

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang beriklim tropis. Sepanjang sejarah, wilayah beriklim tropis lebih mudah terjangkit penyakit menular dibandingkan dengan wilayah beriklim sedang. Contoh penyakit menular yaitu Tuberkulosis. Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Penyebab utamanya adalah faktor lingkungan dimana wilayah beriklim tropis memiliki kelembaban yang cukup tinggi dan pertumbuhan biologis sebagai pendukung keanekaragaman hayati yang tinggi termasuk patogen, vektor, dan hospes. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kesadaran masyarakat dan pengendalian penyakit menular atau penyakit tropis yang kurang optimal (Sklonik dan Ambareen, 2010). Salah satu penyakit tropis yaitu tuberkolosis.

Meskipun Indonesia memiliki potensi yang tinggi terhadap penyakit TB, Indonesia adalah negara pertama dari *high burden country* (HBC, negara-negara dengan peringkat ke 22 besar dalam hal jumlah absolut kasus TB sekaligus penerima perhatian khusus dari dunia sejak tahun-2000). Di wilayah WHO Asia Tenggara yang berhasil mencapai target global TB. Target global tersebut meliputi keberhasilan dalam deteksi dan pengobatan pada tahun 2006, yaitu Angka Penemuan Kasus (*Crude Detection Rate/CDR*) di atas 70% dan Angka Keberhasilan Pengobatan (*Treatment Succes Rate/TSR*) di atas 85% pada tahun

2006. Pencapaian target global tersebut merupakan tonggak pencapaian program pengendalian TB nasional yang utama (Kemenkes RI,2015)

Pada tahun 2013-2014, survei prevalensi tuberkulosis dilakukan dengan tujuan untuk menghitung prevalensi tuberkulosis paru dengan konfirmasi bakteriologis pada populasi yang berusia 15 tahun ke atas. Selain pemeriksaan dahak mikroskopis dan pemeriksaan foto toraks, pemeriksaan *x-ray*, *gen expert*, dan kultur juga dilakukan pada survei ini. Oleh karena itu, jumlah penderita tuberkulosis terdeteksi menjadi lebih banyak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Angka prevalensi TB pada tahun 2014 adalah 647 per 100.000 penduduk. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 272 per 100.000 penduduk. Angka insidensi dan mortalitas juga mengalami peningkatan. Angka insiden tahun 2014 sebesar 399/100.000 penduduk. Nilai insiden sebelumnya adalah sebesar 183/100.000 penduduk. Sementara itu, angka mortalitas pada tahun 2014 adalah sebesar 41/100.000 penduduk dengan nilai pada tahun 2013 adalah sebesar 25/100.000 penduduk 2013 (WHO,2015)

Pada tahun 2015, jumlah penemuan kasus TB adalah 330.910 kasus. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2014, yaitu sebanyak 324.539 kasus. Kasus terbanyak dilaporkan di provinsi dengan jumlah penduduk besar, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (38% dari keseluruhan kasus di Indonesia). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki adalah 1,5 dibandingkan dengan perempuan. Berdasarkan kelompok umur pada tahun 2015, terdapat 18,65% penderita berumur 25-34 tahun, 17,33% penderita berumur 45-54 tahun, dan 17,18% penderita berumur 35-44 tahun.

Tuberkulosis (TBC) kembali mendapatkan perhatian khusus dunia Internasional karena termasuk dalam peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016. Kemajuan pengobatan TB mendapat tantangan dengan munculnya strain *M .tuberculosis* yang resisten terhadap obat anti tuberculosis. Indonesia memiliki beban yang tinggi, di mana setiap tahun ditemukan 1.020.000 kasus baru dengan angka kematian mencapai 100 ribu pertahun atau setara dengan 273 orang per hari atau setiap 3 menit terdapat satu orang meninggal akibat penyakit TB. Sebagian besar pasien TB berada pada kelompok usia produktif yaitu 15-55 tahun, sehingga diperlukan komitmen dan upaya masif dalam pengendalian serta meningkatkan kesadaran masyarakat Indonesia terhadap dampak dan upaya pencegahan penularan.

Puskesmas Campang Raya terletak di Jalan Mayjend, Ryacudu Kecamatan Sukabumi. Kota Bandar Lampung. Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Campang Raya pada tahun 2019 tercatat 18 kasus dari 90 sasaran. Jumlah semua kasus TB yang sembuh dengan pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan adalah 28 dari 63 sasaran. Dan pada tahun 2021 terdapat 20 orang yang teridentifikasi penyakit TB. (Profil Puskesmas Campang Raya Kota Bandar Lampung).

Puskesmas Sukabumi terletak di JL. Pulau Bangka, Sukabumi, Kota Bandar Lampung. Penderita TB paru selama tahun 2021 di Puskesmas Sukabumi yang teridentifikasi suspec TB sebanyak 203 orang, BTA+ sebanyak 51 orang, BTA-RO+ tidak ada, kambuh sebanyak 5 orang, TB anak sebanyak 2 orang, extra paru sebanyak 12 orang, sembuh sebanyak 58 orang, pindah tidak ada, DO tidak ada,

meninggal tidak ada, pengobatan lengkap sebanyak 12 orang, konversi tidak ada (Profil Puskesmas Sukabumi Kota Bandar Lampung).

Berdasarkan data tersebut, terdapat perbedaan jumlah pasien penderita TB paru di puskesmas yang berbeda dalam satu kecamatan, yaitu lebih Kecamatan Sukabumi pada Puskemas Campang Raya dan Puskesmas Sukabumi. Pasien pada Puskesmas Sukabumi lebih banyak daripada pasien pada Puskesmas Campang Raya. Berdasarkan sumber dari masyarakat di daerah Campang Raya bahwa masyarakat di daerah Campang Raya lebih memilih berobat ke Puskesmas Sukabumi dibandingkan Puskesmas Campang Raya. Kasus TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor status kesehatan seperti keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan. Untuk Faktor lingkungan seperti rumah menjadi salah satu penyebab terjadinya penularan TB Paru karena dari lingkungan tersebut merupakan salah satu tempat perkembangbiakan *mycobacterim tuberculosis* sehingga mendorong saya untuk meneliti lebih lanjut tentang “Gambaran Kondisi Rumah Penderita TB Paru di wilayah Kecamatan Sukabumi tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh, jumlah penderita TB paru di wilayah Puskesmas Campang Raya lebih sedikit dibandingkan Puskesmas Sukabumi. Dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan. Disini saya mengambil faktor lingkungan perumahan. Hal tersebut mendorong saya untuk meneliti lebih lanjut tentang “Gambaran Kondisi Rumah Penderita TB di wilayah Kecamatan Sukabumi tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Untuk mengetahui gambaran kondisi rumah penderita TB paru wilayah Kecamatan Sukabumi.

2. Tujuan Khusus

Diketuainya gambaran kualitas fisik rumah yang terdiri dari:

- a. pencahayaan
- b. ventilasi
- c. suhu
- d. Kelembaban
- e. Lantai

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai pengalaman yang berharga dan tambahan pengetahuan bagi penulis

2. Dapat menjadi data bagi Puskesmas Campang Raya dan Puskesmas Sukabumi

3. Sebagai informasi tambahan bagi instansi dan mahasiswa yang akan melakukan penelitian lainnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan variable yang dikaji adalah menurut segitiga epidemiologi salah satunya *Environmental*, yaitu ventilasi, suhu, kelembaban, kepadatan masyarakat, dan jenis dinding.