

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis juga merupakan penyakit menular yang bersifat kronik dan ditularkan melalui udara (*airborne transmission*) yaitu percikan ludah, bersin, dan batuk (Kemenkes RI, 2011). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ lain. Sumber penularan adalah penderita TB paru Basil Tahan Asam Positif (BTA +) yang dapat menularkan kepada orang di sekelilingnya terutama yang melakukan kontak lama. Setiap satu orang penderita TB paru BTA (+) akan menularkan pada 10 – 15 orang per tahun (Depkes RI, 2004).

Strategi penanggulangan TB yang dikenal dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) telah terbukti sebagai strategi paling efektif. Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB namun pada kenyataannya kasus TB meningkat setiap tahunnya (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015).

Sejak tahun 1993, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa TB paru merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan (Kemenkes RI, 2011). Pada tahun 2013, Indonesia merupakan Negara kelima tertinggi yang mempunyai kasus TB

paru setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan, dengan estimasi insiden 183 per 100.000 penduduk dan estimasi prevalensi 272 per 100.000 penduduk (WHO, 2014). Sedangkan pada tahun 2016, diperkirakan 10,4 juta orang jatuh sakit karena TB, 90% merupakan orang dewasa, 65% adalah laki – laki, dan 10% merupakan orang – orang dengan HIV, serta 56% kasus TB berasal dari lima Negara yaitu India, Indonesia, China, Filipina dan Pakistan (WHO, 2017).

Pada tahun 2016 di Indonesia ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 351.839 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Di provinsi kepulauan Bangka Belitung, penderita TB menempati urutan ke 25 Nasional. Jumlah penderita TB Paru di Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2016 sebanyak 1.524 orang setelah dilakukan pemeriksaan dan yang menjalani pengobatan lengkap sebanyak 448 orang, dari jumlah yang diobati jumlah pasien yang sembuh sebanyak 796 orang atau sekitar 62,2% (Kemenkes RI, 2016). Pada tahun 2016 kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur usia produktif yaitu 25-34 tahun yaitu 18,07% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 16,81. Perbedaan proporsi kasus TB berdasarkan golongan umur dari tahun 2012-2016 tidak terjadi perubahan signifikan (Kemenkes RI, 2016).

Pengendalian TB di Indonesia sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda namun masih terbatas pada kelompok tertentu. Setelah perang kemerdekaan, TB ditanggulangi melalui balai pengobatan penyakit paru-paru (BP-4). Sejak tahun 1969 pengendalian TB dilakukan secara Nasional melalui Puskesmas. Pada tahun 1995, program Nasional pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*Directly Observed Treatment Short-course*) yang dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh Fasilitas Layanan Kesehatan (Fasilitas Layanan Kesehatan),

terutama Puskesmas yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2015).

Berbagai upaya pemerintah untuk memberantas kasus TB paru sudah banyak dilakukan seperti promotif, preventif, dan kuratif oleh instansi Puskesmas dan Rumah Sakit untuk melakukan penemuan dini, mencegah peningkatan angka kejadian, dan penularan. Hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan oleh tim TB *External Monitoring Mission* pada tahun 2005 dan evaluasi yang dilakukan oleh WHO dan Program Nasional TB menunjukkan bahwa meskipun angka penemuan kasus TB Paru di rumah sakit cukup tinggi angka keberhasilan pengobatan rendah dengan angka putus berobat masih cukup tinggi. Kondisi tersebut berpotensi untuk menciptakan masalah besar pada peningkatan bertambahnya kejadian TB dan peningkatan terjadinya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Depkes RI, 2006). Program pemerintah sudah dijalankan dengan baik, berbagai program dan pengembangan sumber daya manusia juga sudah dikembangkan.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian TB paru dewasa di Indonesia adalah umur, jenis kelamin, energi penerangan, tindakan buka jendela kamar, status gizi dan kontak serumah TB. Sedangkan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian TB paru dewasa adalah kontak serumah dengan penderita TB (Rukmini, 2010). Penelitian sebelumnya yang dilakukan tentang hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin dengan kejadian penyakit TB paru. Dimana jenis kelamin laki-laki mempunyai kemungkinan 6 kali lebih besar untuk terkena penyakit TB dibanding jenis kelamin perempuan, tidak ada hubungan yang kuat antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori (Dotulong dkk., 2014). Penelitian Mappadang dkk., (2015) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Tikala Baru, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan dengan kejadian tuberkulosis paru.

Puskesmas Pangkalbalam terletak di Kota Pangkal Pinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Pada tahun 2016 jumlah keseluruhan kasus TB BTA (+) di Kota Pangkal Pinang sebanyak 177 kasus, sementara di tahun 2017 kasus TB di Daerah Kota Pangkal Pinang mengalami peningkatan sebanyak 216 kasus. Di Pangkalpinang khususnya Kecamatan Pangkalbalam adalah termasuk lingkungan yang berpolusi berat dikarenakan daerah Pangkalbalam terdapat Pelabuhan dan Pelabuhan sendiri terdapat banyak kegiatan yaitu seperti kegiatan bongkar muat yang terdapat bermacam-macam material bongkar muat seperti semen, pupuk import, dan masih banyak lagi material yang dapat membahayakan kesehatan pekerja dan lingkungan dan masyarakat sekitar selain itu mayoritas penduduk di daerah Kecamatan Pangkalbalam adalah pekerja buruh harian dan nelayan dan kondisi rumah penduduk disana berukuran hampir sama dan beragam. Pada tahun 2017 di Puskesmas Pangkalbalam terdapat 34 kasus TB BTA (+) dimana laki-laki yang menderita TB BTA (+) sebanyak 21 kasus dan perempuan yang menderita TB BTA (+) sebanyak 13 kasus.

Dengan bertambahnya kejadian angka TB Paru di Kota Pangkalpinang periode 2017 khususnya di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam Kota Pangkalpinang tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Jumlah pasien penyakit TB paru tahun 2016 di Puskesmas Pangkalbalam mencapai 23 pasien. Di Kecamatan Pangkalbalam Kota Pangkal Pinang angka proporsi kejadian TB BTA (+) dari tahun 2016 hingga tahun 2017 yaitu memiliki kasus TBC BTA (+) sebanyak 23 kasus terhitung dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (48,0%) dan perempuan sebanyak 4 orang (17,39%), sedangkan pada tahun 2017 di Puskesmas Pangkalbalam diketahui terdapat 34 kasus TB BTA (+) dimana laki-laki didapatkan menderita TB BTA (+) sebanyak 21 kasus dan perempuan yang menderita TB BTA (+) sebanyak 13 kasus. Banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit TB paru, diantaranya adalah

pendidikan, usia, status merokok, status ekonomi dan kepadatan hunian. Untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara faktor tersebut maka peneliti akan melakukan sebuah penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam Kota Pangkal Pinang tahun 2018.

1.3. Pertanyaan penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
2. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam 2018.
3. Bagaimana gambaran usia responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
4. Bagaimana gambaran status merokok responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
5. Bagaimana gambaran kepadatan hunian responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018
6. Bagaimana gambaran status ekonomi responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
7. Apakah ada hubungan antara pendidikan responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
8. Apakah ada hubungan antara usia responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
9. Apakah ada hubungan antara status merokok responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
10. Apakah ada hubungan antara kepadatan hunian responden dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
11. Apakah ada hubungan antara status ekonomi responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran pendidikan responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran usia responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
4. Mengetahui status merokok responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
5. Mengetahui kepadatan hunian responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
6. Mengetahui gambaran status ekonomi responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan antara pendidikan responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan antara usia responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
9. Menganalisis hubungan antara status merokok responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
10. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian responden dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.
11. Menganalisis hubungan antara status ekonomi responden di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam tahun 2018.

1.5. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh serta menambah wawasan, dalam menanggapi permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat khususnya tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian penyakit TB Paru.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan untuk pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian mahasiswa, khususnya penelitian tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian penyakit TB Paru.

3. Bagi lahan pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menjadi masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap pasien TB tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru.

1.6. Ruang lingkup penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam Kota Pangkal Pinang pada bulan Desember sampai dengan selesai. Hasil data yang didapatkan dari Dinas Puskesmas Pangkalbalam Kota Pangkal Pinang kasus TB paru mengalami peningkatan pada tahun 2017. Ruang lingkup ini difokuskan kepada kasus atau pasien dengan penyakit positif TB paru dan kontrol adalah penduduk atau tetangga yang tidak memiliki penyakit paru di Puskesmas di Kecamatan Pangkalbalam. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain studi *case control*. Pengumpulan data ini akan dilakukan dengan menggunakan kuesioner.