

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycrobacterium tuberculosis*). Yang sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Hal ini disebabkan karena ukuran kuman tuberkulosis sangat kecil sehingga kuman tuberkulosis dalam percik renik (*Droplet nuclei*) yang terhirup dapat masuk mencapai alveolus. Masuknya kuman tuberkulosis ini akan segera diatasi oleh mekanisme imunologis non spesifik (Lenie Marlinae,dkk;2019).

Makrofag alveolus akan menfagosit kuman tuberkulosis dan biasanya sanggup menghancurkan sebagian besar kuman tuberkulosis. Akan tetapi, pada sebagian kecil kasus, makrofag tidak mampu menghancurkan kuman tuberkulosis dan kuman akan bereplikasi dalam makrofag. Kuman tuberkulosis dalam makrofag yang terus berkembang biak, akhirnya akan membentuk koloni di tempat tersebut. (Lenie Marlinae, dkk;2019).

Dari focus primer, kuman tuberkulosis menyebar melalui saluran limfe menuju kelenjar limfe regional, yaitu kelenjar limfe yang mempunyai saluran limfe ke lokasi focus primer.hal ini menyebabkan terjadinya inflamasi di saluran limfe (*limfangitis*) dan kelenjar limfe (*limfadenitis*) yang terkena. Jika fokus primer terletak di lobus paru bawah atau tengah, kelenjar limfe yang akan terlibat adalah kelenjar limfe parahilus, sedangkan jika fokus primer terletak di apeks paru, yang akan terlibat adalah kelenjar paratrakeal, kompleks primer

merupakan gabungan antara fokus primer, kelenjar limfe regional yang membesar (*limfadenitis*) dan saluran limfe yang meradang (*limfangitis*). (Lenie Marlinae, dkk;2019).

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 Tuberkulosis 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).

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2020 di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung ,dilakukan wawancara dengan Petugas Puskesmas didapatkan bahwa Populasi kasus penderita TB BTA (+) di Puskesmas Panjang sejumlah 90 kasus BTA+ terhitung periode Januari-Desember tahun 2020. Populasi kontrol adalah berasal dari penduduk yang sehat yang tidak memiliki gejala klinis tuberkulosis paru yang di konfirmasi dengan kuisisioner skrining TB dan bertempat tinggal di Kecamatan Panjang. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu responden merupakan penderita TB BTA(+) periode januari-Desember tahun 2020 yang tercatat di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu reponden bertempat tinggal responden tidak dapat ditemukan, responden memiliki anggota keluarga

yang menderita TB BTA (+) dan sudah termasuk kedalam sampel penelitian dan responden meninggal dunia.

Sumber penularan adalah pasien tuberkulosis BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*Droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan. Sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut.

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).

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Umum

- a. Apakah ada hubungan Kondisi Fisik Rumah dan pengetahuan masyarakat terhadap kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Panjang kota Bandar Lampung?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Apakah Ada Hubungan antara Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan kejadian Tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung ?
- b. Apakah Ada Hubungan antara Pengetahuan masyarakat dengan kejadian Tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung ?

- c. Apakah Ada hubungan lingkungan fisik rumah dan pengetahuan Masyarakat terhadap Kejadian Tuberkulosis paru ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Hubungan kondisi fisik rumah dan pengetahuan masyarakat terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Hubungan antara Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan kejadian Tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung.
- b. Diketuinya Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan kejadian Tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung.
- c. Diketuinya hubungan lingkungan fisik rumah dan pengetahuan terhadap Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti serta memberikan informasi kepada masyarakat tentang Hubungan Kondisi fisik rumah dan pengetahuan masyarakat dengan kejadian Tuberkulosis paru.

2. Bagi Masyarakat

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

3. Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan pertimbangan dan pemikiran bagi program pemberantasan penyakit Tuberkulosis paru terutama untuk menentukan kebijakan dalam perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi program.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Penelitian adalah mengetahui faktor kondisi fisik rumah dan Pengetahuan Masyarakat dengan kejadian Tuberkulosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung . Faktor kondisi fisik rumah yang akan menjadi faktor resiko Tuberkulosis paru antara lain Luas ventilasi, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembababan, dan jenis lantai. Faktor Pengetahuan Masyarakat yang menjadi Faktor resiko Tuberkulosis paru antara lain pengetahuan tentang membuka jendela, dan pengetahuan masyarakat tentang ventilasi yang baik. variabel dependent yaitu Kejadian Tuberkulosis paru. Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *case control*. *Case Control* adalah studi epidemiologi observasional dari orang-orang dengan penyakit (atau variabel hasil lain) yang diminati dan kelompok kontrol yang sesuai dari orang-orang tanpa penyakit (kelompok pembanding, kelompok referensi). (Rina,2020)