

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

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

Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022 Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif. Secara geografis kasus TBC terbanyak di Southeast Asia (45,6%), Afrika (23,3%) dan Western Pacific (17,8%), dan yang

terkecil di Eastern Mediterranean (8,1%), The Americas (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%).

Berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2022 sebesar 724.309 kasus (75%); atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2021 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000; bila dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24,000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC RO sebesar 12.531 dengan cakupan 51%.

Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan ditahun 2021-2022 terjadi kenaikan menjadi 53%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 90%. CDR masing-masing Kabupaten/Kota. Case Detection Rate (CDR) menerangkan persentase penemuan kasus TBC di masing - masing wilayah Puskesmas di Kabupaten/Kota. Kabupaten/Kota yang mencapai CDR TB tertinggi yaitu Kabupaten Pringsewu (79%) dan terendah berada pada Kabupaten Lampung Barat (38%). Semakin tinggi CDR mengartikan semakin banyak kasus TBC yang ditemukan secara dini dan diobati, sehingga menurunkan angka penularan di masyarakat. CDR yang rendah mengartikan kasus TBC masih banyak yang belum ditemukan sehingga

mengindikasikan penularan TBC yang tinggi di Kabupaten/Kota tersebut. Rendahnya capaiannya provinsi Lampung tahun 2022 salah satunya disebabkan pada bulan November 2022 kementerian kesehatan RI mengeluarkan kebijakan menaikkan estimasi kasus TBC nasional berdasarkan Global TB Report (GTR) tahun 2022 berdampak ke provinsi dan kabupate/kota, puskesmas terjadi peningkatan target penemuan kasus TBC. (Profil Kesehatan Lampung, 2022).

Menurut penelitian yang telah dilakukan putri 2022 terdapat adanya hubungan bermakna antara lingkungan terhadap kejadian TB Paru dengan nilai $p=0,000$. Kesimpulan dari penelitian ini adanya hubungan bermakna lingkungan terhadap kejadian penyakit TB Paru.(Dafriani et al., 2022)

Puskesmas Sukadana adalah salah satu dari 34 puskesmas di Kabupaten Lampung Timur yang bertempat di Kecamatan Sukadana. Puskesmas Sukadana terdiri dari 13 desa yang terdiri dari: Desa Rajabasa BTH, Desa Sukadana, Desa Surabaya Udik, Desa Rantau Jaya Udik II, Desa Muara Jaya, Desa Rantau Jaya Udik, Desa Pasar Sukadana, Desa Mataram Marga, Desa Terbanggi Marga, Desa Sukadana Ilir, Desa Negara Nabung, Desa Bumi Ayu, dengan luas wilayah 42528 Km², dan 49.935 jiwa jumlah penduduk pada tahun 2021 di wilayah Puskesmas Sukadana. Tahun 2019 di Puskesmas Sukadana ditemukan kasus Tuberkulosis Paru sebesar 60 kasus, pada tahun 2020 sebesar 39 kasus yang ditemukan terkena Tuberkulosis Paru, pada tahun 2021 terdapat 60 kasus Tuberkulosis Paru, dan pada tahun 2022 terdapat 239 kasus Tuberkulosis Paru . (Data Puskesmas Sukadana, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas surveilan Tuberkulosis Paru dan buku catatan register data 10 besar penyakit berbasis lingkungan di

Puskesmas Sukadana tahun 2022 mencatat penyakit TBC atau Tuberkulosis Paru berada pada urutan ke-3 dengan jumlah 239 kasus orang yang menderita Tuberkulosis Paru dan sebanyak 4 orang meninggal dunia akibat dari kasus tersebut.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, menetapkan target prevalensi TBC secara nasional yaitu 130 per 100.000 penduduk dan 135 per 100.000 penduduk untuk Provinsi Lampung, dengan target penemuan kasus yang diharapkan sebesar 80%. Saat ini di Puskesmas Sukadana belum mencapai target prevalensi penemuan kasus tersebut, pada tahun 2022 dengan jumlah penemuan 239 kasus yang baru mencapai 78% dari angka prevalensi 55 per 100.000 penduduk.

Penyakit TBC merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Timbulnya penyakit Tuberkulosis (TBC) di masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko determinan. Menurut Hendrik L. Bloom ada empat faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit tuberkulosis paru yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Berdasarkan bagian tersebut dapat dilihat bahwa faktor yang paling mempengaruhi derajat kesehatan adalah faktor lingkungan sebesar (40%), kemudian disusul oleh faktor perilaku (30%), pelayanan kesehatan (20%) dan yang terakhir faktor keturunan (10%). Faktor lingkungan adalah salah satu faktor yang sangat besar mempengaruhi derajat kesehatan. (Irwan, 2017)

Berdasarkan data Profil Puskesmas Sukadana Tahun 2023 data pasien terduga TB sebanyak 407 dengan 30 penderita yang berhasil diobati, cakupan akses rumah sehat sebesar 9343 kk dengan presentase 67,7% dari 13 desa yang

berada di wilayah kerja Puskesmas Sukadana. Gambaran kondisi fisik rumah responden memiliki peranan yang penting dalam penyebaran bakteri TB paru ke orang yang sehat. Penyebaran bakteri TB paru akan lebih cepat menyerang orang yang sehat jika berada di dalam rumah yang lembab, gelap dan kurang cahaya. (Kemenkes, 2011)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran kejadian Tuberkulosis Paru dengan kondisi lingkungan fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- b. Diketahui hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- c. Diketahui hubungan pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

- d. Diketahui hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- f. Diketahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- g. Diketahui hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi yang terkait dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pencegahan melalui lingkungan fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Sukadana.

2. Bagi Insitusi Poltekkes Tanjung Karang

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi bagi Poltekkes Tanjungkarang untuk sebagai sumber baca dalam melakukan pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru melalui kondisi lingkungan fisik rumah.

3. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat memperoleh pengetahuan serta wawasan sebagai aplikasi ilmu yang didapat sewaktu kuliah khususnya mengenai kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control* yang bertujuan mengetahui gambaran dan hubungan kejadian Tuberkulosis Paru dengan kondisi fisik rumah, yang meliputi hubungan antara suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru, hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru, hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis paru, hubungan ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis paru, hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru dan hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024. Data penelitian diperoleh melalui hasil rekam medis dan buku catatan register Puskesmas Sukadana serta melalui wawancara dan observasi terhadap sampel yang terpilih kemudian dianalisis menggunakan analisis *univariat* dan analisis *bivariat*.