

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Latar Belakang Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Bahkan di Indonesia TB Paru adalah pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut pada seluruh kalangan usia. Tuberkulosis masih menjadi penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas pada semua umur terutama di negara berkembang (Octaria, 2013).

Di Indonesia, TB Paru merupakan masalah yang harus ditanggulangi oleh pemerintah. Indonesia berada pada peringkat ke 3 dunia penderita TB Paruterbanyak setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria. World Health Organization (WHO) melaporkan adanya 3 juta kematian akibat TB paru setiap tahun dan diperkirakan 5000 orang setiap harinya. Tiap tahun ada 9 juta penderita TB paru baru dari 25% kasus kematian dan kesakitan. Masyarakat yang menderita TB paru adalah orang-orang pada usia produktif yaitu dari 15 sampai 54 tahun. Prevalensi TB paru 20% lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan, tiga kali lebih tinggi dipedesaan dibandingkan perkotaan dan empat kali lebih tinggi pada pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi (Valen, 2013)

Tuberkulosis (TB) adalah penyebab kematian terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan nomor satu dari golongan penyakit infeksi yang masih menjadi permasalahan di Indonesia maupun di dunia. Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB yaitu *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menular melalui percikan dahak, Penyakit ini dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru (Widyanto & Triwibowo, 2013)

Jumlah TB di Indonesia menurut laporan WHO tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB paru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk).Diperkirakan 63.000 kasus TB dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi kasus (Case Notification Rate/CNR) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Secara Nasional perkiraan prevalensi HIV diantaranya pasien TB diperkirakan sebesar 6,2%. Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 6700 kasus yang berasal dari 1,9% kasus TB-RO dari kasus baru TB dan ada 12% kasus TB-RO dari TB dengan pengobatan ulang.(Permenkes No.67 2016)

Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman tuberkulosis ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Lenie Marlinae, dkk;2019).

Salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman tuberkulosis adalah faktor lingkungan yaitu keadaan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan meliputi ventilasi, pencahayaan, jenis lantai, jenis dinding, kelembaban, suhu dan kepadatan hunian. Kepadatan hunian berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit menular terhadap orang yang tinggal di dalamnya, semakin padat maka perpindahan penyakit khususnya penyakit menular melalui udara akan semakin mudah dan cepat. Kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk terjadinya Tuberkulosis paru 16,15 kali lebih besar dibandingkan dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Lantai rumah yang sehat adalah lantai yang kedap air sebagai syarat rumah yang sehat. Bahan yang digunakan meliputi kayu, semen, keramik, atau ubin. Lantai yang berdebu, kotor atau lembab akan membuat rumah menjadi sarang penyakit, maka dalam pemilihan bahan material lantai sangat penting. Lantai rumah menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian Tuberkulosis paru, rumah yang memiliki lantai dari semen dan tidak rata menyebabkan lantai tidak mudah dibersihkan karena walaupun sudah dibersihkan terkadang ada air menggenang sehingga lantai menjadi lembab. Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa bahwa jenis lantai memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit tuberkulosis (Notoatmojo,2011).

Tuberculosis paru (Tb Paru) adalah penyakit infeksius, suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri TB yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Mayoritas kuman TB akan menyerang paru, akan tetapi bakteri TB biasa juga menyerang organ tubuh yang lainnya yang terutama menyerang penyakit perenkim paru. Nama *tuberculosis* berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. Tb Paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Tb Paru dapat menular melalui udara, waktu seseorang dengan Tb aktif pada paru batuk, bersin atau bicara. (Permenkes NO.67,2016).

Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasusu tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus tuberkulosis pada tahun 2015 paling banyak di temukan pada kelompok usia 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok usia 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 17,18%. (Permenkes No.67,2016)

Berdasarkan angka penemuan data kasus TBC (CDR) semua kasus tuberkulosis 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% (Evaluasi Bidang P2PM Dinkes Lampung, 2019). Berdasarkan Data Profil Kesehatan, provinsi Lampung memiliki jumlah kasus Tuberkolosis paru BTA positif pada tahun 2017 sebanyak 4.195 kasus. Dengan presentase berdasarkan jenis kelamin laki laki 61,67% atau 2587 kasus, sedangkan untuk kasus TB Paru BTA positif berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan presentase 38,88% atau 1.608 kasus (Dinkes Prov.lampung.2018).

Pasien yang menderita penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas ganjar agung akan di datangkan kerumah dan dicek lokasi rumah tersebut lalu pasien segera diperiksa oleh pihak puskesmas tersebut. Menurut data TB Paru yang tercatat di Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro 2020 ditemukan kasus TB Paru dengan jumlah 233 Penderita TB Paru.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian, mengetahui Gambaran Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Pada Penderita Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro 2021”

Untuk mengevaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien anak meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, dan lama pengobatan di puskesmas ganjar agung dengan cara rawat jalan.

B. RumusanMasalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulisan merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Pada Penderita Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro 2021”.

C. TujuanPenelitian

1. TujuanUmum

Mendeskripsikan Bagaimana Gambaran Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Pada Penderita Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro 2021”

2. TujuanKhusus

- a. Dapat diketahui kondisi Ventilasi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021
- b. Dapat diketahui kondisi Kepadatan Hunian yang ada di Wilayah KerjaPuskesmas Ganjar Agung 2021
- c. Dapat diketahui kondisi pencahayaan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021
- d. Dapat diketahui kondisi Kelembaban yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021
- e. Dapatdiketahui kondisi Lantai yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021
- f. Dapat diketahui kondisi Dinding yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas

Ganjar Agung 2021

g. Dapat diketahui kondisi Langit-langit yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas

Ganjar Agung 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan selama dibangku perkuliahan.

2. Bagi pendidikan

Dapat menambah informasi bagi institusi Poltekkes Jurusan Kesehatan Lingkungan.

3. Bagi puskesmas

Dapat memberikan saran dan masukan agar meningkatkan program Kesehatan Lingkungan Khususnya sarana dan sanitasi yang baik sehingga dapat mencegah penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021.

E. Ruang Lingkup

Pada penelitian ini penulisan dapat membatasi ruang lingkup permasalahan pada kondisi ventilasi, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban, lantai, dinding, dan langit-langit pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung 2021.