

BAB 1

PENDAHULUAN

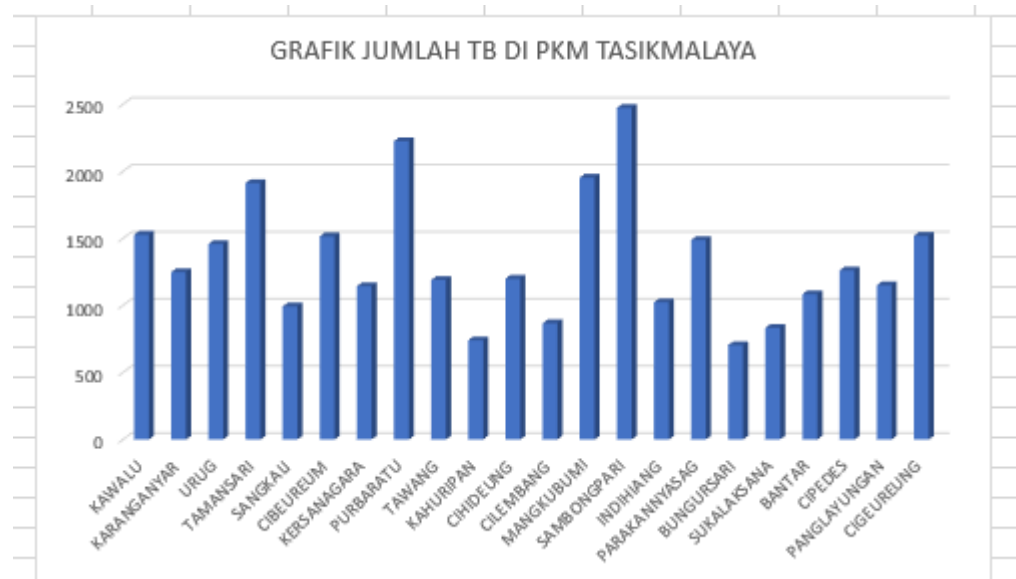
A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri patogen yang dikenal sebagai *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini terutama menyerang paru-paru, meskipun juga dapat menginfeksi bagian tubuh lainnya, termasuk ginjal tulang belakang, dan otak. Tuberkulosis menempati peringkat sebagai salah satu penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia. Tuberkulosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius di dunia. Pada tahun 2024 diperkirakan sebanyak 1,23 juta orang meninggal akibat penyakit Tuberkulosis. Tingginya angka kematian tersebut menunjukkan bahwa tb masih menjadi ancaman global yang memerlukan perhatian dan penanganan secara berkelanjutan. Secara global, tuberkulosis merupakan penyebab utama kematian akibat satu agen infeksi, bahkan melampaui beberapa penyakit menular lainnya. Selain itu, TB juga termasuk ke dalam sepuluh penyebab kematian tertinggi di dunia. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai upaya pencegahan, pengendalian, dan pengobatan telah dilakukan, tuberkulosis masih menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan di berbagai negara, terutama di negara berkembang dengan beban kasus yang tinggi. Meskipun tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global berbagai upaya pengendalian yang dilakukan selama beberapa dekade terakhir telah memberikan dampak yang signifikan. Sejak tahun 2000, upaya global dalam memerangi tuberkulosis diperkirakan telah berhasil menyelamatkan sekitar 83 juta jiwa dari kematian akibat penyakit tersebut. Keberhasilan ini merupakan hasil dari berbagai strategi yang dilakukan, seperti peningkatan akses terhadap diagnosis dan pengobatan, pengembangan program pengendalian TB di berbagai negara, peningkatan cakupan terapi pencegahan, serta dukungan dari berbagai organisasi kesehatan internasional. Capaian tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang tepat dan berkelanjutan mampu menurunkan angka kematian akibat TB secara signifikan. (Organizion, 2022)

Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). (World Health Organization. Global tuberculosis report 2020. Geneva; 2020.). Pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru tuberkulosis (dibuktikan dengan tes sputum) sebanyak 176,677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru tuberkulosis yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu 196.310 kasus, jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur. Kasus baru tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Organizition, 2022)

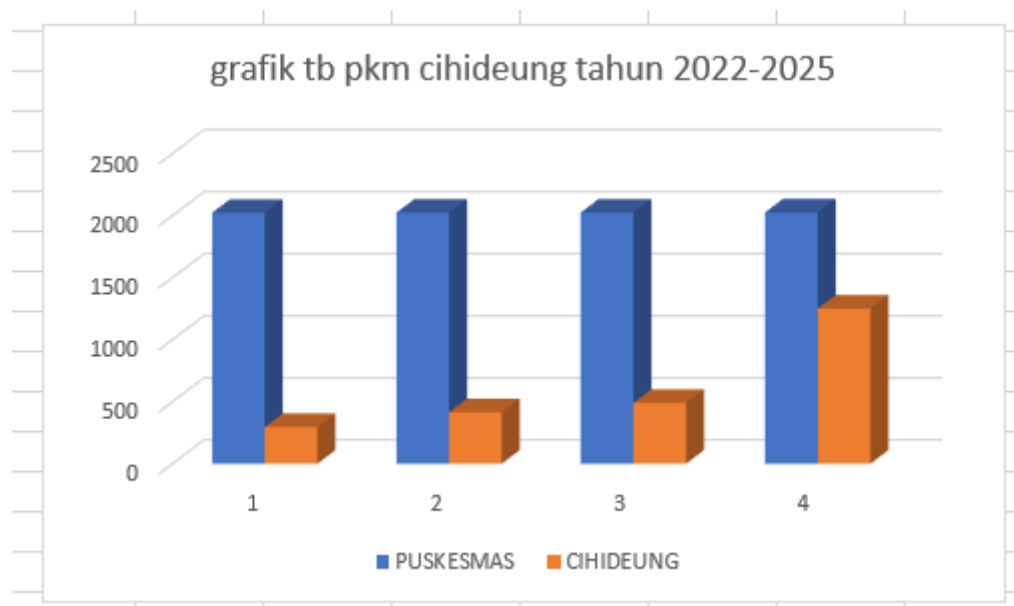
Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdiri dari 26 kabupaten/kota. Pada tingkat nasional, Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama penyumbang jumlah penderita Tuberkulosis. Jumlah total kasus sebanyak 62.218 orang dengan jumlah kesembuhan hanya sebanyak 29.572 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023.)

Berdasarkan data kasus tuberkulosis di provinsi Jawa Barat pada 2020 jumlah kasus tertinggi ditemukan di Kabupaten Bogor dengan sebanyak 28.134 kasus, diikuti oleh Kabupaten Sukabumi sebanyak 12.771 kasus dan Kabupaten Cianjur sebanyak 12.473 kasus. Tingginya jumlah kasus di ketiga wilayah tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jumlah penduduk yang besar, kepadatan penduduk yang tinggi, kondisi lingkungan, serta masih adanya penularan tuberkulosis di masyarakat. Sementara itu, jumlah kasus tuberkulosis terendah ditemukan di Kota Banjar dengan sebanyak 1.349 kasus, Kabupaten Pangandaran sebanyak 1.024 kasus, untuk Kota Tasikmalaya kasus TB sebanyak 4.232 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari web open data di provinsi Jawa Barat, jumlah kasus tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat menunjukkan adanya perbedaan yang cukup signifikan antarwilayah (dinas kesehatan tasikmalaya, 2023)



Gambar 1.1 Tabel grafik jumlah tb di puskesmas tasikmalaya

Di kota tasikmalaya, kasus tuberkulosis masih ditemukan di seluruh wilayah kerja puskesmas dengan jumlah yang bervariasi. Berdasarkan open data kota tasikmalaya, distribusi kasus tuberkulosis menunjukkan bahwa beberapa puskesmas memiliki jumlah kasus yang relatif tinggi, seperti puskesmas sambongpari, mangkubumi, purbaratu, dan tamansari. Sementara itu, beberapa puskesmas lainnya memiliki jumlah kasus yang lebih rendah. Perbedaan kasus tersebut menggambarkan bahwa penyebaran tuberkulosis masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit di kota tasikmalaya. (dinas kesehatan tasikmalaya, 2023).



Gambar 1.2 Tabel grafik jumlah tb di puskesmas tasikmalaya

Kasus tuberkulosis di puskesmas cihideung pada tahun 2022 sejumlah 295 orang dan 2023 sejumlah 414 orang mengalami kenaikan 40,3% dan 2024 sejumlah 490 orang mengalami kenaikan 18,4%. Pada studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas cihideung kota tasikmalaya diperoleh data bahwa jumlah kasus tuberkulosis mengalami kenaikan yang signifikan sejumlah 1,250 orang atau 155,1%. Tingginya jumlah kasus berdasarkan hasil wawancara petugas bahwa tingginya jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2025 diduga di pengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor penemuan mneningkatnya kasus secara aktif (*case fending*) dan pelaksanaan skrining tuberkulosis yang lebih intensif, sehingga kasus-kasus sebelumnya kasus yang tidak terdeteksi bisa di temukan dan tercatat di puskesmas. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tuberkulosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius dan memerlukan perhatian dan Upaya pengendalian secara berkelanjutan.

Kasus tuberkulosis di kota tasikmalaya berdasarkan data puskesmas dari sumber open data yang berdasarkan jenis kelamin laki-laki pada tahun 2022 sebanyak 3397, pada tahun 2023 sebanyak 825, dan pada tahun 2024 sebanyak 860, pada tahun 2025 sebanyak 730. Kasus tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin perempuan pada tahun 2022 sebanyak 3820, pada tahun 2023 sebanyak 654, pada tahun 2024 sebanyak 710, pada tahun 2025 sebanyak 520(dinas kesehatan tasikmalaya, 2023).

Penelitian iwan Samsugito dan Hambyah dalam jurnal Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan tuberkulosis dari 124 responden kasus dan kontrol terdapat 64 orang laki-laki dan 60 orang perempuan. Persentase responden laki laki, menderita TB paru sedikit lebih tinggi (58,1 %) dibanding perempuan (41,9 %). (Samsugito & Hambyah, 2018)

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data kependudukan, rata-rata kepadatan penduduk di Kota Tasikmalaya mencapai sekitar 4.400 jiwa/km². Namun, kepadatan tersebut tidak tersebar

secara merata di setiap kecamatan. Kecamatan Cihideung merupakan wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk tertinggi, yaitu mencapai 13.672 jiwa/km², sedangkan Kecamatan Tamansari memiliki tingkat kepadatan penduduk terendah, yaitu sekitar 2.200 jiwa/km². Tingginya kepadatan penduduk, khususnya di Kecamatan Cihideung, berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit menular melalui udara, termasuk tuberkulosis (TB). Kondisi ini menyebabkan interaksi dan kontak antarindividu berlangsung lebih sering, terutama di lingkungan permukiman yang padat, sehingga peluang penyebaran *Mycobacterium tuberculosis* dari penderita TB aktif kepada orang di sekitarnya menjadi lebih besar. Oleh karena itu, wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi memerlukan upaya pencegahan dan pengendalian tuberkulosis yang lebih optimal melalui deteksi dini, pengobatan yang tuntas, serta perbaikan kondisi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.(Daerah et al., 2025.)

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang apat menyerang seluruh kelompok usia, namun distribusi kasusnya cenderung berbeda berdasarkan karakteristik demografi, terutama usia dan jenis kelamin. Kelompok usia produktif merupakan kelompok yang paling sering terdampak tuberkulosis karena memiliki mobilitas yang tinggi, aktivitas sosial yang luas, serta frekuensi kontak dengan orang lain yang lebih besar sehingga meningkatkan risiko penularan. (Sazkiah et al., 2015)

Tingginya kasus tuberkulosis pada laki-laki diduga berkaitan dengan tingginya paparan faktor risiko, seperti kebiasaan merokok, mobilitas yang lebih tinggi, aktivitas di luar rumah, paparan lingkungan kerja, serta kecenderungan laki-laki untuk menunda pemeriksaan dan pengobatan ketika mengalami gejala tuberkulosis. Kondisi ini sejalan dengan hasil telaah pustaka yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kejadian tuberkulosis, dengan peluang kejadian lebih tinggi dibandingkan perempuan.(Hanifa et al., 2024)

Penelitian ini memfokuskan pada karakteristik usia dan jenis kelamin karena kedua variabel tersebut merupakan faktor demografi yang memiliki

peran penting dalam epidemiologi tuberkulosis. Distribusi kasus berdasarkan usia dapat menunjukkan kelompok umur yang paling rentan mengalami tuberkulosis sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan program skrining, promosi kesehatan, serta upaya pencegahan yang lebih tepat sasaran. Sementara itu, distribusi berdasarkan jenis kelamin diperlukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pola kejadian tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor biologis, perilaku, maupun lingkungan, seperti kebiasaan merokok, mobilitas, jenis pekerjaan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan mengetahui gambaran kasus berdasarkan usia dan jenis kelamin, fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyusun strategi pengendalian tuberkulosis yang lebih efektif sesuai dengan karakteristik masyarakat di puskesmas cihideung kota taskikmalaya.(Handayani, 2024)

Hasil penelitian yang dilakukan kesek,sugeng dan poli (2019) menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru paling banyak ditemukan pada kelompok usia produktif 15-44 tahun, dengan proporsi laki-laki sebesar 52,8% dan perempuan sebesar 47,2%. Oleh karena itu usia dan jenis kelamin sangat penting dalam menggambarkan distribusi kasus tuberkulosis berdasarkan usia dan jenis kelamin.(Kesek et al., 2019)

Berdasarkan kasus tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian kasus tuberkulosis yang berjudul “Studi Deskriptif Kasus tuberkulosis Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Puskesmas Cihideung Tahun 2025” penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mencari hubungan jenis kelamin dengan kasus tuberkulosis, penelitian ini hanya mengdeskripsikan kasus tuberkulosis berdasarkan usia dan jenis kelamin.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana distribusi frekuensi kasus Tuberkulosis berdasarkan usia dan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran jumlah kasus tuberkulosis serta distribusinya berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin di puskesmas cihideung kota tasikmalaya pada tahun 2025, sebagai dasar penyediaan informasi dan bahan pertimbangan dalam perencanaan upaya pencegahan dan pengendalian tuberkulosis

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi kasus tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2025
- b. Mengetahui kasus tuberkulosis berdasarkan usia untuk mengetahui kelompok usia pada tahun 2025
- c. mengetahui jumlah kasus tuberkulosis pada periode kasus baru atau lama di puskesmas cihideung pada tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan Gambaran yang jelas mengenai distribusi penyakit tuberkulosis berdasarkan kelompok usia. Informasi tersebut dapat membantu fasilitas pelayanan Kesehatan dalam mengidentifikasi kelompok usia yang paling rentan terhadap penyakit ini, sehingga intervensi pencegahan dan penanganan dapat dilakukan secara lebih terarah.

2. Bagi akademis

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang epidemiologi dan Kesehatan Masyarakat khususnya yang berkaitan dengan distribusi penyakit menular berdasarkan faktor usia. Hasil penelitian ini dapat menambah referensi ilmiah yang berguna bagi kegiatan pembelajaran, serta pengembangan penelitian di akademik.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai sumber data awal dan dasar bagi penelitian selanjutnya yang menelusuri hubungan faktor usia dengan kejadian maupun penyakit tuberkulosis menular lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Alif Tibia Zuhdi, Sarniwaty Kamissy, Tri Setyawati, Imtiyahan Amri	Tuberkulosis Paru pada Remaja Laki-laki Usia 18 Tahun	Penelitian ini sama-sama membahas kasus mengenai tuberkulosis.	Penelitian ini berfokus pada kasus tuberkulosis pada remaja laki-laki usia 18 tahun, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan berfokus pada kasus tuberkulosis dengan perbandingan pada seluruh rentang usia.
2.	Khadijah Nur Khalizah, Dahliyah, Hasta Handayani Idrus, Indah Lestari Daeng Kang, Abdul Mubdi A. A.K	Karakteristik Penderita Tuberkulosis di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap Tahun 2022	Penelitian ini sama-sama membahas tentang kasus tuberkulosis dan menggunakan metode penelitian deskriptif.	Penelitian ini berfokus pada karakteristik lengkap pasien tuberkulosis di rumah sakit, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan berfokus pada gambaran pola epidemiologi berdasarkan perbandingan usia sebagai faktor utama di tingkat kecamatan.
3.	Ivan Elisabeth Purba, Toni Wandra, Naning Nugrahini, Stephen Nawawi, Nyoman Kandun	Program Pengendalian Tuberkulosis di Indonesia: Tantangan dan Peluang	Penelitian ini sama-sama membahas mengenai penyakit tuberkulosis.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program pengendalian tuberkulosis di Indonesia serta tantangan dan peluang dalam pelaksanaan program tersebut, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan bertujuan untuk mengetahui pengelolaan data epidemiologi kasus tuberkulosis di wilayah Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya.
4.	Nur Riezqiyah Afifah, Eram Tunggul Pawenang	Kejadian Tuberkulosis pada Usia 15–44 Tahun	Penelitian ini sama-sama membahas kasus tuberkulosis berdasarkan kelompok usia.	Penelitian ini hanya berfokus pada pasien usia 15–44 tahun dan faktor risikonya, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada seluruh kelompok usia melalui analisis data epidemiologi.
5.	Dzaky Dhawy Dermawan, Qori Fadillah, Andre	Description of Characteristics of Tuberculosis Patients in Children Aged 5–14 Years at	Penelitian ini sama-sama membahas kasus tuberkulosis berdasarkan kelompok usia.	Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian deskriptif kualitatif dengan desain cross-sectional, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Budi	RSU Royal Prima Medan Period August 2022 – February 2023		menggunakan metodologi penelitian deskriptif kuantitatif.