

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina dari 22 negara yang yang tergolong high burden countries. Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2003 diperkirakan 627.047 kasus dan 281.946 di antaranya adalah TBC Paru BTA positif.¹ Berdasarkan Survei prevalensi TBC tahun 2004, prevalensi TBC Paru di Indonesia adalah 119 per 100.000 dan angka insiden 110 per 100.000 penduduk. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), tahun 2001, diketahui bahwa tuberkulosis berkontribusi sekitar 9,4% Dengan total kematian. Dengan demikian, tuberkulosis menempati peringkat ketiga penyebab kematian utama setelah penyakit sistem sirkulasi (26,4%) dan penyakit sistem pernapasan (12,7%). Pada kelompok penyakit infeksi, tuberkulosis berada pada peringkat pertama penyebab kematian, di atas tifus (4,3%) dan diare (3,8%).(Mahpudin & Mahkota, 2007)

Tuberkulosis merupakan penyebab kematian ke-9 di dunia dan penyebab utama agen infeksius tunggal dengan peringkat di atas HIV/AIDS. Menurut WHO dalam Global TB Report tahun 2020, saat ini Indonesia berada di urutan 2 negara terbesar di dunia sebagai penyumbang penderita TBC setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 845.000 kasus atau 312 per 100.000 penduduk dan mortalitas 92.000 atau 34 per 100.000 penduduk (selain TB HIV). Capaian indikator kinerja program TBC yaitu penemuan dan pengobatan kasus TBC serta keberhasilan pengobatan kasus TBC. Pada tahun 2020, angka penemuan dan pengobatan semua kasus TBC di Jawa Timur menempati urutan kedelapan di Indonesia sebanyak 42.922 kasus dengan Treatment Coverage (TC) sebesar 44,7%. Target Treatment Coverage (TC) yang ditetapkan adalah minimal 80%.(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;2020)

Berdasarkan data dari profil kesehatan Kabupaten Ngawi, jumlah kasus tuberkulosis di Kabupaten Ngawi pada tahun 2019 terdapat temuan kasus baru sebanyak 482 kasus dengan jumlah seluruh kasus sebanyak 840 kasus, dan jumlah kematian ada sebanyak 6 jiwa. Sedangkan pada tahun 2020 temuan kasus baru mengalami kenaikan yaitu sebanyak 543 kasus dengan jumlah seluruh kasus ada sebanyak 948 kasus dan jumlah kematian ada sebanyak 9 jiwa (Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi 2019 dan 2020). Berdasarkan data penyakit Tuberkulosis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi bahwa Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi memiliki jumlah penderita Tuberkulosis no 2 setinggi sekabupaten ngawi, dengan jumlah kasus yang naik dari tahun ke tahun dengan melihat data 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 sebanyak 11 penderita, tahun 2021 sebanyak 16 penderita, dan sampai bulan Nopember tahun 2022 sebanyak 19 penderita Tuberkulosis (Profil Kesehatan Puskesmas Widodaren 2020, 2021)

Prevalensi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 297 per 100.000 penduduk. Target prevalensi Tuberkulosis tahun 2019 sebesar 245 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2015c). Sehingga perlu adanya peningkatan program pengendalian Tuberkulosis untuk mencapai target tersebut. Tahun 2014 ditemukan kasus baru BTA positif di Indonesia sebanyak 176.677 kasus. Kasus tersebut mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 196.310 kasus dan tahun 2012 sebesar 202.301 kasus (Kemenkes RI, 2015).

Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi *TB* pada tahun 2030 dengan target *insiden rate* 65/100.000, Target angka keberhasilan pengobatan yang ditetapkan renstra Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 yaitu sebesar 90% sedangkan angka keberhasilan pengobatan sebesar 82,7%, maka secara nasional angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum tercapai.

Prevalensi penyakit tuberkulosis erat kaitannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal masyarakat. Perilaku penduduk yang tidak memperhatikan kesehatan lingkungan dan perilaku hygiene juga berkontribusi dengan hal tersebut. Faktor lingkungan itu sendiri meliputi kepadatan rumah, ventilasi, kelembaban, tipe lantai rumah, tipe dinding rumah, suhu, dan pencahayaan (Naga, 2014).

Penularan tuberkulosis paru pada orang sehat erat kaitannya dengan kondisi fisik rumah, dan sumber penularannya adalah infeksi air liur dan lendir pasien yang terinfeksi tuberkulosis. Karena air liur mengudara, ia dapat bertahan di ruangan yang lembab dan gelap. Penyebaran tuberkulosis paru mempengaruhi orang sehat lebih cepat ketika mereka berada di rumah yang lembab, gelap dan kurang pencahayaan (Kementerian Kesehatan, 2011).

Berdasarkan hasil kegiatan kunjungan studi pendahuluan di lapangan menunjukkan bahwa di beberapa rumah di wilayah kerja Puskesmas Widodaren, masih terdapat rumah penduduk yang kondisi fisiknya tidak memenuhi syarat sebesar 79% yaitu kurang dari target 90%. Kondisi ini dapat memicu terjadinya penularan penyakit yaitu Tb paru. Kondisi disana masih terdapat dua keluarga yang tinggal dalam satu rumah yang relatif sempit, ventilasi rumah yang kurang, pencahayaan alami yang kurang karena tidak ada genteng kaca sehingga kurangnya cahaya matahari yang masuk dan mengakibatkan keadaan di dalam rumah cenderung lembab dan gelap. Hasil survey pendahuluan didapatkan ada beberapa keluarga yang seluruh anggota keluarganya menderita tuberkulosis. Hal ini juga dipengaruhi karena faktor perilaku *hygiene* masih rendah. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, mereka belum banyak mengetahui bagaimana cara kuman *mycobacterium tuberculosis* ini menular atau menyebar, yang mereka ketahui hanya penyakit ini dapat ditularkan melalui batuk saja. Dan cara dukungan keluarga untuk mengajak penderita memakai masker juga masih kurang. Alasannya adalah merasa tidak nyaman apabila kemana-mana harus memakai masker, masih ada perilaku penderita tuberkulosis meludah di sembarang tempat dan tidak melakukan CTPS setelah batuk atau bersin.

Berdasarkan survey pendahuluan diatas, untuk wilayah kerja Puskesmas Widodaren sendiri sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai penyakit tuberkulosis. Kasus tuberkulosis di Puskesmas Widodaren dari tahun 2020 sampai tahun 2022 bulan November sebanyak 46 kasus. Maka dari itu peneliti tertarik ingin meneliti tentang “Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dan Perilaku Higiene terhadap Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022”.

B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Widodaren, faktor penyebab terjadinya kejadian penyakit Tuberkulosis yaitu sebagai berikut :

- a. Kondisi fisik rumah (Kondisi ventilasi, jenis lantai, kepadatan hunian, Pencahayaan, kelembaban, Jenis dinding, suhu).
- b. Perilaku masyarakat (Aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan)
- c. Tingkat ekonomi masyarakat,
- d. Sosial ekonomi,
- e. Status gizi,
- f. Perumahan,
- g. Pelayanan Kesehatan.

2. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini batasan masalah yang akan diteliti yakni faktor lingkungan: Kondisi ventilasi, jenis lantai, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban, jenis dinding, suhu, dan faktor perilaku higiene pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang di peroleh sebagai berikut :“ Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dan Perilaku Higiene terhadap Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dan Perilaku Higiene terhadap Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022 .

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai luas ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.

- b. Menilai jenis lantai rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- c. Menilai kepadatan hunian rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- d. Menilai pencahayaan rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- e. Menilai kelembaman rumah, dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- f. Menilai jenis dinding rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- g. Menilai suhu rumah dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- h. Menilai perilaku hygiene (pengetahuan, sikap dan tindakan) terhadap kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kabupaten Ngawi Tahun 2022.
- i. Menganalisis Hubungan kondisi fisik lingkungan rumah dan perilaku hygiene (pengetahuan, sikap dan perilaku) terhadap kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi Tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah
Memberikan informasi bagi Pemerintah guna meningkatkan pengendalian dengan kejadian penyakit Tuberkulosis dan mengembangkan program penyuluhan khususnya tentang penyakit TB Paru.
2. Bagi Masyarakat
Memberikan masukan kepada masyarakat dari hasil penelitian tentang bahayanya penyakit Tuberkulosis dan dijadikan informasi dalam hal pencegahan penyakit TB Paru.
3. Bagi Peneliti
Menambah wawasan tentang penyakit Tuberkulosis dan dapat menambah pengalaman dalam penelitian.
4. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain, untuk melaksanakan penelitian lanjutan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian.