

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

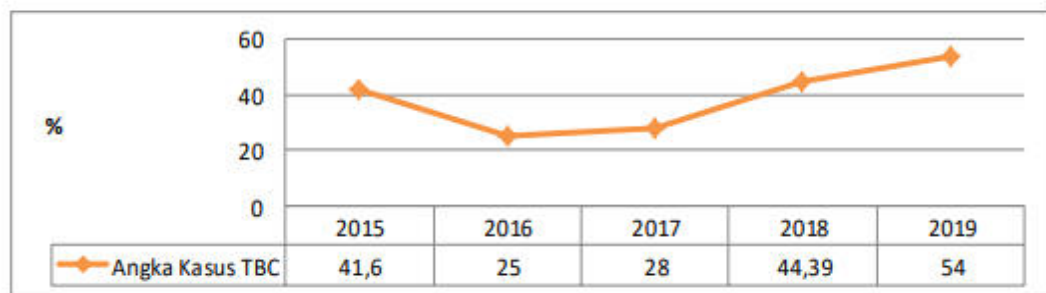
Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi ssssssslah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan laporan WHO 2020, Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di Dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada

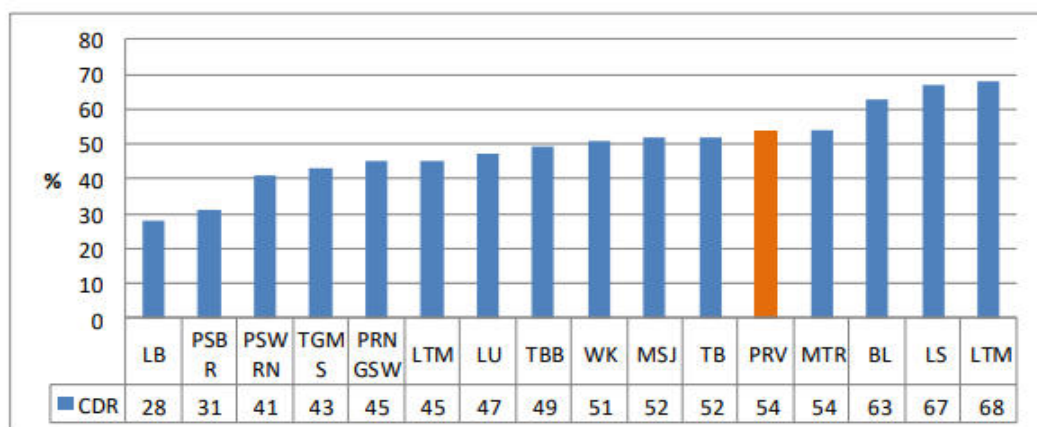
tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% (WHO, Global Tuberculosis Report, 2020).

Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia sebanyak 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%). (Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan, 2020).



Sumber: Evaluasi Bidang P2PM Dinkes Prov. Lampung

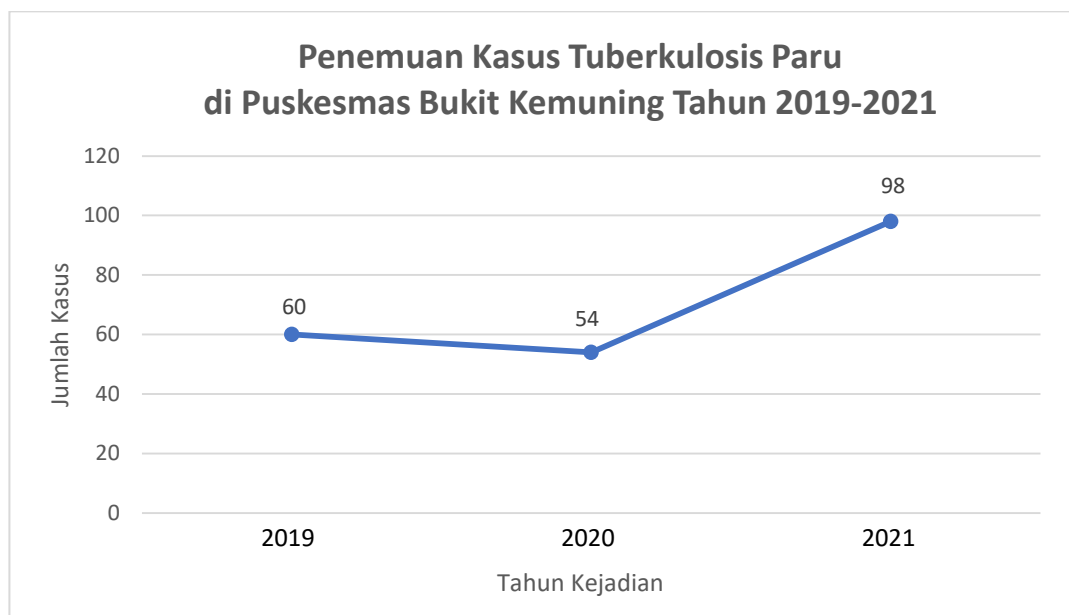
Grafik 1.1. Angka Penemuan Kasus TBC (CDR) Semua Kasus TB Di Provinsi Lampung Tahun 2019.



Sumber: Evaluasi Bidang P2PM Dinkes Prov. Lampung

Grafik 1.2. Distribusi Angka Penemuan Kasus (CDR) TBC Di Provinsi Lampung Tahun 2019.

Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB Di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 25%-54%, namun angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Dari grafik diatas dapat diketahui CDR masing-masing Kabupaten/Kota. Case Detection Rate (CDR) menerangkan persentase penemuan kasus TBC di masing-masing wilayah Puskesmas di Kabupaten/Kota. CDR tertinggi saat ini ada di Kabupaten Lampung Timur (68%) dan terendah berada pada Kabupaten Lampung Barat (28%), sedangkan Lampung Utara sendiri berada pada urutan ke-10 dari 16 kabupaten yang ada di Provinsi Lampung pada tahun 2019. Semakin tinggi CDR mengartikan semakin banyak kasus TBC yang ditemukan secara dini dan diobati, sehingga menurunkan angka penularan di masyarakat. CDR yang rendah mengartikan kasus TBC masih banyak yang belum ditemukan sehingga mengindikasikan penularan TBC yang tinggi di Kabupaten/Kota tersebut. (Profil Kesehatan Lampung, 2019).



Sumber: Data Puskesmas Bukit Kemuning

Grafik 1.3. Grafik Kasus Tuberkulosis Paru di Puksesmas Bukit Kemuning
Tahun 2019-2021

Puskesmas Rawat Inap Bukit Kemuning adalah salah satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Lampung Utara yang bertempat di Kecamatan Bukit Kemuning. Puskesmas Rawat Inap Bukit Kemuning terdiri dari 1 kelurahan dan 7 desa yaitu, Kelurahan Bukit Kemuning, Desa Tanjung Baru Timur, Desa Tanjung Baru, Desa Dwikora, Desa Muara Aman, Desa Suka Menanti, Desa Tanjung Waras dan Desa Sidomulyo, dengan 41.839 jiwa jumlah penduduk pada tahun 2021 di wilayah Puskesmas Bukit Kemuning. Tahun 2019 di Puskesmas Bukit kemuning ditemukan kasus Tuberkulosis Paru sebesar 60 kasus, pada tahun 2020 sebesar 54 kasus yang ditemukan terkena Tuberkulosis Paru, dan pada tahun 2021 terdapat 98 kasus Tuberkulosis Paru. (Data Puskesmas Bukit Kemuning, 2021)

Tabel 1.1.
10 Penyakit Berbasis Lingkungan Di Puskesmas Bukit Kemuning
Tahun 2021

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
1	ISPA	333
2	Diare	180
3	Tuberkulosis Paru	98
4	Dermatitis	57
5	Scabies	44
6	Demam Tifoid	9
7	DBD	2
8	Malaria	0
9	Leptospirosis	0
10	Filariasis	0

Sumber data: Puskesmas Bukit Kemuning, 2021

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas surveilan Tuberkulosis Paru dan buku catatan register data 10 besar penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2021 mencatat penyakit TBC atau Tuberkulosis Paru berada pada urutan ke-3 dengan jumlah 98 kasus orang yang

menderita Tuberkulosis Paru dan sebanyak 4 orang meninggal dunia akibat dari kasus tersebut.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, menetapkan target prevalensi TBC secara nasional yaitu 130 per 100.000 penduduk dan 135 per 100.000 penduduk untuk Provinsi Lampung, dengan target penemuan kasus yang diharapkan sebesar 80%. Saat ini di Puskesmas Bukit Kemuning belum mampu mencapai target prevalensi penemuan kasus tersebut, pada tahun 2021 dengan jumlah penemuan 98 kasus yang baru mencapai 78% dari angka prevalensi 55 per 100.000 penduduk.

Penyakit TBC merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Timbulnya penyakit Tuberkulosis (TBC) di masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko determinan. Menurut Hendrik L. Bloom ada empat faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit tuberkulosis paru yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Berdasarkan bagian tersebut dapat dilihat bahwa faktor yang paling mempengaruhi derajat kesehatan adalah faktor lingkungan sebesar (40%), kemudian disusul oleh faktor perilaku (30%), pelayanan kesehatan (20%) dan yang terakhir faktor keturunan (10%). Faktor lingkungan adalah salah satu faktor yang sangat besar mempengaruhi derajat kesehatan. (Irwan, 2017)

Kondisi fisik rumah responden memiliki peranan yang penting dalam penyebaran bakteri TB paru ke orang yang sehat. Penyebaran bakteri TB paru akan lebih cepat menyerang orang yang sehat jika berada di dalam rumah yang lembab, gelap dan kurang cahaya. (Kemenkes, 2011)

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kemuning Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kemuning Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kemuning Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian Tuberkulosis Paru dengan kondisi lingkungan fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran suhu di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui gambaran pencahayaan di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui gambaran kelembaban di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.

- e. Untuk mengetahui gambaran ventilasi di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- f. Untuk mengetahui gambaran kepadatan hunian di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui gambaran jenis lantai di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- h. Untuk mengetahui hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- i. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- j. Untuk mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- k. Untuk mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- l. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.
- m. Untuk mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi yang terkait dan dapat digunakan sebagai bahan

pertimbangan dalam pencegahan melalui lingkungan fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning.

2. Bagi Insitusi Poltekkes Tanjung Karang

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi bagi Poltekkes Tanjungkarang untuk sebagai sumber baca dalam melakukan pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru melalui kondisi lingkungan fisik rumah.

3. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat memperoleh pengetahuan serta wawasan sebagai aplikasi ilmu yang didapat sewaktu kuliah khususnya mengenai kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control* yang bertujuan mengetahui gambaran dan hubungan kejadian Tuberkulosis Paru dengan kondisi fisik rumah, yang meliputi hubungan antara suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru, hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru, hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis paru, hubungan ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis paru, hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru dan hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kemuning tahun 2022. Data penelitian diperoleh melalui hasil rekam medis dan buku catatan register Puskesmas Bukit Kemuning serta melalui wawancara dan observasi terhadap sampel yang terpilih kemudian dianalisis menggunakan analisis *univariat* dan analisis *bivariat*.