

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular langsung yang menyerang paru-paru. Gejala yang ditimbulkan berupa gejala respiratorik seperti batuk lebih dari 3 minggu, batuk berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada. Namun terkadang muncul gejala sistemik seperti penurunan berat badan, suhu badan meningkat, dan malaise. Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia ini (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Pada tahun 1992 TB telah dicanangkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai “*Global Emergency*.” Jumlah kasus baru TB setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 1990 insidensi TB berjumlah 8.0 juta kasus, dan terus bertambah menjadi 10,2 juta kasus pada tahun 2000 (*Sudre et al. 1992; Dolin et al. 1994*). Namun sejak tahun 2000 WHO membentuk *Stop TB Partnership* untuk lebih meningkatkan pengendalian TB yang berkaitan dengan *Millenium Development Goals* (MDG's) (WHO & Stop TB Partnership, 2006). Setelah adanya strategi

tersebut kejadian TB menurun. Pada tahun 2000 berjumlah 10,2 juta kasus, menurun menjadi 8,8 juta kasus pada tahun 2010 (Nair & Sahu, 2010; WHO, 2011). Pada beberapa tahun terakhir kejadian TB mengalami stagnansi. Pada tahun 2011 berjumlah 8,7 juta kasus (WHO, 2012), menurun menjadi 8,6 juta kasus pada tahun 2012 (WHO, 2013), dan kembali mengalami peningkatan menjadi 9.0 juta kasus pada tahun 2013 (WHO, 2014).

Perkiraan proporsi jumlah kasus TB paru pada tahun 2013 Asia merupakan penyumbang terbesar yaitu 56%. Indonesia sendiri sebagai salah satu negara di Asia menduduki peringkat ke kelima dalam insidensi TB di dunia sebesar 410.000-520.000 kasus di bawah negara-negara lainnya seperti India (2.0–2.3 juta), China (0.9–1.1 juta), Nigeria (340.000–880.000), dan Pakistan (370.000-650.000) (WHO 2014; Aditama & Subuh, 2011).

Terdapat beberapa faktor risiko yang meningkatkan seseorang untuk terinfeksi TB. Determinan sosial adalah faktor yang penting dalam kejadian TB, dikarenakan secara langsung maupun melalui faktor risiko dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Lahelma, *et al.* 2004; Lönnroth 2011). Determinan Sosial yang dimaksud adalah pendapatan, pendidikan, pekerjaan, kelas sosial, jenis kelamin, dan etnik. Melalui tingkat pendidikan yang biasanya diperoleh sejak awal masa dewasa yang memiliki sifat khusus yaitu pengetahuan dan sumber daya lain yang dapat berimplikasi terhadap gaya hidup sehat. Selain itu pula pendidikan memberikan kontribusi secara formal terhadap status sosial ekonomi

melalui pekerjaan dan pendapatan (Solar & Irwin, 2007). Faktor risiko yang dapat dipengaruhi oleh determinan sosial adalah akses ke pelayanan kesehatan, keamanan pangan, kondisi rumah serta perilaku mengenai *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), merokok, malnutrisi, *Diabetes Mellitus* (DM) dan alkohol (Lönnroth, 2011).

Bandar Lampung adalah salah satu kota yang terletak di Propinsi Lampung yang memiliki insidensi kasus TB terbesar di Propinsi Lampung. Insidensi kejadian TB di Bandar Lampung terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 insiden kasus sebesar 956 kasus, meningkat menjadi 1621 kasus pada tahun 2014 (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2010; Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2014). Insidensi kejadian TB di Bandar Lampung sebanyak 812 kasus tahun 2015 pada triwulan 2. Dari seluruh unit pelayanan tingkat pertama di Bandar Lampung Puskesmas Panjang memiliki insidensi kejadian TB yang paling banyak yaitu 84 kasus. Terdapat 40 kasus BTA (+) dan sisanya kasus TB lain. Target sasaran dalam kurun waktu 1 tahun Puskesmas Panjang dalam penemuan kasus TB paru tahun 2015 adalah sebanyak 183 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2015).

Jumlah kepadatan penduduk di Kecamatan Panjang yang tercatat di Kantor Kecamatan Panjang pada tahun 2015 adalah 67.149 jiwa, sepertiga diantaranya adalah penduduk miskin yaitu sekitar 22.383 jiwa (Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Bandar Lampung, 2014), Dari seluruh jumlah penduduk yang tinggal di Kecamatan Panjang sebagian besar atau sekitar 65% setara dengan 43.646 jiwa memiliki

pekerjaan. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa upah yang diperoleh di bawah standar kota. Menurut survei pendahuluan dari penelitian ini keadaan di Kecamatan Panjang merupakan kawasan padat penduduk merupakan kawasan industri dan terletak di tepi pantai dengan genangan air yang kotor sehingga menyebabkan beberapa kawasan di Kecamatan Panjang tampak kumuh.

Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor kondisi sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap kejadian TB paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri (Kusyogo *et al*, 2011). Sejalan dengan penelitian lain sosial ekonomi yang diukur melalui pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan turut berpengaruh terhadap angka kejadian TB paru BTA positif di Puskesmas Jombang yaitu sebesar 38,9%, dimana 62,1% dipengaruhi oleh faktor lain (P. Ristyoy Sari, 2012). Pada penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung indikator pendidikan, pendapatan dan kelas sosial yang rendah, secara bersama-sama meningkatkan risiko kejadian tuberkulosis paru sedangkan *gender* dan *ethnic* sebagai komponen dari determinan sosial itu sendiri bukan merupakan faktor risiko di Bandar Lampung (Wardani, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan determinan sosial penderita TB dengan kejadian TB di Puskesmas Panjang. Alasan dilakukannya penelitian ini di Puskesmas Panjang dikarenakan insidensi kejadian TB di Puskesmas Panjang adalah yang terbesar di kota Bandar Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, dapat disusun rumusan masalah : Apakah determinan sosial penderita TB merupakan faktor risiko dari kejadian TB di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui besar risiko determinan sosial terhadap kejadian TB paru di Puskesmas Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sebaran pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan kelas sosial penderita TB paru di Puskesmas Panjang.
2. Untuk mengetahui besar risiko pendidikan rendah terhadap kejadian TB paru di Puskesmas Panjang.
3. Untuk mengetahui besar risiko tidak memiliki pekerjaan terhadap kejadian TB paru di Puskesmas Panjang.
4. Untuk mengetahui besar risiko pendapatan rendah terhadap kejadian TB paru di Puskesmas Panjang.
5. Untuk mengetahui besar risiko tidak memiliki sumber daya produktif (kelas sosial rendah) terhadap kejadian TB paru di Puskesmas Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan kajian atau referensi untuk membuat atau memperbaiki kebijakan berkaitan dengan pengendalian TB di Kota Bandar Lampung.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada masyarakat tentang pentingnya membentengi diri dari infeksi TB dengan memperbaiki determinan sosial guna memperkecil risiko terinfeksi TB.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pustaka atau bacaan guna menunjang pendidikan atau penelitian selanjutnya yang mungkin ada keterkaitannya dengan penelitian ini.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber referensi, atau sebagai bahan pertimbangan dalam mengerjakan penelitian yang mungkin berkaitan dengan penelitian ini.

5. Bagi Peneliti Sendiri

Peneliti dapat menggunakan keilmuan yang telah didapat sebelumnya, serta peneliti dapat menyelesaikan pendidikannya dengan menyelesaikan tugas akhir perkuliahan ini.