

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang berkaitan erat dengan kemiskinan. Penyakit ini semakin meluas akibat beberapa faktor, termasuk meningkatnya populasi global, perubahan struktur usia masyarakat, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai di negara-negara miskin. Selain itu, kurangnya edukasi mengenai TBC, minimnya anggaran untuk pengadaan obat-obatan dan alat diagnostik, serta pengawasan kasus yang tidak optimal turut memperburuk situasi. Menurut Sihalo (sebagaimana dikutip dalam Noventy dan Suparta, 2023), terdapat hubungan yang signifikan antara tuberkulosis dan kemiskinan, yang ditunjukkan melalui gizi yang tidak memadai, kondisi hidup yang tidak sehat, dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi individu dengan keterbatasan ekonomi, karena dapat menyulitkan mereka dalam mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Dampak ekonomi dari tuberkulosis sangat besar, menjadi salah satu penyumbang utama meningkatnya kemiskinan global. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, penyakit ini dapat berakhir fatal, karena bakteri penyebab tuberkulosis berpotensi merusak paru-paru serta organ tubuh lainnya yang terinfeksi secara permanen seiring berjalannya waktu.

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M. tb) dan masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat kedua di antara sepuluh negara dengan prevalensi TBC tertinggi. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat sekitar 969.000 kasus tuberkulosis di negara ini, yang berarti sekitar 354 kasus per 100.000 orang. Selain itu, sekitar 22.000 kasus TB yang disertai infeksi HIV dilaporkan setiap tahun, yang setara dengan sekitar 8,1 kasus per 100.000 orang. Tragisnya, jumlah kematian akibat TBC diperkirakan sekitar 144.000, atau 52 kematian per

100.000 penduduk. Tingginya angka kematian TBC dipengaruhi oleh kegagalan pengobatan yang masih dialami oleh pasien TBC.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan komitmen dalam upaya eliminasi tuberkulosis (TBC) dengan menargetkan penurunan angka kejadian sebesar 80% serta penurunan angka kematian akibat TBC hingga 90% pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengembangkan Peta Jalan Eliminasi yang berupaya menurunkan insidensi TBC menjadi 65 kasus per 100.000 orang dan menurunkan angka kematian menjadi 6 per 100.000 orang dengan menerapkan strategi untuk meningkatkan cakupan deteksi dan pengobatan TBC hingga minimal 90% mencapai tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 90% dan memastikan bahwa setidaknya 80% individu menerima terapi pencegahan tuberkulosis (TPT). Meskipun ada rencana ambisius ini, Indonesia belum memenuhi target keberhasilan pengobatan nasional, hanya mencapai 73% dari yang diinginkan yaitu 90% pada tahun 2021. Kekurangan ini dapat dikaitkan dengan kegagalan pengobatan yang berkelanjutan di antara pasien TBC tertentu, yang tidak hanya menghambat kemajuan tetapi juga berkontribusi terhadap penyebaran penyakit dan peningkatan jumlah kasus yang melibatkan TB yang resistan terhadap obat (DR-TB). (Mahartati & Syahrizal Syarif, 2024).

Provinsi Jawa Barat menempati peringkat tertinggi dalam jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dengan total 91.368 kasus. Posisi ini diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah sebanyak 43.121 kasus dan Provinsi Jawa Timur sebanyak 42.193 kasus. Ketiga provinsi tersebut menyumbang sekitar 44% dari total kasus TBC secara nasional. Jawa Barat terdiri atas 27 kabupaten dan kota yang memiliki karakteristik geografis yang beragam, sehingga mengakibatkan variasi jumlah kasus TB di setiap wilayah. Ketimpangan ini mencerminkan keunikan kondisi masing-masing daerah serta lingkungan rumah tangga setempat. Tingginya prevalensi TBC di provinsi ini sangat dipengaruhi oleh tingginya kepadatan penduduk dan mobilitas antardaerah.

Kepadatan dan mobilitas tersebut mendorong peningkatan interaksi antar individu yang meningkatkan risiko penularan TBC. Hal ini menggambarkan hubungan antara penyebaran TBC dan distribusi geografis dan demografis penduduk. Selain itu, faktor geografis dan demografis terkait erat dengan kondisi lingkungan yang berperan penting dalam membentuk kesehatan masyarakat. Di daerah yang padat penduduk, permasalahan seperti munculnya lingkungan kumuh, memburuknya kualitas lingkungan, dan menurunnya kualitas hidup secara keseluruhan berkontribusi terhadap percepatan penyebaran tuberkulosis (Gde Trishia Damayanti et al., 2024).

Informasi yang telah diperoleh dari Dinas Kota Tasikmalaya, terdapat 4032 kasus tuberkulosis yang teregistrasi dari bulan Januari hingga Desember 2023. Jumlah kasus tuberkulosis tertinggi di wilayah kerja Puskesmas tercatat di Puskesmas Cigeureung tahun 2023 dengan total 192 kasus. Puskesmas ini setiap tahun menunjukkan peningkatan jumlah kasus. Pada tahun 2021, tercatat 47 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2022 menjadi 191 kasus tuberkulosis yang telah terintegrasi.

Data ini dapat membantu dalam menentukan sasaran yang lebih spesifik dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Kurangnya penelitian yang terpublikasi mengenai gambaran karakteristik pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cigeuereung mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “bagaimana karakteristik pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Cigeureung tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran karakteristik pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cigeureung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh informasi terkait gambaran karakteristik pasien Tuberkulosis Paru berdasarkan usia;
- b. Diperoleh informasi terkait gambaran pasien karakteristik Tubekulosis Paru berdasarkan pekerjaan;
- c. Diperoleh informasi terkait gambaran pasien karakteristik Tubekulosis Paru berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya;
- d. Diperoleh informasi terkait gambaran pasien karakteristik Tubekulosis Paru berdasarkan riwayat diabetes mellitus;
- e. Diperoleh informasi terkait gambaran pasien karakteristik Tubekulosis Paru berdasarkan status *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Bahan informasi dan dokumentasi untuk perencanaan maupun evaluasi program terkait pasien tuberkulosis paru.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan masyarakat gambaran serta wawasan mengenai karakteristik pasien Tuberkulosis Paru di daerah Puskesmas Cigeureung.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi yang berharga bagi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, meningkatkan pemahaman dan menginspirasi penelitian lebih lanjut.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan, serta menjadi sumber informasi maupun referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	(Hutasoit et al., 2024) <i>Health Tudulako Journal</i>	Karakteristik Penderita Dengan Gambaran Histopatologi Tuberkulosis di RSUD UNDATA	Memeiliti topik yang sama yakni meneliti tentang karakteristik penderita Tuberkulosis	Penelitian yang akan dilakukan tidak menggunakan gambaran histopatologi.
2	(Upadhana et al., 2024) Jurnal MKA	Gambaran Karkateristik Pasien Tuberkulosus di Puskesmas I Denpasar Selatan	Memeiliti topik yang sama yakni meneliti tentang gambaran karakteristik penderita Tuberkulosis	Tempat penelitian berbeda.
3	(Arisandi & Farida Muhajir, 2022) <i>Prosiding National Conference on Blood Bank Technology</i>	Karakteristik Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kecamatan Nglipar, Gunung Kidul, DIY Tahun 2020-2022	meneliti tentang karakteristik penderita Tuberkulosis	Periode yang digunakan dua tahun, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya mengambil waktu satu tahun.