

## BAB I

### PENDAHULUAN

Pada bab ini dielaskan tentang latar belakang, masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penelitian.

#### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat. Penyakit Tuberculosis disebabkan oleh bakteri berbentuk (*basil*) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium Tuberculosis* (Purba et al., 2019). Tuberkulosis Paru menjadi 1 dari 10 penyebab kematian (peringkat di atas HIV/AIDS) di seluruh dunia (WHO, 2019). Di Indonesia terdapat 10.4 juta kasus insiden Tuberkulosis Paru yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk selama tahun 2016. Indonesia merupakan salah satu dari delapan negara dengan insiden kasus Tuberkulosis Paru tertinggi (66%) di dunia, sedangkan provinsi Jakarta berada pada urutan ke 4 dengan prevalensi jumlah kasus Tuberkulosis Paru (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2017), Kota Jakarta Barat menempati posisi ke 2 dengan jumlah kasus Tuberkulosis Paru terbanyak. Sementara itu, kecamatan Cengkareng berada urutan ke 1 dengan jumlah penderita Tuberkulosis Paru klinis sebesar 3.498 pasien, dan kecamatan Kembangan sebesar 1.325 pasien.

Tingginya prevalensi tuberkulosis paru disebabkan oleh berbagai faktor resiko. Beberapa faktor resiko terjadinya tuberkulosis paru adalah faktor sosial ekonomi, demografi, kesehatan lingkungan dan faktor prilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Chatarina (2010) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor resiko terjadinya tuberkulosis paru, diantaranya yakni usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status gizi, dan kondisi fisik rumah. Hal tersebut didukung oleh penelitian jendra di kecamatan wori yang menyatakan bahwa umur, kepadatan hunian dan jenis kelamin merupakan faktor resiko terjadinya tuberkulosis paru (Dotulong et al., 2015).

Jenis kelamin dapat menyebabkan terjadinya tuberkulosis paru yang cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan oleh faktor kebiasaan merokok pada laki-laki yang hampir dua kali lipat dibandingkan wanita (Wardani, 2014). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sukasari. Kebiasaan merokok membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya. Definisi perokok menurut WHO dalam Depkes tahun (2004) adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya. Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru paru yang bersipat kronis dan obstruktif, misalnya bronchitis dan emfisema. Merokok juga terkait dengan influenza dan radang paruparu lainnya. Pada penderita asma, merokok akan memperparah gejala asma sebab asap rokok akan lebih menyempitkan saluran pernapasan. Efek merugikan tersebut mencakup meningkatnya kerentanan terhadap batuk kronis, produksi dahak dan serak. Hal ini dapat memperparah kondisi infeksi

bakteri tuberkulosis yang dapat meningkatkan jumlah penderita tuberkulosis paru (Muna & Cahyati, 2019).

Peningkatan jumlah penderita tuberkulosis paru dikarenakan rendahnya status ekonomi dapat mempengaruhi dalam penyediaan pemukiman lingkungan yang sehat. Ekonomi yang tinggi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, khususnya dalam pemenuhan nutrisi. Dengan ekonomi yang tinggi keluarga dapat membeli bahan makanan yang berkualitas dan bergizi baik, dengan gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, sehingga keluarga tidak mudah sakit. Hal itu karena tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendapatan dipengaruhi oleh status pekerjaan. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Apabila gizinya kurang maka tubuh akan mudah terserang penyakit. Keadaan status ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dalam mengatasi berbagai masalah tersebut terutama dalam kesehatan. Dari beberapa faktor tersebut menunjukkan adanya hubungan resiko kejadian Tuberkulosis Paru dengan sosial demografi yaitu tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, kebiasaan merokok dan, riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis paru (Muna & Cahyati, 2019).

DKI Jakarta jumlah pengidap penyakit Tuberkulosis Paru pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Sedangkan, Pada tahun 2015 warga DKI Jakarta yang menderita penyakit Tuberkulosis Paru hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya. Kota Jakarta Barat menempati posisi ke 2 dengan jumlah kasus Tuberkulosis Paru terbanyak (Kendall.k, 2014). Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada dokter spesialis paru di Puskesmas Poris Gaga Lama, didapatkan kasus tuberkulosis paru sebanyak 3.545 jiwa, dan pada tahun 2019 terdapat 65 penderita tuberkulosis paru, hal tersebut mengalami peningkatan jumlah penderita pada tahun 2020 yaitu terdapat 108 penderita tuberkulosis paru di puskesmas tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan peneliti memilih penelitian di Puskesmas Poris Gaga Lama karena Puskesmas Poris Gaga Lama dekat dengan rumah peneliti dan jumlah populasi banyak yaitu 108. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai adanya hubungan faktor sosial demografi yang berperan terhadap timbulnya kejadian tuberkulosis paru, maka peneliti ingin meneliti Gambaran Sosial Demografi Pada Resiko Kejadian Tuberkulosis Paru.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas. Maka dirumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut. Apa saja Faktor Sosial Demografi yang menyebabkan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah Puskesmas Poris Gaga Lama.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran sosial demografi yang beresiko menyebabkan terjadi tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Poris Gaga Lama Tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan usia.
- b. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin.
- c. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan status pekerjaan.
- d. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan status pendapatan.
- e. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan status pendidikan.
- f. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan status gizi.
- g. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan riwayat merokok.
- h. Untuk ketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan riwayat minum alkohol.
- i. Untuk diketahui karakteristik responden tuberkulosis paru berdasarkan riwayat keluarga.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

Pada penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pihak yang terkait, antara lain:

### **1.3.1 Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai dampak dari sosial demografi pada resiko kejadian Tuberkulosis Paru , serta dapat di aplikasikan ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan.

### **1.3.2 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi baik sebagai informasi maupun data pembanding untuk dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan sosial demografi pada resiko kejadian Tuberkulosis Paru di masa mendatang.

### **1.3.3 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden mengenai penyebab terjadinya tuberkulosis paru dan resiko kejadian penyakit tersebut.