

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sampai saat ini TB merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar 1,9 milyar manusia (sepertiga penduduk dunia), telah terinfeksi kuman TB. Setiap detik ada satu orang yang terinfeksi TB di dunia ini, dan dalam dekade mendatang tidak kurang dari 300 juta orang akan terinfeksi oleh TB. Pada tahun 1990 tercatat ada lebih dari 45 juta kematian di dunia ini karena berbagai sebab, di mana 3 juta diantaranya (7%) terjadi karena TB. Selain itu 25% dari seluruh kematian yang sebenarnya dapat dicegah (*preventable death*) terjadi akibat TB. WHO pada tahun 1993 bahkan telah mencanangkan TB sebagai “*Global Emergency*” (ke daruratan global) karena pada sebagian besar negara di dunia penyakit TB tidak terkendali. Hal ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita menular (Basil Tahan Asam (BTA) positif).

Di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (2001) menunjukkan bahwa TB menduduki ranking ketiga sebagai penyebab kematian (9,4% dari total kematian) setelah sistem sirkulasi dan sistem pernafasan. Pada survei yang sama angka kesakitan TB di Indonesia ketika itu sebesar 800/100.000 penduduk. Namun pemeriksaan ini memiliki kelemahan, yakni hanya berdasarkan gejala tanpa pemeriksaan laboratorium (Badan Litbangkes, 2002). Estimasi *incidence rate* TB di Indonesia berdasarkan

pemeriksaan sputum (BTA positif) adalah 128/100.000 penduduk untuk tahun 2003, sedangkan untuk tahun yang sama estimasi TB semua kasus (prevalensi) adalah 675 per 100.000 penduduk (WHO, 2005). Berdasarkan kultur yang dilakukan pada 11 provinsi, *definite case* sebesar 186/100.000 penduduk. Hasil kultur mengindikasikan potensi masalah penyakit TB di masyarakat, sementara pengetahuan masyarakat terhadap TB dan penularannya ternyata sangat rendah.

Faktor risiko penderita TBC yaitu semua variabel yang berperan atas timbulnya kejadian penyakit. Pada dasarnya berbagai faktor risiko TB saling berkaitan satu sama lainnya. Berbagai faktor risiko dapat dikelompokkan ke dalam 3 kelompok faktor risiko yaitu kependudukan, faktor lingkungan dan faktor risiko perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko pada penderita TBC paru yang berobat jalan di RSUD Arifin Ahmad.

1.2. Perumusan masalah

Penyakit TBC Paru masih merupakan masalah di Indonesia. Penduduk yang tinggal satu rumah dan sering kontak dengan penderita TBC mempunyai resiko untuk tertular infeksi TBC Paru ini. Sampai saat ini belum ada data mengenai seberapa besar penduduk yang beresiko kontak dengan penderita TBC, sehingga timbul pertanyaan : seberapa banyak penduduk yang beresiko terhadap kontak dengan penderita TBC Paru ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui berapa banyak penduduk yang beresiko tinggi terhadap kontak dengan penderita TBC Paru, yang berobat jalan dari RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui gambaran Distribusi frekuensi penderita TBC Paru menurut jenis kelamin
2. Mengetahui gambaran Distribusi frekuensi penderita TBC Paru menurut umur.
3. Mengetahui gambaran Distribusi frekuensi penderita TBC Paru menurut pekerjaan.
4. Mengetahui gambaran Jumlah orang yang tinggal serumah dengan Penderita TBC Paru

1.4. Manfaat Penelitian

Mendapat data yang dapat dipakai untuk tindak lanjut dalam pemberantasan TBC Paru pada penduduk yang tinggal satu rumah dan kontak dengan penderita TBC Paru.