

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberculosis merupakan permasalahan kesehatan yang saat ini jumlahnya masih sangat tinggi. Meskipun dapat diobati, tuberculosis tetap menjadi tantangan besar, terutama di negara-negara dengan sistem kesehatan yang kurang memadai. Di Indonesia, khususnya di Provinsi Jawa Barat penderita tuberculosis cukup banyak. Upaya pencegahan dan pengobatan yang efektif sangat di butuhkan untuk mengurangi jumlah kasus dan meminimalkan dampak terhadap kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk pemantauan dan analisis yang mendalam terhadap faktor epidemiologi yang mempengaruhi penyebaran TB di wilayah-wilayah tertentu seperti di Kota Tasikmalaya.

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu penyebab utama gangguan kesehatan dan tingginya angka kematian secara global. Indonesia berada di peringkat ketiga secara global, setelah India dan Tiongkok (WHO, 2022). Penyakit ini termasuk kedalam penyakit yang masih belum menemukan cara untuk mencegahnya agar tidak dapat menular terhadap orang disekitarnya. Tuberculosis biasanya menyerang pada paru-paru, namun penyakit ini juga dapat menyerang berbagai organ tubuh lainnya, seperti tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung. (Anggraini et al., 2023).

Tuberculosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang menyebar melalui udara saat penderita TB mengeluarkan bakteri, misalnya ketika batuk. Diperkirakan sekitar 25% populasi dunia telah terpapar bakteri ini. Setelah terpapar, risiko seseorang untuk mengembangkan penyakit TB paling tinggi dalam dua tahun pertama, yaitu sekitar 5%, dan setelah periode tersebut, risiko infeksi menjadi jauh lebih rendah (WHO, 2023).

Pada tahun 2023, sebanyak 10,6 juta orang di seluruh dunia terjangkit tuberculosis (TB), terdiri dari 6 juta pria, 3,4 juta wanita, dan 1,2 juta anak-anak. Pada tahun yang sama, TB menyebabkan kematian sebanyak 1,6 juta orang, termasuk 187.000 penderita HIV. Secara global, TB menjadi penyebab kematian

peringkat ke-13 dan merupakan penyakit infeksi mematikan kedua setelah COVID-19, melampaui HIV/AIDS (Anggraini et al., 2023). Indonesia masih menjadi salah satu negara tertinggi di dunia. Data dari 38 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa Provinsi Papua, Banten, dan Jawa Barat memiliki prevalensi TB tertinggi, masing-masing mencapai 77%, 76% dan 63%. Berdasarkan angka tersebut, Provinsi Jawa Barat berada di posisi ketiga dengan jumlah kasus tuberculosis terbanyak di Indonesia. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, sebagian besar kasus TB di provinsi ini terus mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023 (Nafisah & Adi, 2024).

Pada tahun 2021 tercatat 85.681 kasus tuberculosis dari total 301.682 kasus yang diduga terinfeksi, sementara pada tahun 2020 jumlahnya mencapai 248.896 kasus. Kasus tuberculosis lebih banyak terjadi pada laki-laki, yakni sebesar 54,9% atau 47.053 orang. Sementara itu, pada tahun 2022, jumlah kasus tuberculosis yang dilaporkan mencapai 160.061 kasus dari 656.154 kasus yang diduga, menunjukkan adanya peningkatan signifikan. Kejadian tuberculosis juga lebih banyak ditemukan pada laki-laki (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Tuberculosis merupakan penyakit dengan risiko penularannya tinggi. Salah satu faktor kunci keberhasilan penanganan tuberculosis adalah kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan dalam menjalani terapi dapat menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, yang pada akhirnya memunculkan resistansi dan memperpanjang penularan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistansi obat, baik bagi pasien maupun masyarakat secara umum. Dampak dari ketidakpatuhan dalam pengobatan jangka panjang antara lain penurunan kesehatan yang signifikan dan meningkatnya biaya perawatan. Ketidakpatuhan pengobatan pada penderita tuberculosis mengakibatkan rendahnya angka kesembuhan, tingginya angka kematian, serta peningkatan risiko kekambuhan. Selain itu, ada juga kemungkinan berkembangnya resistansi terhadap beberapa jenis obat anti-tuberculosis (multi-drug resistance), yang membuat penyembuhan penyakit ini semakin sulit (Lele et al., 2024).

Kepatuhan sangat penting dalam pengobatan, terutama pada pasien dengan penyakit jangka panjang. Ketidapatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan menjadi faktor utama kegagalan pengobatan. Hal ini terjadi karena pasien merasa terbebani dengan durasi pengobatan yang berlangsung selama beberapa bulan, sehingga mereka cenderung menghentikannya lebih awal (Wulandari & Rukmi, 2022). Sikap pasien terhadap pengobatan kerap dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti tingkat kepatuhan, motivasi, rasa percaya diri, serta pandangan yang positif. Selain itu, ketersediaan fasilitas dan dukungan yang memadai, termasuk insentif yang sesuai dengan kebutuhan pasien, juga sangat diperlukan (Sirait & Lubis, 2018).

Dalam perspektif epidemiologi, terjadinya suatu penyakit dipandang sebagai hasil interaksi antara tiga komponen utama, yaitu pejamu (host), agen penyebab (agent), dan lingkungan (environment) (Sukirawati et al., 2022). Pada sisi pejamu (host), kerentanannya terhadap infeksi kuman tuberculosis sangat dipengaruhi oleh kondisi kekebalan tubuh. Penderita HIV/AIDS atau mereka yang memiliki status gizi buruk lebih rentan terinfeksi tuberculosis (Diantara et al., 2022).

Salah satu elemen kunci yang dapat menyebabkan keadaan darurat kesehatan masyarakat ialah lingkungan yang sehat (Martin et al., 2022). Seperti kita ketahui bahwa lingkungan menjadi faktor utama bagi kesehatan di lingkungannya sehingga masyarakat harus selalu menjaga kebersihan dan menghindari tempat maupun orang-orang yang telah terinfeksi penyakit Tuberculosis (TB). Kegiatan tersebut menjadi salah satu usaha masyarakat untuk menghindarkan diri dari segala penyakit termasuk Tuberculosis. Selain masyarakat, pihak Dinas Kesehatan juga harus melakukan penyuluhan kepada mereka yang tidak mengetahui dan tidak memperhatikan kebersihan lingkungannya sehingga memberikan pengetahuan kepada masyarakat betapa penting menjaga kesehatan lingkungan sekitar.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021 jumlah tuberculosis di Kota Tasikmalaya sebanyak 5.087 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 11.463 kasus dan pada tahun 2023 12.155 kasus. Data

tersebut menunjukkan bahwa dari tahun 2021 hingga 2023 mengalami peningkatan pada tiap tahunnya. Hal tersebut disebabkan karena penyakit Tuberculosis termasuk penyakit yang menular sehingga masyarakat khususnya di Kota Tasikmalaya harus dilakukan pencegahan untuk yang belum terkontaminasi dan pengobatan secara menyeluruh untuk orang yang telah terinfeksi.

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas, bahwa penyakit tubeculosis merupakan salah satu penyakit berbasis wilayah yang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, peneliti tertarik mengambil judul "Gambaran Karakteristik Kejadian Tuberculosis di Kota Tasikmalaya Tahun 2021-2023"

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah" Bagaimana Gambaran Karakteristik Kejadian Tuberculosis di Kota Tasikmalaya Tahun 2021-2023 dengan menggunakan Google Data Studio".

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Kejadian Tuberculosis di Kota Tasikmalaya Tahun 2021-2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui angka kesakitan (Incidence Rate) di Kota Tasikmalaya Tahun 2021-2023.
- b. Untuk Mengetahui gambaran karakteristik kejadian tuberculosis di berdasarkan orang (umur dan jenis kelamin) di Kota Tasikmalaya tahun 2021-2023.
- c. Untuk Mengetahui gambaran karakteristik kejadian tuberculosis berdasarkan tempat di Kota Tasikmalaya tahun 2021-2023.
- d. Untuk Mengetahui gambaran karakteristik kejadian tuberculosis berdasarkan waktu di Kota Tasikmalaya tahun 2021-2023.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Praktis

a. Bagi fasyankes

- 1) Hasil Penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta memberikan masukan dalam penyusunan laporan gambaran karakteristik kejadian tuberculosis di Kota Tasikmalaya.
- 2) Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk memperkuat program pencegahan, pengendalian dan penanggulangan penyakit tuberculosis di fasilitas kesehatan tersebut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, dosen dan peneliti yang mempelajari epidemiologi, khususnya mengenai tuberculosis di fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini juga dapat mendukung proses pembelajaran di bidang kesehatan.

c. Bagi Penulis

- 1) Penulis dapat mengembangkan kemampuan dalam menganalisis data epidemiologi, memahami peran penting karakteristik demografi dan lingkungan dalam penyebaran tuberculosis serta memperluas wawasan dan keahlian di bidang penelitian kesehatan.
- 2) Penulis memperoleh pengalaman dalam menyajikan data epidemiologi secara sistematis untuk menghasilkan informasi yang mudah dipahami oleh pihak terkait.

2. Teoritis

Sebagai pedoman dan acuan, membantu kemajuan ilmu pengetahuan, dan memperluas cakupan penelitian untuk penulisan makalah ilmiah di masa mendatang.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Syamsu, 2020)	Karakteristik Penderita Tuberkulosis di RS Ibnu Sina Periode Januari-Desember 2017	Persamaannya ialah penelitian ini ialah penelitian deskriptif	Perbedaannya adalah waktu dan lokasi penelitian
2.	(Latifah et al., 2023)	Gambaran Karakteristik Penderita TB Paru Klinis di RS YARSI Periode Januari 2021-Desember 2022 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam	Persamaannya adalah penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif	Pada penelitian sebelumnya data diolah menggunakan program SPSS sedangkan penelitian yang akan dilakukan data diolah menggunakan google data studio
3.	(Прозоров et al., 2014)	Karakteristik Penderita Tuberculosis Di Wilayah	Persamaannya adalah penelitian ini merupakan	Perbedaannya adalah waktu dan lokasi penelitian,

Kecamatan Nglipar, Gunungkidul, DIY Tahun 2020- 2022	penelitian deskriptif observasional	pada peneliti sebelumnya menggunakan variabel yang teliti yaitu jenis kelamin, usia, kalasifikasi berdasarkan anatomi, riwayat pengobatan TB, Riwayat DM, dan satus pekerjaan sedangkan peneltil menggunakan variabel orang (umur dan jenis kelamin), tempat dan waktu
--	---	--
