

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Tuberculosis* (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyebab kematian ke dua setelah HIV.<sup>[1]</sup> Penyakit TB juga merupakan penyebab kematian nomor 5 setelah penyakit kardiovaskular dan penyakit saluran napas pada semua kelompok usia dan nomor 1 dari golongan penyakit infeksi.<sup>[2]</sup> Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terjadi kenaikan jumlah kasus terinfeksi kuman TB sebesar 0,6 % pada tahun 2014.<sup>[3]</sup> Pada tahun 2014 di dunia persentase TB Paru terbanyak adalah pada wilayah Afrika (37%), sedangkan Asia Tenggara dengan persentase kasus TB Paru sebesar 28 %.<sup>[4]</sup>

Indonesia berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia.<sup>[1]</sup> Angka prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,4 % dari jumlah penduduk.<sup>[5]</sup> Prevalensi TB paru di Sumatera Barat pada tahun 2013 adalah 0,2 %.<sup>[5]</sup> Pada tahun 2014 prevalensi TB di Sumbar adalah 0,11 % dan pada tahun 2016 prevalensi TB Paru di Sumbar mengalami peningkatan menjadi 0,15%.<sup>[6]</sup>

Kota Padang menyumbang angka kejadian TB paru yang cukup tinggi di Provinsi Sumatera Barat. Prevalensi TB Paru di Kota Padang pada tahun 2014 adalah 0,11 %.<sup>[7]</sup> Sedangkan pada tahun 2016 meningkat menjadi 0,18 %.<sup>[8]</sup> Angka ini melebihi angka prevalensi TB Paru di Sumbar (0,15 %).

Tingginya prevalensi TB Paru disebabkan oleh berbagai faktor risiko. Beberapa faktor risiko terjadinya TB Paru adalah faktor sosioekonomi, demografi, kesehatan lingkungan dan faktor perilaku.<sup>[9]</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Rukmini tahun 2007 menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor risiko terjadinya TB Paru, diantaranya yakni umur, jenis kelamin, status pekerjaan, status gizi, kondisi fisik rumah.<sup>[9]</sup> Hal tersebut

didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jendra di Kecamatan Wori yang menyatakan bahwa umur, jenis kelamin, dan kepadatan hunian merupakan faktor risiko terjadinya TB Paru.<sup>[10]</sup> Penelitian Sylva Lestari di Lampung juga menunjukkan bahwa kepadatan penduduk dan PHBS berhubungan dengan terjadinya TB Paru.<sup>[11]</sup>

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya TB Paru. Menurut WHO, jenis kelamin dapat juga menyebabkan terjadinya penyakit TBC 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.<sup>[4]</sup> Penelitian Chandra Wibowo yang menemukan bahwa pada laki-laki mendapatkan TB Paru Pada kasus kontak 0, 36 kali pada perempuan.<sup>[12]</sup>

Mudahnya penularan penyakit tuberkulosis disebabkan mobilitas yang berkaitan dengan kualitas kesehatan dan kualitas hidup pada masyarakat. Masalah persebaran penduduk tidak kalah pentingnya dengan masalah tingginya angka keterpaparan terhadap kasus penyakit, terutama penyakit tuberkulosis, dan ini berhubungan dengan kepadatan jumlah penduduk yang tidak merata. Wilayah yang kepadatan penduduknya tinggi cenderung memiliki tempat tinggal yang kumuh, hygiene dan nutrisi yang buruk, sehingga bila ada warganya terkena penyakit TB akan mempercepat proses penyebarannya.<sup>[13]</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Woro yang menyatakan bahwa kepadatan penduduk memiliki hubungan dengan kejadian TB di Provinsi Lampung.<sup>[14]</sup>

Selain itu kondisi kesehatan lingkungan rumah juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian Penyakit TB Paru, karena lingkungan rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan atau rumah yang terlalu sempit akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga memudahkan terjadinya penyakit.<sup>[2]</sup> Menurut Yuherry, faktor kesehatan lingkungan rumah seperti kepadatan rumah, luas ventilasi, pencahayaan, lantai dan dinding mempunyai hubungan yang bermakna dengan Kejadian TB Paru di wilayah kerja

Puskesmas Ujung Gading Kecamatan Lembah Melintang Kabupaten Pasaman Barat.<sup>[15]</sup> Ventilasi rumah yang tidak baik berperan pada kejadian infeksi TB (45,6%) dibandingkan dengan ventilasi baik (35,7%), sesuai dengan penelitian Gustafon.<sup>[16]</sup> Ventilasi rumah yang buruk dapat meningkatkan transmisi kuman TB karena aliran udara yang statis. Aliran udara yang statis akan menyebabkan udara yang mengandung banyak kuman TB akan terhirup oleh anak yang berada dalam rumah dengan ventilasi buruk.<sup>[17]</sup>

PHBS merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap resiko terjadinya TB Paru. Penelitian Syfa menunjukkan bahwa PHBS berpengaruh terhadap terjadinya TB Paru. Ada 10 indikator PHBS yang seharusnya dilakukan dalam rumah tangga, salah satunya adalah tidak merokok di dalam rumah. Penelitian yang dilakukan oleh Aryana mendapatkan peluang terinfeksi TB lebih banyak dijumpai pada subjek dengan pajanan asap rokok.<sup>[17]</sup>

Ketersediaan sarana kesehatan merupakan hal penting dalam rangka peningkatan dan menjaga kesehatan pada masyarakat. Ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya yang dapat diakses oleh masyarakat akan mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan fasilitas kesehatan menjadi kunci penting dalam hal penanganan penyebaran penyakit menular, bencana alam maupun kegawat-daruratan lain.<sup>[18]</sup>

Kota Padang merupakan ibukota Provinsi Sumatera Barat. Kota Padang memiliki jumlah penduduk terbanyak yakni 914.968 jiwa. Kepadatan penduduk di Kota Padang adalah 11316 orang/km<sup>2</sup>. Kota Padang terdiri atas 11 kecamatan dan 104 kelurahan. Jumlah seluruh rumah di Kota Padang adalah 176.745 unit, sedangkan jumlah rumah tangga yang tercatat sebanyak 199.704. Jumlah sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di Kota Padang adalah sebanyak 29 unit rumah sakit, 22 unit Puskesmas, serta 62 Puskesmas Pembantu (Pustu).<sup>[8]</sup>

Penelitian tentang TB Paru telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Namun penelitian TB Paru menggunakan ekologi masih sedikit dilakukan terutama di Kota

Padang. Studi ekologi adalah studi epidemiologi dengan populasi sebagai unit analisis, yang bertujuan mendeskripsikan hubungan korelatif antara penyakit dan faktor-faktor yang diminati peneliti dapat menentukan ada atau tidaknya hubungan serta ke arah mana hubungan tersebut (positif/negatif). Sehingga dengan begitu peneliti dapat langsung mencari keberadaan hubungan dan tingkat hubungan variabel yang direfleksikan dalam koefisien korelasi.<sup>[19, 20]</sup>

Penelitian sebelumnya tentang TB Paru sudah banyak dilakukan di Kota Padang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Shabrina mengenai risiko terjadinya TB di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang menggunakan desain *case control*.<sup>[21]</sup> Sedangkan penelitian TB Paru dengan desain *cross sectional* juga dilakukan oleh Ivan Putra di tempat yang sama.<sup>[22]</sup> Beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan di Kota Padang pada umumnya membahas pada tingkat individu, untuk tingkat populasi masih jarang dilakukan. Penelitian dengan pendekatan ekologi perlu dilakukan di Kota Padang sebab, dicurigai bahwa keadaan demografis dan kondisi lingkungan kota Padang beresiko untuk terjadinya TB Paru. Melalui pendekatan ekologi diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan kebijakan yang lebih luas. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas dan juga didukung penelitian yang telah dilakukan sebelumnya maka peneliti ingin meneliti “Studi Ekologi sosiodemografi dan lingkungan terhadap prevalensi Tuberkulosis Paru di Kota Padang”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan persentase jenis kelamin dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) Paru per kecamatan di Kota Padang?
2. Apakah ada hubungan angka kepadatan penduduk dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) Paru per kecamatan di Kota Padang?

3. Apakah ada hubungan persentase rumah sehat dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) Paru per kecamatan di Kota Padang?
4. Apakah ada hubungan persentase rumah ber-PHBS dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) Paru per kecamatan di Kota Padang?
5. Apakah ada hubungan rasio jumlah sarana kesehatan yang tersedia dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) Paru per kecamatan di Kota Padang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dan lingkungan terhadap prevalensi tuberkulosis di Kota Padang Tahun 2016??"

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menggambarkan variasi prevalensi TB Paru di Kota Padang
2. Menggambarkan variabel sosiodemografi dan lingkungan per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.
3. Untuk mengetahui hubungan persentase jenis kelamin dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.
4. Untuk mengetahui hubungan angka kepadatan penduduk dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan persentase rumah sehat dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.
6. Untuk mengetahui hubungan persentase rumah ber-PHBS dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.
7. Untuk mengetahui hubungan rasio jumlah sarana kesehatan yang tersedia dengan prevalensi Tuberkulosis (TB) per kecamatan di Kota Padang tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang kejadian TB.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor determinan sosial dan lingkungan yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Kota Padang.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program TB, khususnya prevalensi TB Paru per kecamatan dalam mengetahui faktor sosiodemografi dan lingkungan yang berhubungan dengan Prevalensi TB Paru, sehingga dapat menjadi masukan dalam pengambilan kebijakan yang lebih luas.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat melalui penyuluhan oleh petugas kesehatan atau kader mengenai faktor sosiodemografi dan lingkungan terhadap prevalensi TB Paru. Sehingga masyarakat bisa dan mampu untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai faktor sosiodemografi dan risiko lingkungan yang berhubungan dengan prevalensi TB Paru.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kota Padang dengan melihat prevalensi TB Paru per kecamatan di Kota Padang pada tahun 2016, untuk mengetahui hubungan sosiodemografi dan lingkungan terhadap prevalensi Tuberkulosis Paru di Kota Padang Tahun 2016. Variabel independen yang diambil berupa jenis kelamin, kepadadatan penduduk, rumah sehat, rumah

ber-PHBS dan ketersediaan sarana kesehatan. Menggunakan pendekatan ekologi serta menggunakan data sekunder yakni data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2016.

