

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman atau bakteri yang bernama *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2020).

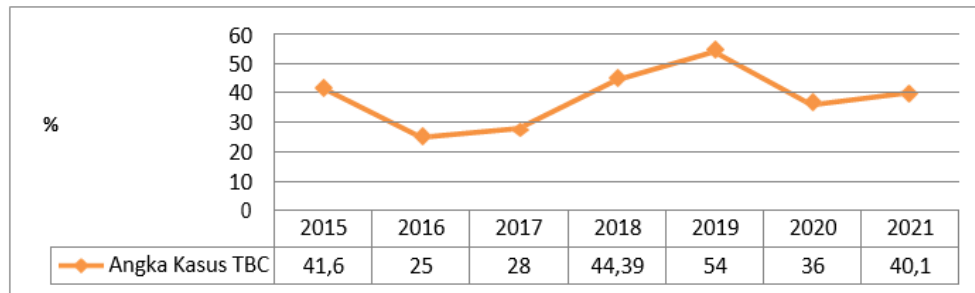
Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 –2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% (WHO, Global Tuberculosis Report, 2020).

Tuberkulosis yaitu penyakit menular langsung disebabkan oleh kuman atau bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, sebagian besar kuman TBC menyerang paru. Tuberkulosis Paru merupakan penyakit kronis yang telah lama diketahui oleh masyarakat luas dan sangat ditakuti oleh masyarakat dikarenakan menular. Penyakit ini menjadi tidak terkendali pada Sebagian besar dunia, dan penyakit ini juga menjadi salah satu penyebab kematian di Indonesia dan negara lain (Zuidah, 2021).

Penyakit *tuberculosis* tidak dapat didiamkan begitu saja, jika seseorang terpapar maka orang yang ada di dalam satu tempat tinggal tersebut dapat mengalami penularan, sehingga jika dibiarkan terus-menerus dapat menimbulkan penularan di suatu tempat tinggal tersebut.

Kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus, Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan yaitu sebanyak 351.936 kasus sehingga mengalami penurunan kasus dibandingkan tahun 2019. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%). Provinsi yang mencapai angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis minimal 90% pada tahun 2020 sebanyak 10 provinsi, yaitu Lampung (96,7%), Sumatera Selatan (94,5%), Sulawesi Barat (93,6%), Sulawesi Tengah (93,1%), Riau (92,0%), Jambi (90,7%), Kalimantan Timur (90,5%), Kep. Bangka Belitung (90,2%), Nusa Tenggara Barat (90,1%) dan Sumatera Utara (90,0%) (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan yaitu sebanyak 397.377 kasus, lebih meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).



Sumber: Evaluasi Bidang P2PM Dinkes Prov. Lampung

Gambar 1.1 Grafik Penemuan Kasus semua kasus TBC (CDR) di Provinsi Lampung Tahun 2015-2021

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan 36%. Sedangkan ditahun 2021 terjadi kenaikan 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Case Detection Rate adalah proporsi jumlah pasien baru yang diperkirakan dalam satu suatu wilayah tersebut. CDR menerangkan penemuan kasus TBC di masing - masih wilayah Puskesmas di Kabupaten/Kota yang tertinggi yaitu Kabupaten Lampung Tengah (51%) dan terendah berada pada Kabupaten Lampung Barat (23%). Semakin tinggi CDR mengartikan semakin banyak kasus TBC yang ditemukan secara dini dan diobati, sehingga menurunkan angka penularan di masyarakat (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Puskesmas Sukamaju terletak di Jalan Laksamana R.E. Martadinata, Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung. Wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju mencakup beberapa kelurahan, yaitu: kelurahan sukamaju, kelurahan keteguhan, dan kelurahan way tataan.

TABEL 1.1**Jumlah Kasus Semua Jenis TB Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022**

TAHUN	JUMLAH KASUS TBC (Semua Jenis)
2020	51
2021	62
2022	72

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukamaju

TABEL 1.2**Jumlah Kasus TBC (BTA+) Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022**

TAHUN	JUMLAH KASUS (BTA +)
2020	16
2021	30
2022	41

Sumber: Data sekunder Puskesmas Sukamaju

Menurut Profil Kesehatan Puskesmas Sukamaju Tahun 2020 terdapat 16 pasien penderita TB Paru (BTA+), data tuberkulosis yang di peroleh tahun 2021 terdapat 30 kasus kejadian TB Paru (BTA+). Sedangkan pada tahun 2022 terdapat 41 kasus yang terkena kasus TB Paru (BTA +) sehingga kasus tersebut mengalami peningkatan.

Batuk pada pasien tuberkulosis paru dapat menghasilkan 3000 droplet nuclei Penularan pada pasien tuberkulosis paru ditentukan oleh jumlah bakteri yang dikeluarkan dari paru-paru. Semakin tinggi tingkat positif tes dahak, semakin kuat infektivitasnya. Oleh karena itu, pasien tuberkulosis paru dengan perilaku tidak

sehat merupakan salah satu faktor yang mempercepat proses infeksi dan salah satu penyebab sulitnya penurunan jumlah pasien tuberkulosis paru di masyarakat. Selain sirkulasi udara, pencahayaan di ruang tamu pasien juga harus diperhatikan. *Mycobacterium tuberculosis* dapat bertahan selama beberapa jam dalam kegelapan dan kelembaban, tetapi mati dengan cepat di bawah sinar matahari langsung. (Zuidah, 2021).

Penyakit tuberkulosis diperparah dengan kondisi sanitasi perumahan yang di pemukiman padat. Oleh karena itu, faktor lingkungan rumah berpengaruh signifikan terhadap risiko tuberkulosis paru. Karena rumah adalah lokasi, lama kualitas kontak dengan penderita tuberkulosis kemungkinan kontak dekat (keluarga di rumah) memiliki dua kali lipat lebih berisiko dibanding dengan kontak biasa (jauh dari rumah) (Dafriani et al., 2022).

Dengan melihat penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Perdana & Putra, 2018) penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu dari segi lokasi, yang dimana setiap lokasi memiliki karakteristik yang berbeda dengan penelitian sebelumnya dan dalam penelitian ini akan meneliti faktor lingkungan fisik rumah serta pengetahuan masyarakat, selain itu pengamatan lingkungan fisik rumah yaitu dengan variabel jenis dinding, akan tetapi menurut penelitian yang dilakukan oleh (Romadhan S et al., 2019) jenis dinding tidak berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis paru, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dhiu et al., 2022) variabel jenis dinding terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian tuberkulosis paru di Desa Waepena. Karena rumah yang sehat harus memiliki dinding rumah kedap air yang dimana berfungsi untuk mendukung air hujan, melindungi dari panas dan debu dari luar serta menjaga kerahasiaan penghuninya.

Jenis dinding pada rumah akan berpengaruh terhadap kelembaban dan penularan tuberkulosis. Apabila terdapat penghuni yang menderita penyakit Tuberkulosis maka kuman patogen mungkin juga ada dalam debu yang menempel pada dinding. Oleh karena itu jenis dinding yang sebaiknya digunakan untuk rumah yaitu yang permanen dan kedap terhadap air yakni yang terbuat dari tembok/ batu bata yang dipelster (Pradita et al., 2018).

Pengetahuan masyarakat salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang karena pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Menurut Green.L (1980) perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor ini mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan status pekerjaan (Yakin, 2021). Berdasarkan masalah yang ditemukan, oleh karena itu maka peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian TB Paru Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti ingin mengetahui “Apakah terdapat Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Prevalensi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju. Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan fisik rumah dan pengetahuan masyarakat terhadap prevalensi tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju, Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Ingin mengetahui apakah ada hubungan kepemilikan ventilasi rumah terhadap penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

b. Ingin mengetahui adakah hubungan kelembaban rumah terhadap penyakit tuberkulosis pada Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

c. Ingin mengetahui apakah terdapat hubungan suhu rumah terhadap penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

d. Ingin mengetahui adakah hubungan pencahayaan terhadap penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

e. Ingin mengetahui adakah hubungan jenis dinding terhadap penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

f. Ingin mengetahui adakah hubungan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Agar dapat menjadi sumber pengetahuan terhadap masyarakat tentang pentingnya lingkungan fisik rumah, cara penularan dan juga cara pencegahannya sehingga dapat meminimalkan kejadian penderita tuberkulosis paru.

2. Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan pihak puskesmas dapat menjadi masukan sebagai acuan untuk membuat pemograman dalam hal penanggulangan atau pencegahan Tuberkulosis Paru melalui kualitas lingkungan fisik rumah dan pengetahuan masyarakat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan Tuberkulosis Paru.

3. Peneliti

Untuk menambah pengalaman serta wawasan terkait pentingnya faktor lingkungan fisik rumah dengan prevalensi Tuberkulosis Paru dengan BTA (+) di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan Lingkungan

Sebagai bahan bacaan dan dokumen perpustakaan yang dapat dipergunakan untuk bahan perbandingan dalam penyusunan studi atau karya tulis selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung dengan subjek yaitu pasien yang terkena Tuberkulosis paru dengan jenis (BTA+) dan masyarakat sekitar yang tidak terkena TB Paru. Jenis Penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dan menggunakan pendekatan case control.

Pada penelitian ini penulis membatasi penulisan yaitu hubungan faktor lingkungan fisik rumah yang meliputi ventilasi, pencahayaan, kelembaban udara, suhu, dan jenis dinding serta pengetahuan masyarakat penderita dan bukan penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju, Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.