

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*), suatu bakteri berbentuk batang tahan asam terhadap pewarnaan (Perangin, 2016)

Pada tahun 2017, WHO melaporkan TB paru menyebabkan 1,3 juta kematian. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philipina (6%), dan Pakistan (5%). Indonesia menjadi negara ketiga penyumbang kasus tuberkulosis setelah India dan China. WHO memperkirakan bakteri ini membunuh sekitar 2 juta orang setiap tahunnya (World Health Organization, 2018).

Berdasarkan laporan WHO 2017, angka insiden tuberkulosis di Indonesia sebesar 391/100.000 penduduk dan angka kematian 42/100.000 penduduk, sedangkan berdasarkan data hasil survei prevalensi TB paru tahun 2013- 2014 angka prevalensi pada tahun 2017 sebesar 619/100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 628/100.000 penduduk (World Health Organization, 2018).

Di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus TB paru sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TB paru yang ditemukan pada tahun 2016 sebesar 360.565 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa

Timur dan Jawa Tengah. Di Jawa Tengah, Angka Notifikasi Kasus (CNR) untuk semua kasus TB paru tahun 2017 sebesar 132,9/100.000 penduduk.

Di Puskesmas Kalirejo pada Tahun 2018 terdapat jumlah pasien TB paru BTA + yaitu sebesar 33 orang, pada tahun 2019 terdapat jumlah pasien TB paru BTA + yaitu sebesar 38 orang, pada tahun 2020 TB Paru BTA + kini berjumlah 51 orang. Puskesmas Kalirejo memiliki target kesembuhan yang tinggi sehingga setiap tahunnya jumlah pasien TB Paru ini mengalami peningkatan. (Puskesmas Kalirejo,2020)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di Puskesmas Kalirejo diketahui bahwa petugas Puskesmas Kalirejo, melakukan Program Pencegahan Dan Penanggulangan TB Paru (P2TB Paru) yaitu dengan melakukan Penyuluhan Masyarakat, Penyuluhan di Sekolah, Penyuluhan di Pondok Pesantren, Penyuluhan Terhadap Kader, dan Penyuluhan Terhadap Keluarga Penderita.(Puskesmas Kalirejo, 2020)

Untuk menilai kemajuan atau keberhasilan program penanggulangan TB, maka digunakan beberapa indikator. Indikator yang digunakan dalam penanggulangan TB nasional adalah Angka Penemuan Kasus (Case Detection Rate = CDR), Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate = SR). Target capaian minimal CDR nasional yaitu 70% dan target capaian minimal SR nasional adalah 85% (Dinkes Prov. Lampung, 2016; Kemenkes, 2011).

Kondisi fisik rumah responden memiliki peranan yang penting dalam penyebaran bakteri TB paru ke orang yang sehat. Sumber penularan penyakit ini melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Pada saat

penderita batuk atau bersin butir-butir air ludah berterbangan di udara dan akan hidup beberapa jam lamanya di dalam ruangan lembab dan kurang cahaya. 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 masalah yang ditemukan pada studi pendahuluan, maka fokus penelitian yang diambil yaitu Hubungan lingkungan fisik rumah dan perilaku kesehatan, karena adanya kendala bahwa pasien yang mempunyai gejala yang sama – rata – rata kondisi fisik rumahnya belum memenuhi syarat rumah sehat.

B. Rumusan Masalah

1) Rumusan Masalah Umum

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dan Pengetahuan Rumah Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas lingkungan fisik rumah dan Pengetahuan rumah sehat dengan kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antaraventilasi rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- b. Untuk mengetahui hubungan antarpencerahan rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan antarlantai rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- d. Untuk mengetahui hubungan antarakelembaban rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- e. Untuk mengetahui hubungan antarakepadatan hunian rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara Jenis dinding rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Kebiasaan Membuka Jendela dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.

- h. Untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Kebiasaan Merokok dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Peneliti

Menambah wawasan serta pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat sewaktu kuliah khususnya mengenai penyakit Tuberkulosis.

2) Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberculosi paru terutama faktor kesehatan lingkungan rumah apa saja yang berhubungan dan cara penularan, pencegahan, kesehatan dan pengobatannya.

3) Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan informasi, bahan program kerja kesehatan lingkungan, khususnya mengenai lingkungan dan perilaku dalam rangka mencegah dan menurunkan angka penyakit Tuberkulosis di wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Penelitian adalah mengetahui faktor kondisi lingkungan fisik rumah dan pengetahuan masyarakat mengenai rumah sehat dengan kejadian Tuberkulosis di kecamatan Kalirejo Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo. Faktor

kondisi fisik rumah yang akan menjadi faktor resiko tuberkulosis adalah Ventilasi rumah, Pencahayaan rumah, Lantai rumah, Kelembaban rumah, dan Kepadatan Hunian. Variabel Dependent yaitu kejadian Tuberkulosis. Jenis penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian *case control*. Penelitian ini juga dilakukan menggunakan metode observasi dan wawancara dan dianalisis dengan analisis Univariat dan Bivariat.