

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk hidup lainnya, serta tempat pengembangan kehidupan keluarga. Oleh karena itu keberadaan rumah yang sehat, aman, serasi dan teratur sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik. Keputusan Menteri Permukiman dan Prasarana Wilayah Nomor: 403/KPTS/M/2002).

Lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis paru adalah lingkungan rumah yang kurang sehat misalnya kurang adanya fasilitas ventilasi yang baik. Pencahayaan yang buruk di dalam ruangan, kepadatan hunian dalam rumah dan bahan bangunan didalam rumah. Selain lingkungan rumah yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis keadaan lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial yang kurang baik juga akan dapat merugikan kesehatan dan dapat mempengaruhi penyakit tuberkulosis dan pada akhirnya mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis (Muaz, 2014).

Indonesia adalah salah satu negara tropis. Sepanjang sejarah, wilayah tropis lebih mudah terjangkit penyakit menular dibandingkan dengan wilayah beriklim sedang. Penyebab utamanya adalah faktor lingkungan dimana wilayah tropis memiliki kelembaban cukup tinggi dan pertumbuhan biologis sebagai pendukung keanekaragaman hayati yang tinggi termasuk patogen, vektor, dan hospes. Hal ini diperparah oleh faktor kesadaran masyarakat dan pengendalian

penyakit menular atau penyakit tropis yang kurang optimal (Skolnik dan Ambareen, 2010:2-3). Salah satu contoh penyakit tropis yaitu tuberkulosis.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena TB (1.1 juta HIV negatif dan 0.4 juta HIV positif) dengan rincian 89.000 laki-laki, 480.000 wanita dan 140.000 anak-anak. Pada tahun 2014, kasus TB diperkirakan terjadi pada 9,6 juta orang dan 12% diantaranya adalah HIV-positif (WHO, 2015:1)

Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima Negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Badan kesehatan dunia mendefinisikan Negara dengan beban tinggi/*high burder countries* (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu Negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau keduanya, bahkan bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke-3 indikator tersebut. Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC. (Info Datin, 2018:3-4)

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global dan nasional. Berdasarkan laporan global TB Report tahun 2016 diketahui bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang

mempunyai beban TB yang terbesar diantara 5 negara yaitu india, Indonesia, china, Nigeria, dan Pakistan. Sesuai hasil survey prevalensi TB 2013-2014 yang dilakukan badan Litbangkes kemenkes RI, angka insiden TB adalah 399 per 100.000 penduduk, angka prevalensi TB sebesar 674 per 100.000 penduduk (WHO, 2015). Selain itu TB-HIV < TB resistensi obat, TB anak serta TB pada kelompok resiko tinggi juga menjadi tantangan yang perlu diselesaikan. Kondisi ini telah mendorong program nasional penanggulangan TB untuk melakukan intensifikasi, akselerasi dan inovasi melalui strategi nasional program penanggulangan TB 2016-2020. (Wiendra, Asik, Andriansjah; dkk, 2017:4)

Secara global kasus baru tuberculosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberculosis (10,0 juta). Tuberculosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberculosis secara global diperkirakan ,3 juta pasien (*WHO, Global Tuberculosis Report, 2018:173*).

Berdasarkan hasil Survei Prevalensi TB Indonesia tahun 2013-2014, diperkirakan prevalensi TB sebanyak 1.600.000 kasus sedangkan insiden TB sebanyak 1.000.000 kasus dan mortalitas TB 100.000 kasus. Dengan angka notifikasi kasus tahun 2014 sebanyak 324.000 kasus maka *case detection* TB di Indonesia hanya sekitar 32%. Sebanyak 68% kasus masih belum diobati atau sudah diobati tetapi belum tercatat oleh program. Hal ini memacu pengendalian TB nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program melalui Strategi Nasional Pengendalian TB. Hingga akhir Desember tahun 2015, angka penemuan kasus penderita TB Paru sebanyak 8.492 kasus dari estimasi kasus di tahun 2015 sebanyak 32.128 (target strategi nasional). Angka

Keberhasilan Pengobatan di Propinsi Lampung tahun 2015 sudah mencapai target yaitu 92,6 %. (Dinkes Lampung, 2015:51-52)

Berikut ini adalah data puskesmas dengan total penemuan Tuberculosis Paru di kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

**Tabel 1.1**  
**Target dan Capaian Penemuan Kasus TBC (Semua Kasus)**  
**Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019**

No	Puskesmas	Target	Capaian				Total Kasus
			TW.1	TW.2	TW.3	TW.4	
1	Subik	57	7	4	12	19	42
2	Tata karya	96	18	10	14	13	55
3	Kotabumi udik	49	7	5	7	8	27
4	Bukit kemuning	141	18	15	16	13	62
5	Ulak rengas	56	5	2	10	11	28
6	Kubu hitu	43	8	5	4	3	20
7	Abung kunang	33	3	2	5	5	15
8	Ketapang	74	12	7	10	5	34
9	Cempaka	34	6	2	4	2	14
10	Kotabumi II	161	12	19	16	18	65
11	Kalibalangan	106	7	14	14	7	42
12	Madukoro	108	10	5	12	13	40
13	Ogan lima	64	7	7	6	3	23
14	Pekurun	38	1	5	3	4	13
15	Tulang bawang baru	80	7	7	5	6	25
16	Gedung Negara	49	2	2	3	6	13
17	Negara ratu	117	13	7	3	8	31
18	Kotabumi I	131	12	11	6	5	34
19	Blambangan	59	2	3	6	4	15
20	Tanjung raja	106	5	8	7	6	26
21	Wonogiri	75	5	4	5	4	18
22	Batu nangkop	55	5	2	3	3	13
23	Karang sari	49	8	3	-	-	11
24	Bumi agung	117	10	3	7	6	26
25	Mulyo rejo	32	3	3	1	-	7
26	Semuli raya	84	5	4	6	3	18
27	Kamalo abung	62	3	2	1	4	10
28	RSU ryacudu		69	64	54	60	247
<b>TOTAL</b>		<b>2.078</b>	<b>276</b>	<b>228</b>	<b>241</b>	<b>241</b>	<b>974</b>

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Lampung Utara, Tahun 2019.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019 bahwa prevalensi angka kejadian tuberculosis di Kabupaten Lampung Utara

adalah sebesar 2.078 orang per tahun 2019 (Dinas Kesehatan Lampung Utara, 2019) . Angka ini di dapat dari besaran jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Lampung Utara, berdasarkan data dinas kesehatan jumlah kasus temuan yang ada di Kabupaten Lampung Utara lima tahun terakhir rata-rata kasus yang ditemukan yaitu 47,45%.

**Tabel 1.2**  
**Data Pasien Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Kota Bumi II Kecamatan Kotabumi Selatan**  
**Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019**

<b>Tw.1</b>	<b>Tw .2</b>	<b>Tw .3</b>	<b>Tw .4</b>	<b>Jumlah (Orang )</b>
12	19	16	18	<b>65</b>

Sumber : Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara, tahun 2019.

Dari 28 Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang ada di Lampung Utara, Puskesmas Kotabumi II adalah salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang memiliki jumlah penemuan kasus tuberkulosis paru yang cukup tinggi berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Lampung Utara. Data temuan Tuberculosis di Puskesmas Kotabumi II Tahun 2019 pada capaian Triwulan 1 yaitu 12 kasus, Triwulan 2 yaitu 19 kasus, Triwulan 3 yaitu 16 kasus dan pada Triwulan 4 yaitu 18 kasus dengan jumlah total penemuan tuberkulosis paru 65 kasus.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan dan Kondisi Fisik Rumah pada Penderita Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang tersebut maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Pengetahuan dan Kondisi fisik rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Kondisi fisik rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara tahun 2020.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Umur pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui Jenis Kelamin pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui Pendidikan pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- d. Untuk mengetahui Pekerjaan pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.

- e. Untuk mengetahui Kontak dengan penderita pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020
- f. Untuk mengetahui Ventilasi rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- g. Untuk mengetahui Pencahayaan rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- h. Untuk mengetahui Kelembaban rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- i. Untuk mengetahui Kepadatan penghuni rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- j. Untuk mengetahui Lantai rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.
- k. Untuk mengetahui Dinding rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulisan dalam bidang sanitasi khususnya mengenai kondisi fisik rumah yang dapat mempengaruhi tingginya penyakit tuberkulosis paru.

2. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas)

Sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program-program untuk menyelesaikan kasus penyakit berbasis lingkungan khususnya penyakit TB paru.

3. Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Jurusan kesehatan Lingkungan, dapat digunakan untuk menambah kepustakaan dan menjadi acuan penelitian selanjutnya.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Melakukan penelitian ini dibatasi dengan variabel yang dikaji yaitu Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, kontak dengan penderita, Ventilasi, pencahayaan, kelembaban, kepadatan hunian, lantai, dinding rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.