

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Tb) bahwa penyakit Tuberkulosis (Tb) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan salah satu penyebab kematian sehingga perlu dilaksanakan program penanggulangan Tb secara berkesinambungan.

Tuberkulosis (Tb) mudah menular pada mereka yang tinggal diperumahan padat, kurang sinar matahari, dan sirkulasi udaranya buruk. (Cahyo, 2012)

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun *World Health Organization* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*), serta Gejala utama adalah batuk selama dua minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan (Rikesdas, 2013). Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya

tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian(Arsyad, 2020) Saat ini tuberkulosis masih menjadi masalah utama kesehatan di Indonesia dan penyakit TB dipengaruhi oleh beberapa faktor pejamu. Adapun faktor yang berkaitan dengan pejamu antara lain usia, jenis kelamin, ras, sosial ekonomi, kebiasaan hidup, status perkawinan, pekerjaan, keturunan, nutrisi, dan imunitas.

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah penyakit menular penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab kematian utama dari satu agen infeksi (peringkat di atas HIV / AIDS). Itu disebabkan oleh bacillus *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara; misalnya dengan batuk. Ini biasanya mempengaruhi paru-paru (TB paru) tetapi juga dapat mempengaruhi tempat lain (TB luar paru). Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan karenanya berisiko mengembangkan penyakit TB (Organization, 2011)

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2018, hampir 10 juta orang di seluruh dunia menderita TB dan 1,5 juta orang meninggal karena penyakit ini, termasuk 251.000 orang yang juga menderita HIV.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan kasus TB di Indonesia hingga saat ini 842.000 kasus dan memiliki Case Fatality Rate /CFR atau meninggal karena penyakit 16 %, TB tetap menjadi pembunuh infeksius tertinggi di dunia, dengan 10 juta orang jatuh sakit dengan TB pada tahun 2018. Secara geografis, sebagian besar kasus TB pada 2018 ada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase

lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%),Pakistan (6%),Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Ini dan 22 negara lainnya dalam daftar WHO dari 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia(Saraswati, 2021)

Persyaratan rumah sehat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 seperti lantai dan dinding yang kuat, kedap air dan mudah dibersihkan, pencahayaan yang cukup, baik cahaya alam maupun buatan. Pencahayaan yang memenuhi syarat minimal 60 lux.

Luas jendela yang baik minimal 10% - 20% dari luas lantai. Dan juga ventilasi yang cukup untuk proses pergantian udara dalam ruangan.(Permenkes, 1999)

Berdasarkan Global TB Report 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan pada tahun 2022 data per bulan September untuk cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun TBC 90%) dan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target SR 90%).(Kemenkes, 2022)

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11

kematian/jam (WHO, 2020). Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang sekitarnya. (Dinkes, 2022)

Penemuan terduga tuberkulosis (TB) rata-rata di Lampung baru mencapai 20% atau sekitar 6.600 dari 33.235 penduduk. Perhitungan angka 33.225 didapat dari $391/100.000$ penduduk dikalikan dengan perkiraan jumlah penduduk di Lampung yang mencapai 8,5 juta jiwa dengan rumus $(391/100.000 \times 8.500.000)$, Selanjutnya disusul daerah lainnya seperti Lampung Selatan (34%), Tulang Bawang (34%), Pesisir Barat (31%), Lampung Tengah (30%), Tanggamus (28%), Kota Metro (24%), Lampung Utara (23%), Pesawaran (20%), Pringsewu (20%), Tulangbawang Barat (19%), Lampung Timur (19%), Way Kanan (11%), Mesuji (7%), dan Lampung Barat (6%). (Kemenkes, 2018)

Menurut data UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai tahun 2022 jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai sebanyak 44.385 jiwa. Kecamatan Terusan Nunyai luas wilayah 46.563 ha.

Tabel 1.1

Kasus Tuberculosis di Puskesmas Bandar Agung Tahun 2020 -2022

NO	Tahun	Jumlah Kasus
1	2019	30
2	2020	3
3	2021	21
4	2022	75

Sumber : Profil Puskesmas Bandar Agung

Data dari Puskesmas Bandar Agung tahun 2019 terdapat 30 penderita, tahun 2020 terdapat 3 penderita tahun 2021 terdapat 21 penderita *tuberculosis* paru .Tahun 2022 pada jumlah kasus tiap desa terdapat 7 desa penderita yaitu :Desa Bandar agung terdapat 24 penderita,desa bandar sakti terdapat 4 penderita,desa gunung agung terdapat 13 penderita,desa gunung batin baru terdapat 10 penderita,desa gunung batin ilir terdapat 1 penderita, desa gunung batin udik terdapat 13 penderita,desa tanjung anom terdapat 10 penderita.

Tabel 1.2

Data 10 penyakit terbesar di wilayah puskesmas bandar agung

NO	Nama Penyakit
1	Kolera
2	Demam Typhoid
3	Disentri Basiler
4	Infeksius Usus
5	Keracunan Makanan
6	Infeksius Virus pada Usus
7	Intoxikasi Makanan
8	Disentri Amuba
9	Diare dan Gastroenteritis
10	Tuberculosis Paru

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Bandar Agung TB paru (+)masuk kedalam 10 penyakit terbanyak. Tahun 2019 TB Paru (+) tercatat 30 kasus,Tahun 2020 TB paru (+) 3 kasus, namun pada tahun 2022 tercatat 75 kasus TB paru(+) dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 42 orang dan perempuan sebanyak 32 orang. (Puskesmas, 2022).

Faktor lingkungan rumah menjadi salah satu penyebab meningkatnya kasus TB Paru(+) seperti ; kepadatan hunian, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, dinding, dan jenis lantai (Borneo Yuda, 2013). Rumah sehat memiliki lantai kedap air dan tidak lembab jenis lantai tanah memiliki peran terhadap proses kejadian Tuberkulosis (TB) paru, melalui kelembaban dalam ruangan lantai tanah cenderung menimbulkan kelembaban, pada musim panas lantai menjadi kering sehingga dapat menimbulkan debu yang berbahaya bagi penghuninya. Berdasarkan hasil data rumah sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung menunjukkan dari 12.124 rumah yang telah diperiksa oleh petugas, rumah yang termasuk dalam kategori rumah sehat sebanyak 12.124 (79%) dan 3.144 (31,4%) belum termasuk dalam kategori rumah sehat, (Puskesmas, 2022).

Wilayah kerja UPTD Puskemas Bandar Agung Terusan Nunyai masih terdapat rumah yang tidak sehat seperti masih banyak rumah yang kurang pencahayaan, ventilasi yang kurang baik sehingga menyebabkan proses pertukaran udara didalam rumah menjadi pengap, konstruksi lantai rumah tidak rapat, dan sulit membersihkan debu karena masih ada rumah yang lantainya terbuat dari tanah, serta rumah kecil yang tidak memenuhi syarat hunian.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskemas Bandar Agung Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Melihat bahwa penyakit TB paru adalah salah satu penyakit menular yang memiliki risiko tinggi apabila tidak ditanggulangi. Selain merugikan secara ekonomis, TB Paru juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma bahwa dikucilkan oleh melalui udara diantaranya dipengaruhi oleh lingkungan yang tidak baik, seperti kondisi ventilasi dan jendela, pencahayaan, kepadatan hunian, kelembaban, dinding, lantai, langit-langit rumah. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui kondisi lingkungan fisik rumah penderita TB di UPTD Puskesmas Bandar Agung. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Tahun 2023? ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai Tahun 2023”

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui kondisi lantai rumah penderita TB paru diwilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.
- 2) Untuk mengetahui kondisi dinding rumah penderita TB paru diwilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.
- 3) Untuk mengetahui kondisi Langit - langit rumah penderita TB paru diwilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan

Nunyai.

- 4) Untuk mengetahui kondisi kepadatan penghuni rumah penderita TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai
- 5) Untuk mengetahui kondisi ventilasi rumah penderita TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.
- 6) Untuk mengetahui kondisi pencahayaan rumah penderita TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.
- 7) Untuk mengetahui kondisi kelembaban rumah penderita TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi:

a. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu yang telah di dapat Kuliah di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Institusi Pendidikan sebagai informasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan serta dapat bermanfaat untuk penelitian terkait sebagai berikut untuk bahn acuan penelitian lebih lanjut terlebih dahulu di Poltekkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi masyarakat sekitar, dinas kesehatan, puskesmas dan instansi terkait untuk menentukan kebijakan dalam program pemberantasan TB Paru, serta dapat memberikan masukan bahwa meningkatkan program kesehatan lingkungan khususnya Fisik Rumah dalam rangka pencegahan TB paru terutama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bandar Agung Terusan Nunyai.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian membatasi masalah ruang lingkup ini terkait dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif. Objek penelitian ini adalah Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru, dengan ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu mengetahui tentang ventilasi rumah, jenis lantai, pencahayaan, kelembaban, kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru. Tempat penelitian ini adalah di wilayah UPTD Puskesmas Bandar Agung Kec Terusan Nunyai.