

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tuberkulosis sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995 (Kemenkes, 2017). Di seluruh dunia, tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018). Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar kedua diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (WHO, 2017). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017, jumlah angka notifikasi atau *Case Notification Rate* (CNR) TB di Indonesia per 100.000 penduduk sebesar 162 per 100.000 penduduk dan jumlah *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 42,8% dengan total penemuan kasus 425.089 penderita, sedangkan jumlah angka notifikasi atau *Case Notification Rate* (CNR) TB di Provinsi Lampung per 100.000 penduduk sebesar 122 per 100.000 penduduk dan jumlah *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 27,7% dengan total penemuan kasus sebanyak 10.108 penderita (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, jumlah *Case Detection Rate* (CDR) TB di Kota Bandar Lampung sebesar 22% dengan total penemuan kasus sebanyak 1.453 penderita pada tahun 2018. Hal ini memacu pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi, dan inovasi program (Kemenkes RI, 2017).

Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis yaitu 15-50 tahun (Kemenkes RI, 2011). Besarnya masalah kesehatan lain yang bisa berpengaruh terhadap risiko terjadinya TB secara signifikan seperti HIV, gizi buruk, diabetes mellitus, merokok, serta keadaan lain yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh merupakan salah satu penyebab utama yang memengaruhi meningkatnya beban TB (Kemenkes RI, 2016). Tujuan jangka panjang penanggulangan nasional TB adalah

memutuskan rantai penularan sehingga penyakit TB paru tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Notoatmodjo, 2007). Untuk mendukung upaya tersebut, selain melakukan surveilans terpadu penyakit TB diperlukan juga analisis terhadap faktor risiko penularan TB sehingga rantai penularan dapat diputus.

Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit TB diantaranya adalah faktor umur, faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kepadatan hunian kamar tidur, pencahayaan, ventilasi, kondisi rumah, kelembapan udara, status gizi, keadaan sosial ekonomi, dan perilaku (Suryo, 2010). Selain itu tingkat pengetahuan, kebiasaan merokok, dan jarak ke puskesmas juga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. Hal ini didukung oleh penelitian Dotulong dkk (2014) tentang hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin, dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB paru di Desa Wori Kecamatan Wori didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan umur (*p-value* 0,012) dan jenis kelamin (*p-value* 0,000) dengan kejadian penyakit TB paru di Desa Wori Kecamatan Wori. Penelitian lain yang dilakukan oleh Patiro dkk (2016) tentang faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuminting didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan jarak ke puskesmas (*p-value* 0.018) dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuminting. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2017) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru di wilayah kota Tidore, dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pengetahuan (*p-value* 0.002) dan kebiasaan merokok (*p-value* 0.004) terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kota Tidore. Penelitian yang dilakukan oleh Andriani dan Prameswari (2018) tentang keterlambatan berobat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pringapus didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan (*p-value* 0.018) dan jarak ke pelayanan kesehatan (*p-value* 0.001) dengan keterlambatan berobat pasien tuberkulosis paru.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, pada tahun 2018 Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton merupakan tiga

puskesmas dengan angka penemuan kasus tuberkulosis paru tertinggi diantara 30 puskesmas yang berada di Kota Bandar Lampung. Angka cakupan penemuan kasus TB di Puskesmas Panjang sebesar 22% dimana dari 491 suspek TB diperoleh 110 suspek yang terdiagnosis TB, di Puskesmas Sukaraja angka cakupan penemuan kasus TB sebesar 18% dimana dari 375 suspek TB diperoleh 69 suspek yang terdiagnosis TB, sedangkan angka cakupan penemuan kasus TB di Puskesmas Kedaton sebesar 20% dimana dari 324 suspek TB diperoleh 64 suspek yang terdiagnosis TB.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian terhadap faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Bandar Lampung Provinsi Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah jenis kelamin, umur, tingkat pengetahuan, kebiasaan merokok, dan jarak ke puskesmas berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden penderita TB berdasarkan jenis kelamin.
- b. Diketahui karakteristik responden penderita TB berdasarkan umur.
- c. Diketahui distribusi frekuensi penderita TB berdasarkan tingkat pengetahuan.
- d. Diketahui distribusi frekuensi penderita TB berdasarkan kebiasaan merokok.
- e. Diketahui distribusi frekuensi penderita TB berdasarkan jarak ke puskesmas.
- f. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian tuberkulosis paru.
- g. Diketahui hubungan kelompok umur dengan kejadian tuberkulosis paru.
- h. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan kejadian tuberkulosis paru.

- i. Diketahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru.
- j. Diketahui hubungan jarak ke puskesmas dengan kejadian tuberkulosis paru.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam peningkatan *case detection rate* (CDR) dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru.

###### b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti, mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Bidang ilmu pada penelitian ini adalah bakteriologi. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian tuberkulosis paru. Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, umur, tingkat pengetahuan, kebiasaan merokok, dan jarak ke puskesmas. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru berdasarkan hasil pemeriksaan BTA metode mikroskopis di Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2019 yang memenuhi kriteria peneliti. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Sukaraja, dan Kedaton Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung pada bulan Juli-Agustus 2019. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji *Chi-Square*.