

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia tercatat sebagai negeri beriklim tropis, dimana permasalahan Kesehatan didominasi oleh penyakit menular. Faktor penyebab penyakit menular adalah lingkungan yang memiliki kelembaban tinggi dan pertumbuhan biologis pendukung keanekaragaman hayati tinggi termasuk patogen, vector, dan hospes.

Penyakit Tuberkulosis ialah pemicu kematian terbanyak ke-13 di dunia serta penyakit menular pemicu kematian terbanyak ke-2 setelah COVID-19 (WHO, 2022). Di tahun 2020, diperkirakan 824 ribu kaum sakit dan 93 ribu jiwa meninggal dunia disebabkan penyakit Tuberkulosis. Dari total tersebut, di tahun 2020 terdapat 384.025 kasus atau sekitar 47%. Dari estimasi tersebut masih terdapat pasien Tuberkulosis yang tidak ditemukan, hal ini dapat menjadi sumber penularan penyakit Tuberkulosis dimasyarakat sehingga menjadi tantangan program penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia (Mulyawan, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization*, Penyakit Tuberkulosis dikala ini jadi permasalahan utama kesehatan masyarakat di dunia. Terdapat sekitar 10 juta jiwa penderita penyakit Tuberkulosis di seluruh dunia tahun 2020, diantaranya yaitu 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. Terdapat 30 negara dengan tanggungan Tuberkulosis yang besar mencapai 86% permasalahan baru (WHO, 2022). Indonesia menjadi negara ke-3 terbanyak penderita TB Paru di dunia setelah India serta Tiongkok dengan jumlah permasalahan 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report 2022*, permasalahan Tuberkulosis terbanyak terjadi pada kelompok usia produktif, usia 25 sampai 34 tahun. (Anonim, 2023d).

Kejadian Tuberkulosis tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dengan kematian diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Dari data tahun 2000-2020 terdapat penurunan kejadian Tuberkulosis meski pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan cukup drastis.

Kejadian Tuberkulosis tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 18% dan angka kematian terjadi peningkatan sebesar 55% (Anonim, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada 2020, kasus Tuberkulosis mencapai 845 ribu kasus. Pulau Jawa merupakan kontributor dominan dalam hal ini. Sebagian wilayah di Pulau Jawa menembus lebih dari 100 ribu kasus. Provinsi di Pulau Jawa yang memiliki kasus Tuberkulosis tertinggi secara berurutan adalah Jawa Barat; Jawa Timur; dan Jawa Tengah. (Anonim, 2021).

Jawa Timur ialah provinsi kedua jumlah penderita Tuberkulosis dengan menyumbang lebih dari 50% kasus Tuberkulosis pada tahun 2018 dari keseluruhan kasus Tuberkulosis di Indonesia (Anonim, 2020b). Menurut data Dinkes Provinsi Jawa Timur, terdapat peningkatan kasus Tuberkulosis dari 128 kasus per 100.000 penduduk tahun 2015 menjadi 173 kasus per 100.000 penduduk 2019 (Pratama, 2023).

Kabupaten Magetan merupakan salah satu daerah yang ikut andil menyongkong penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur. Penderita penyakit Tuberkulosis di wilayah Kabupaten Magetan pada tahun 2020 sejumlah 459 penderita, tahun 2021 sejumlah 451 penderita, tahun 2022 sejumlah 899. Wilayah Kabupaten Magetan memiliki dibagi menjadi beberapa wilayah kerja puskesmas, Puskesmas Panekan menempati peringkat pertama di Kabupaten Magetan tahun 2022, yaitu 168 penderita (Anonim, 2023a).

Wilayah kerja Puskesmas Panekan merupakan daerah endemis kejadian Tuberkulosis Paru, hal ini bisa dilihat dari data setiap tahun memiliki kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, terdapat peningkatan kasus Tuberkulosis Paru di Puskesmas Panekan mencapai 150% pada tahun 2022 yaitu 168 penderita dengan 52 penderita pada tahun 2021 (Anonim, 2023a).

Berdasarkan teori H. L. Blum, derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetic/keturunan (Rokom, 2019). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi memengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Faktor perilaku merupakan faktor yang paling besar untuk memengaruhi derajat kesehatan

masyarakat diikuti oleh faktor lingkungan. Hal ini terjadi karena faktor perilaku lebih dominan dibanding faktor lingkungan karena lingkungan manusia dipengaruhi oleh perilaku masyarakat (Nurfaika, 2022).

Perilaku tidak sehat dapat memicu penyebaran penyakit tuberkulosis. Menerapkan hygiene sanitasi yang baik merupakan faktor penting dalam perkembangan tuberkulosis paru karena mencegah masuknya *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebarkan bakteri ini ke dalam tubuh melalui udara. Selain itu, penting juga untuk melakukan sanitasi lingkungan dan membangun rumah yang layak untuk menciptakan rumah sehat dengan persyaratan kesehatan (Pratiwi & Sudiadnyana, 2021)

Rumah merupakan bangunan gedung sebagai hunian layak, tempat berlindung, sarana binaan keluarga, dan sarana menjaga kesehatan keluarga. Kesehatan rumah merupakan keadaan fisik dalam rumah, area sekitar rumah, serta pemukiman sehingga penghuni rumah mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Rumah sehat merupakan sarana berlindung serta istirahat sehingga memungkinkan kehidupan yang sempurna. Lingkungan yang bersih mempengaruhi kesehatan orang-orang sekitar (Lestari, 2023). Oleh sebab itu, rumah wajib memenuhi ketentuan kesehatan sebab rumah dan lingkungan memengaruhi kesehatan manusia.

Kondisi lingkungan dan bangunan rumah yang tidak memenuhi ketentuan menjadi salah satu aspek pemicu sumber penyakit (Diandra et al., 2020). Kondisi rumah atau tempat hunian yang tidak sesuai ketentuan menjadi media penularan penyakit, salah satunya Tuberkulosis (Rahmah, 2020).

Puskesmas Panekan yang terletak di Kelurahan Panekan, Kecamatan Panekan, Kabupaten Panekan menaungi 17 desa/kelurahan. Dari 17 desa/kelurahan terdapat 3 desa yang memiliki penderita Tuberkulosis Paru terbanyak pada tahun 2020 sampai 2023 per bulan Oktober, yaitu Desa Bedagung dengan *prevalence rate* 1,1%; Desa Ngiliran dengan *prevalence rate* 1,07%; dan Desa Jabung dengan *prevalence rate* 1,03% (Anonim, 2023b).

Di Puskesmas Panekan diketahui faktor masih terdapat sekitar 56% rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan. Hal ini dikarenakan masih terdapat

rumah yang memiliki kelembaban kurang, ventilasi udara tidak mencukupi, serta kepadatan hunian rumah yang tidak sesuai. (Anonim, 2020a).

Desa Bedagung merupakan desa yang memiliki angka prevalence rate tertinggi pada tahun 2020 – 2023, yaitu 2020 sebanyak 0,08%, 2021 sebanyak 0,08%, 2022 sebanyak 0,68%, dan per Oktober 2023 sebanyak 0,23% (Anonim, 2023b). Hal ini dapat dikatakan bahwa Desa Bedagung termasuk daerah endemis penyakit Tuberkulosis Paru. Jumlah keseluruhan rumah di Desa Bedagung adalah 551 rumah dan yang termasuk dalam rumah memenuhi syarat (rumah sehat) yaitu 248 rumah atau sekitar 45%. Oleh karena itu, diperlukan peninjauan ulang masalah penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung. Dari data diatas dapat diketahui masih terdapat kemungkinan penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung akan meningkat apabila perilaku penghuni tidak diperbaiki dan masih banyak rumah di Desa Bedagung yang kurang memenuhi syarat (Anonim, 2020a).

Dilihat dari permasalahan yang ada, sehingga dibutuhkan riset yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi rumah dan perilaku penghuni dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan tahun 2024.

B. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

a. Penyebab

- 1) Indonesia termasuk negeri beriklim tropis
- 2) Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetik/keturunan (Rokom, 2019)
- 3) Perilaku tidak sehat dan kondisi lingkungan yang tidak memenuhi syarat menjadi salah satu aspek pemicu sumber penyakit (Pratiwi & Sudiadnyana, 2021).
- 4) Perilaku penghuni di Wilayah Kerja Puskesmas Panekan terkait faktor kejadian penyakit Tuberkulosis Paru masih tergolong rendah (pengetahuan, sikap, dan tindakan) (Anonim, 2020a).

- 5) Sekitar 56% rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Panekan masih belum memenuhi syarat kesehatan (Anonim, 2020a).
- 6) Di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan terdapat sekitar 55% rumah tidak memenuhi syarat (rumah tidak sehat) (Anonim, 2020a).

b. Akibat

- 1) Permasalahan kesehatan di Indonesia didominasi oleh penyakit menular.
- 2) Penyakit Tuberkulosis ialah penyakit menular pemicu kematian terbanyak setelah COVID-19 (WHO, 2022)
- 3) Indonesia menjadi negara ke-3 terbanyak penderita Tuberkulosis Paru di dunia (Anonim, 2023d).
- 4) Pulau Jawa merupakan kontributor dominan pada kejadian penyakit Tuberkulosis Paru yaitu mencapai 100 ribu kasus (Anonim, 2021)
- 5) Jawa Timur merupakan provinsi kedua jumlah penderita Tuberkulosis dengan menyumbang lebih dari 50% di tahun 2018 (Pratama, 2023)
- 6) Kabupaten Magetan merupakan salah satu daerah yang ikut andil menyokong penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur (Anonim, 2023a).
- 7) Wilayah Kerja Puskesmas Panekan termasuk daerah endemis kejadian penyakit tuberkulosis paru (Anonim, 2023a).
- 8) Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panekan pada tahun 2021-2022 mengalami peningkatan (Anonim, 2023a).
- 9) Desa Bedagung termasuk daerah endemis kejadian penyakit Tuberkulosis Paru (Anonim, 2020a).
- 10) Desa Bedagung merupakan desa tertinggi yang memiliki angka *prevalence rate* kejadian Tuberkulosis Paru pada tahun 2020 sampai 2023 per bulan Oktober (Anonim, 2020a).

3. Pembatasan Masalah

Batasan permasalahan dalam penelitian ini ialah hubungan kondisi rumah dan perilaku penghuni dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Panekan Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah “Apakah ada hubungan kondisi rumah dan perilaku penghuni dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan Tahun 2024?”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kondisi rumah dan perilaku penghuni dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

a. Menilai kondisi rumah mencakup pencahayaan, kelembaban, luas ventilasi, kepadatan hunian, dan kecepatan udara pada kelompok kasus dan kelompok kontrol kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

b. Menilai perilaku penghuni mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

c. Menganalisis hubungan kondisi rumah mencakup pencahayaan, kelembaban, luas ventilasi, kepadatan hunian, dan kecepatan udara dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

d. Menganalisis hubungan perilaku penghuni meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

e. Menghitung faktor risiko kondisi rumah terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

- f. Menghitung faktor risiko perilaku penghuni terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

E. Manfaat

1. Bagi Instansi Terkait
Dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan upaya penyehatan kondisi rumah dan meningkatkan perilaku penghuni.
2. Bagi Penulis
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyehatan lingkungan rumah dalam mencegah terjadinya penyakit Tuberkulosis Paru.
3. Bagi Peneliti Lain
Bisa dijadikan bahan masukan bagi peneliti lain dalam melakukan riset selanjutnya.

F. Hipotesis

1. H1 = Terdapat hubungan antara kondisi rumah dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan Tahun 2024.
2. H1 = Terdapat hubungan antara perilaku penghuni dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan Tahun 2024.

