

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh infeksi bakteri berbentuk batang, *Mycobacterium Tuberculosis* (M.TB) penyakit TB sebagian besar mengenai parenkim paru (TB Paru) namun bakteri ini juga memiliki kemampuan untuk menginfeksi organ lain (TB ekstra paru) (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Tahun 2016 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 351.893 kasus. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk terbesar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia. Proporsi kasus tuberkulosis menurut kelompok umur pada tahun 2016 ditemukan kasus terbanyak pada kelompok umur 25-34 tahun sebesar 18,07% diikuti oleh kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,25% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 16,81% (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular sebagai penyebab utama masalah kesehatan. Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium*

Tuberculosis. Diagnosis dan perawatan tepat waktu rutin minum obat anti Tuberculosis (OAT) selama enam bulan pertama pada penderita Tuberculosis penderita Tuberculosis Paru dapat disembuhkan dan penularan infeksi semakin menurun (WHO, 2019). WHO merumuskan beberapa negara dengan beban tinggi bagi Tuberculosis berdasarkan 3 parameter antara lain tuberculosis, tuberculosis dan Penyakit Human Immuno Deficiency Virus (TBH/Hi serta MDR dengan TBC). Ada sekitar  $\pm$  48 negara tersebut dalam daftar tersebut. Sebuah negara bisa saja dalam kategori tersebut, atau bahkan keduanya, terlebih bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bertepatan dengan 13 negara lain, masuk kedalam catatan HBC untuk ke tiga indikator yang disebutkan. Artinya Indonesia menyandang permasalahan besar didalam melawan penyakit Tuberculosis Paru.

Penderita TB di Indonesia pada tahun 2017 berjumlah 420.994 kasus (Infodatin, 2018). Pada tahun 2018 kasus TB berjumlah 845.000. Proporsi kasus tuberculosis menurut kelompok umur pada tahun 2018 tertinggi pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 14,2% dan terendah pada kelompok umur  $\geq$ 65 tahun sebesar 8,1%. Estimasi beban TB di Indonesia pada kasus baru sebesar 846.000 kasus dengan rate 316/100.000 penduduk. Kasus TB terkonfirmasi kasus baru dan relapse sebesar 563.879 kasus. TB paru di Indonesia terkonfirmasi sebesar 88% dengan terkonfirmasi bakteriologi sebesar 50%. Pada anak usia 0-14 tahun sebesar 11% kasus. Jenis kelamin laki-laki (52%) lebih besar dari penderita berjenis kelamin perempuan (37%).

Berdasarkan jenis kelamin menurut umur, laki-laki dengan kelompok umur tertinggi adalah 45-54 tahun sebesar >500.000 orang dan jenis kelamin perempuan adalah kelompok umur 15-24 tahun sebesar >400.000 orang (WHO, 2019).

Tuberkulosis adalah penyakit lama yang masih menjadi pembunuh terbanyak di antara penyakit menular. Berdasarkan laporan WHO 2017 diperkirakan ada 1.020.000 Kasus di Indonesia namun baru dilaporkan ke Kementerian kesehatan sebanyak 420.000 kasus. Besar dan luasnya permasalahan akibat Tuberkulosis mengharuskan semua pihak untuk dapat berkomitmen dan berkerjasama dalam melakukan pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis. Kerugian yang diakibatkannya sangat besar, bukan hanya dari aspek kesehatan semata tetapi juga dari aspek sosial ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh karenanya perang terhadap Tuberkulosis berarti pula perang terhadap kemiskinan, ketidakproduktifan, dan kelemahan akibat Tuberkulosis (Kementrian Kesehatan, 2018).

Upaya untuk mengatasi masalah Tuberculosis di Indonesia TOSS Tuberculosis (Temukan Obati Sampai Sembuh) Adalah gerakan untuk menemukan pasien sebanyak mungkin dan mengobati sampai sembuh sehingga rantai penularan di masyarakat bisa dihentikan. Gerakan TOSS Tuberculosis sebagai upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis (Kementrian Kesehatan, 2018).

Puskesmas Rawat Inap Kemiling terletak di Jalan Imam Bonjol No. 592, Sumberrejo, Kemiling, Sumber Rejo, Kemiling, Kota Bandar Lampung dan membawahi 9 kelurahan, yakni Beringin Jaya, Beringin Raya, Kedaung, Kemiling Permai, Kemiling Raya, Pinang Jaya, Sumber Agung, Sumber Rejo dan Sumber Rejo Sejahtera. Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rawat Inap Kemiling pada tahun 2019 sebanyak 102 orang, pada tahun 2020 sebanyak 59 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 33 penderita dan tahun 2022 sebanyak 17 penderita (Profil Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung)

Hal tersebut mendorong penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang Perilaku Hidup Sehat dan Rumah Penderita Tuberkulosis Paru yang ada di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Sehat dan Rumah Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, yang menjadi masalah penelitian yaitu tingginya penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukarame, maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui “Gambaran Perilaku Hidup Sehat dan Rumah Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022”

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum :

Diketahui perilaku hidup sehat dan rumah Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022

2. Tujuan Khusus :

- a. Deketahui kondisi ventilasi rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- b. Deketahui kondisi pencahayaan rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- c. Deketahui kondisi jenis lantai rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- d. Deketahui kondisi kelembaban rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- e. Deketahui kondisi kepadatan hunian rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- f. Deketahui kondisi suhu rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- g. Deketahui perilaku merokok penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- h. Deketahui perilaku membuang spuntum sembarangan penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022

- i. Deketahui perilaku bersin/ batuk penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- j. Deketahui perilaku membuka dan menutup jendela penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022
- k. Deketahui perilaku mencuci tangan dengan sabun penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022

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

- 1. Mengaplikasikan ilmu perkuliahan yang di dapat di Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
- 2. Sebagai informasi ataupun acuan tambahan bagi institusi politeknik kesehatan jurusan kesehatan lingkungan.
- 3. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan instansi terkait untuk menentukan kebijakan dalam program pemberantasan penyakit Tuberkulosis tentang angka kesakitan.

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

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan variabel yang dikaji adalah kondisi rumah (ventilasi, pencahayaan, jenis lantai, kelembaban, kepadatan hunian, dinding, suhu, perilaku merokok, perilaku membuang spuntum sembarangan, perilaku batuk/bersin, perilaku membuka dan menutup jendela, perilaku mencuci tangan dengan sabun dan perilaku penggunaan

transportasi umum pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2022.