

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terdapat 5 bakteri yang berkaitan erat dengan infeksi TB antara lain: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti* and *Mycobacterium canettii*. *Mycobacterium tuberculosis* (M.TB), merupakan bakteri yang paling sering ditemukan dan menular antar manusia melalui rute udara (Kemenkes RI, 2020).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak. TB menyebar melalui udara pada saat batuk dan berdahak. Penularan terjadi melalui udara (*airborne spreading*) dari “droplet” infeksi. Sumber infeksi adalah penderita TB Paru yang membatukkan dahaknya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahaknya umumnya ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi (droplet nuclei). Pada saat sekali batuk dikeluarkan 3000 droplet (Samhatul & Bambang, 2018).

Berdasarkan data WHO tahun 2021 secara global kasus TBC sebanyak 9.870.000 kasus. Indonesia termasuk dalam 8 negara yang menyumbang 2/3 kasus TBC diseluruh dunia dan menempati peringkat ke-3 setelah India dan China.

Menurut Kemenkes RI dalam profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, angka

tersebut meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus.

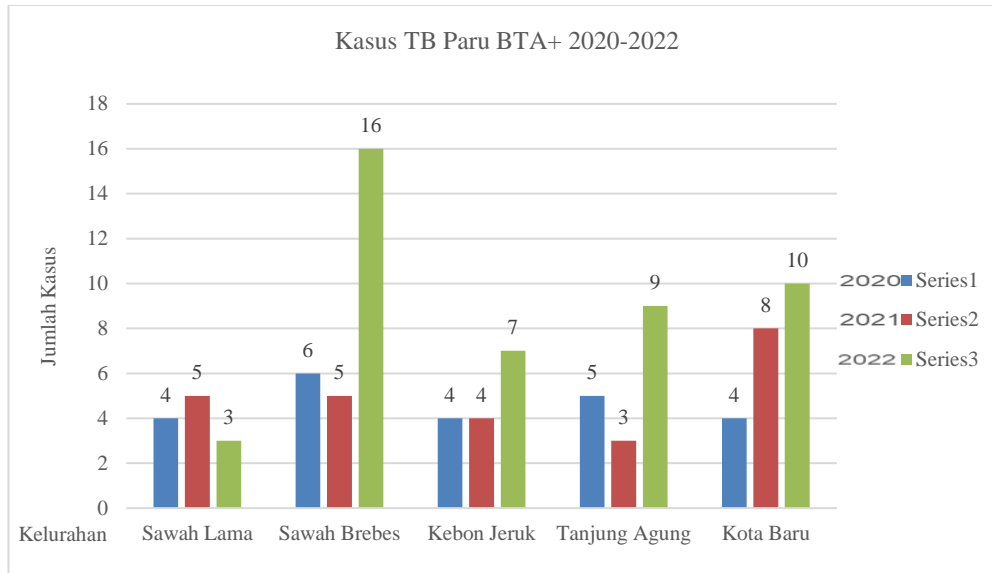
Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan. Sementara itu jika dikelompokkan berdasarkan umur maka kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,5%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 17,1% dan 15 – 24 tahun 16,9% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 terdapat 11.874 kasus tuberkulosis di Provinsi Lampung, dari jumlah kasus tersebut menepatkan Provinsi Lampung di urutan ke 9 dalam penemuan kasus tuberkulosis terbanyak secara nasional, sementara itu Provinsi dengan kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan di Provinsi Jawa Barat yaitu 91.368 kasus, diikuti Jawa Tengah 43.121 kasus dan Jawa Timur 42.193 kasus.

Pada Tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis di Kota Bandar Lampung yang terdaftar dan diobati sebanyak 2.333 penderita. Dari semua kasus yang terdaftar dan diobati, yang terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 1.115 penderita (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2021). Sementara itu presentase keberhasilan pengobatan kasus TB (SR) di Kota Bandar Lampung yaitu 93,8%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus TBC minimal mencapai 90% (Dinkes Provinsi Lampung, 2021).

Tabel 1.1

**Cakupan Kasus TB Paru BTA+ UPT Puskesmas Rawat Inap
Kampung Sawah Tahun 2020-2022**



Sumber : Data sekunder UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah

Berdasarkan data UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis paru BTA+ yaitu sebanyak 23 kasus, dengan kasus tertinggi terdapat pada Kelurahan Sawah Brebes dan kasus terendah terdapat pada Kelurahan Sawah Lama, Kebon Jeruk dan Kota Baru. Sedangkan cakupan kasus tuberkulosis paru BTA+ pada wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah tahun 2021 ditemukan kasus BTA + sebanyak 25 kasus, dengan penemuan kasus tertinggi di Kelurahan Kota Baru sebanyak 8 kasus dan penemuan kasus terendah ditemukan pada Kelurahan Tanjung Agung yaitu 3 kasus. Sedangkan cakupan kasus tuberkulosis paru BTA+ pada wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah tahun 2022 ditemukan kasus BTA+ sebanyak 45 kasus, dengan penemuan kasus tertinggi di Kelurahan Sawah Brebes sebanyak 16 kasus dan penemuan kasus terendah

ditemukan pada Kelurahan Sawah Lama yaitu 3 kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwasannya terdapat peningkatan kasus tuberkulosis paru BTA+ pada tahun 2020 sebanyak 23 kasus, 2021 menjadi 25 kasus dan 2022 menjadi 45 kasus.

Banyak faktor risiko yang mampu memicu timbulnya transmisi kejadian TB paru, beberapa diantaranya adalah lingkungan rumah, pengetahuan dan perilaku. Lingkungan rumah yang meliputi ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan dan jenis lantai merupakan faktor yang mempengaruhi perkembangbiakan *Mycobacterium tuberculosis*, sedangkan pengetahuan dan perilaku berpengaruh terhadap penularan TB paru (Zulaikhah et al., 2019).

Tuberkulosis paru masih menjadi salah satu masalah terbesar di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah pada tahun 2022 dengan jumlah 47 kasus BTA +. Maka, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan variabel kondisi fisik rumah (kepadatan hunian kamar tidur, pencahayaan kamar tidur, kelembaban kamar tidur, ventilasi kamar tidur dan jenis lantai kamar tidur) dan perilaku masyarakat dengan kejadian tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi masalah penelitian yaitu meningkatnya kasus tuberkulosis paru BTA + di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah, maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui “Hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku masyarakat dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku masyarakat dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian kamar tidur terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

b. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan kamar tidur terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

c. Untuk mengetahui hubungan kelembaban kamar tidur terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

d. Untuk mengetahui hubungan ventilasi kamar tidur terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

e. Untuk mengetahui hubungan jenis lantai kamar tidur terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

f. Untuk mengetahui hubungan perilaku batuk terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

g. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

h. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan membuka jendela terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan baik dalam bentuk pengalaman maupun ilmu pengetahuan khususnya mengenai penyakit tuberkulosis paru.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi ataupun referensi mata kuliah yang bersangkutan dan dapat menambah literatur di perpustakaan bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

3. Bagi Instansi Terkait

Dapat menjadi tambahan informasi dan menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas untuk menunjang kebijakan program percepatan eliminasi TB Paru.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Subjek penelitian merupakan pasien yang terdiagnosis tuberkulosis paru BTA + dan masyarakat yang tidak terdiagnosis tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung. Faktor risiko yang berhubungan dengan tuberkulosis paru meliputi kondisi fisik rumah dan perilaku masyarakat. Jenis penelitian ini adalah bersifat survei analitik dengan menggunakan rancangan penelitian case control.