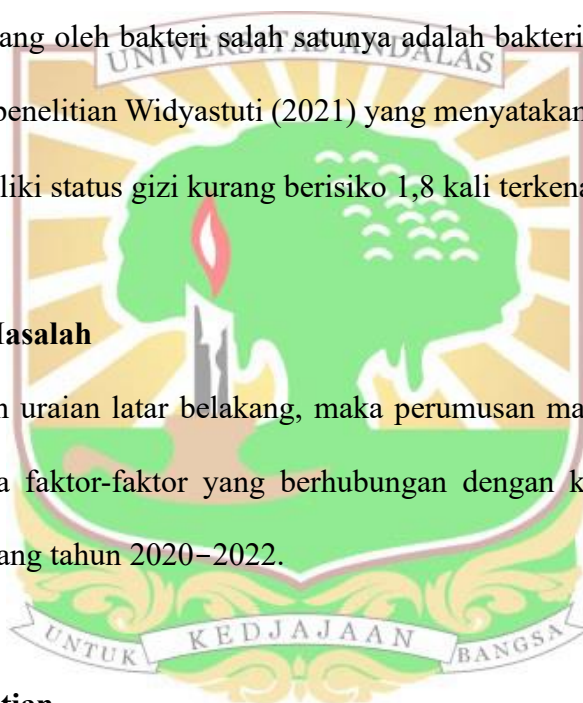
1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis (TBC) di Kota Padang tahun 2020–2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan cakupan balita dengan status gizi buruk, cakupan imunisasi BCG, cakupan pemberian ASI eksklusif, persentase rumah sehat, dan kepadatan penduduk dengan kejadian Tuberkulosis (TBC) di Kota Padang tahun 2020–2022.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi kejadian TBC di Kota Padang tahun 2020–2022.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi cakupan status gizi buruk, cakupan imunisasi BCG, cakupan pemberian ASI eksklusif, persentase rumah sehat, dan kepadatan penduduk di Kota Padang tahun 2020–2022.
3. Mengetahui hubungan cakupan status gizi buruk, cakupan imunisasi BCG, cakupan pemberian ASI eksklusif, persentase rumah sehat, dan kepadatan penduduk dengan kejadian TBC di Kota Padang tahun 2020–2022.
4. Mengetahui faktor yang paling dominan diantara cakupan status gizi buruk, cakupan imunisasi BCG, cakupan pemberian ASI eksklusif, persentase rumah sehat, dan kepadatan penduduk dengan kejadian TBC di Kota Padang tahun 2020–2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TBC, serta dapat menjadi bahan referensi dan informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah, serta dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh selama perkuliahan.

1.4.3 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi meningkatnya kejadian TBC di Kota Padang sehingga pemangku kebijakan dapat melaksanakan program penanggulangan penyebaran penyakit TBC di Kota Padang.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TBC, sehingga masyarakat mampu melakukan tindakan preventif dalam menekan angka penyebaran penyakit TBC.

1.5 Rang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TBC di Kota Padang tahun 2020-2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023-Januari 2026 dengan menggunakan desain studi ekologi. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa kejadian TBC, cakupan status balita dengan gizi buruk, cakupan imunisasi BCG, cakupan pemberian ASI eksklusif, persentase rumah sehat dan kepadatan penduduk. Data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Padang. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat, analisis multivariat.

