

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

1. Pengertian

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun World Health Organization (WHO) dengan negara- negara yang bergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularannya 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 (Miftah Apriani & Umrin, 2019)

Menurut WHO *tuberkulosis* merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular angka tertinggi yang terjangkit penyakit ini di jumpai di Indonesia India yaitu sebanyak 1,5 juta orang kemudian urutan ke dua adalah Cina yang mencapai 2 juta orang (miftah apriani dan umrin, 2019).

Pada tahun 2009 diindonesia merupakan ke-5 terbanyak didunia setelah India, Cina, Afrika selatan dan Nigeria dengan jumlah penderita 528.063 kasus baru dan kematian 91.369 orang serta 5,8% dari jumlah total penderita TB di dunia. Sejak tahun 2010 WHO tidak lagi menyebutkan rangking Negara, tetapi Indonesia masih termasuk 10 besar Negara dengan beban permasalahan TB terbesar. Tahun 2011 total estimasi insidens (kasus baru) TB di Indonesia Adalah

450.000 penderita pertahun sedangkan prevalensinya sebesar 690.000 penderita pertahun (Kemenkes, 2012)

Di Indonesia Tuberkulosis masih merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan dimasyarakat. Penderita penderita TB di Indonesia merupakan urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari jumlah pasien TB di dunia. Diperkirakan pada tahun 2004, ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang. Insiden kasus TB BTA positif sekitar 110 per 100.000 penduduk (Depkes, 2007)

Dan pada tahun 2014 berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus TB di Indonesia mencapai 1.000.000 kasus dan jumlah kematian akibat TB di perkirakan 110.000 kasus tiap tahunnya (dinkes provinsi Lampung, 2016).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, suatu basil tahan asam yang ditularkan melalui udara. Penyakit ini ditandai dengan pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi. Jumlah kasus baru Tb paru BTA⁺ di kabupaten pesawaran pada tahun 2016 sebanyak 261 *Case Notification Rate* (CNR) sebesar 61,21 per 100.000 penduduk. (dinkes kabupaten pesawaran, 2016)

Kabupaten Pesawaran adalah kabupaten/kota ke-11 di wilayah Provinsi Lampung dengan kedudukan ibukota saat ini berada di Gedong Tataan. Secara geografis Kabupaten Pesawaran terlentang diantara 104°54'-105°14' BT dan 5°7'-5°48'LS. Secara umum memiliki iklim hujan tropis sebagaimana iklim Provinsi Lampung pada umumnya, curah hujan per tahun berkisar antara 2.264 mm sampai dengan 2.868 mm dan jumlah hari hujan antara 90 sampai dengan 176 hari/tahun .

Luas wilayah Kabupaten Pesawaran adalah $\pm 1.173.77 \text{Km}^2$ dengan kedudukan ibukota di Gedong Tataan. (dinkes pesawaran, 2017)

Hiswani 2009 mengatakan Faktor yang mempengaruhi seseorang terpapar penyakit TB Paru dipengaruhi oleh :

- a. Factor sosial ekonomi : sangat erat dengan keadaan rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan, lingkungan dan sanitasi kerja yang buruk dapat memudahkan penularan Tb.
- b. Status gizi : keadaan malnutrisi atau kekurangan kalori, protein, vitamin, zat besi dan lain-lain, akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga rentan terhadap penyakit termasuk TB paru. Keadaan ini merupakan factor penting yang berpengaruh dinegara miskin, baik pada orang dewasa maupun anak-anak.
- c. Umur : penyakit Tb paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun. Dengan terjadinya transisi demografi saat ini menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit Tb paru.
- d. Jenis kelamin : penderita Tb paru cenderung lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut hiswani yang dikutip dari WHO, sedikitnya dalam periode setahun ada sekitar 1 juta perempuan yang meninggal akibat Tb paru, apat disimpulkan bahwa pada kaum perempuan lebih banyak terjadi kematian yang disebabkan oleh Tb paru

dibandingkan dengan akibat proses kehamilan dan persalinan. Pada jenis kelamin laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga mudah terpapar dengan agent penyebab Tb paru. (Helper sahat p manalu, 2010)

Menurut jurnal Hamidah tahun 2010 Peningkatan kasus tuberkulosis paru dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kondisi fisik lingkungan rumah. Kualitas lingkungan fisik rumah yang tidak sehat memegang peranan penting dalam penularan dan perkembangbiakan *Mycobacterium tuberculosis* kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, ventilasi yang buruk cenderung menciptakan suasana yang lembab dan gelap, kondisi ini menyebabkan kuman dapat bertahan sehari-hari sampai berbulan-bulan di dalam rumah. Faktor risiko lingkungan fisik rumah yang berperan dalam menentukan terjadinya interaksi antara host (penjamu) dengan unsur penyebab (agent) dalam proses timbulnya kejadian penyakit tuberkulosis paru yaitu kepadatan penghuni, kelembaban, suhu, luas ventilasi, pencahayaan, lantai dan dinding rumah (Hamidah dkk, 2015).

Selain itu faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian Tb paru adalah prilaku, faktor prilaku merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan derajat kesehatan pada manusia, jika prilaku manusia tersebut baik dan mematuhi peraturan kesehatan yang ada akan menurunkan kesakitan pada penyakit, salah satunya penyakit Tb paru.

Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya. (PERMENKES No.1077 tahun 2011)

Rumah sehat merupakan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, kepadatan hunian yang sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah. Rumah sehat juga sebagai tempat perlindungan dan beristirahat yang menumbuhkan kesehatan fisik mental dan sosial sehingga anggota keluarga memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Yang dihuni tidak terlalu banyak penghuni dan dapat mencegah penyebaran penyakit menular. Oleh karena itu, rumah harus memenuhi syarat kesehatan, karena rumah dan lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh pada kesehatan manusia itu ngkeluarga maupun orang lain. Penyakit yang timbul akibat lingkungan yang tidak sehat salah satunya adalah Tuberkulosis.

Kepadatan hunian juga erat kaitan dengan faktor sosial ekonomi seseorang, karena pendapatan kecil membuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standar untuk perumahan umum pada dasarnya ditujukan untuk menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak dan luas ruangan, serta vasilitas lainnya agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga atau dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat dan menyenangkan. Rumah atau tempat tinggal yang buruk atau kumuh dapat

mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan seperti TB Paru (Elisa S Korua dkk)

Rumah yang memenuhi syarat sebagai rumah sehat di Kabupaten Pesawaran tahun 2016 sebanyak 73.409 atau sebesar 77,43% dari jumlah seluruh rumah (94.809 rumah). (dinkes kabupaten pesawaran 2017)

Puskesmas rawat inap pedada memiliki dua wilayah kerja yaitu kelurahan marga punduh dan kelurahan punduh pidada. Berdasarkan laporan bulanan pada puskesmas pedada ini penyakit TB paru termasuk dalam 10 besar penyakit dengan jumlah total kasus 27 pasien dengan 15 pasien laki-laki dan 12 pasien perempuan, dan pada tiap tahunnya kasus Tb paru terus meningkat. Dalam hal ini pihak puskesmas terus bekerja dalam mengurangi angka tb paru dengan cara memberikan pengobatan dan pengontrolan minum obat. Karna pada tiap kelurahan yang masukmke dalam wilayah kerja Puskesmas rawat inap pedada ini memiliki puskesmas pembantu yang setiap sebulan sekali memiliki program posyandu dari mulai balita sampai lansia dari program tersebut pihak puskesmas mengontrol pasien nya.

Berikut ini adalah tabel laporan bulanan pada puskesmas rawat inap pedada pesawaran

Tabel 1.1

Data laporan bulanan 10 besar penyakit di Wilayah Kerja UPTD Rawat Inap Puskesmas Pidada

NO	KODE	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS		
			L	P	TOTAL
1	I10	Hipertensi	19	20	39
2	A15.0	tb paru bta (+)	15	12	27
3	BO1.9	Varicella	9	13	22
4	J00	commond could	6	13	19
5	E11	NIDDM	10	5	15
6	J45	Asma Bronkial	8	6	14
7	K29.7	Gastritis	5	6	11
8	K21.9	GERD	2	7	9
9	M19.9	Oestoearthritis	4	4	8
10	L21	Dermatitis	5	3	8
JUMLAH			83	89	172

(Sumber: Laporan bulanan puskes pedada)

Tb paru merupakan penyakit menular dengan penularannya yang cepat dan minimnya pengetahuan masyarakat di wilayah kerja puskesmas pedada tersebut sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit ini semakin meningkat, menurut data diatas tb paru merupakan penyakit no. 2 penyakit tertinggi di puskesmas pedada tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang telah diperoleh, yang menjadi masalah adalah semakin meningkatnya jumlah kasus penderita Tb paru di Puskesmas pedada ini salah satu penyebabnya adalah kondisi rumah yang meliputi : ventilasi, keadaan langit-langit, keadaan dinding, keadaan lantai, pencahayaan, kelembaban, suhu dan kepadatan penghuni rumah. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB Paru dengan judul “Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja UPTD Rawat Inap Puskesmas Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2021”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi fisik rumah penderita Tb paru di wilayah kerja puskesmas pedada pesawaran

1. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi rumah penderita TB Paru dan bukan TB Paru
- b. Mengetahui distribusi frekuensi umur pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada
- c. Mengetahui hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada
- d. Mengetahui hubungan antara keadaan langit-langit rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada

- e. Mengetahui hubungan antara keadaan dinding rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada.
- f. Mengetahui hubungan antara keadaan lantai rumah pada kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada.
- g. Mengetahui hubungan antara keadaan pencahayaan rumah pada kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada.
- h. Mengetahui hubungan antara kelembapan rumah pada kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada.
- i. Mengetahui hubungan antara suhu rumah pada kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada.
- j. Mengetahui hubungan antara kepadatan penghuni rumah pada kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Pidada .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi Politeknik Negeri Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan , hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah hasil kepastakaan.
2. Bagi Puskesmas sebagai masukan guna meningkatkan program dan pelayanan kesehatan.
3. Bagi penelitian, dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan serta untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bersifat deduktif, dimana salah satu terjadinya Tb paru adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan tentang kondisi fisik rumah pada penderita Tb paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pidada Pesawaran. Meliputi kepadatan penghuni rumah ventilasi, langit-langit, dinding, lantai pencahayaan, kelembaban, dan suhu.

