

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit dengan penyebab utama morbilitas, mortalitas, dan kecacatan di dunia. Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yaitu kuman aerob, yang dapat hidup diparu atau diberbagai organ tubuh lainnya yang memiliki tekanan parsial oksigen yang tinggi. Kuman tersebut juga memiliki kandungan lemak yang tinggi pada membrane selnya sehingga dapat menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap asam dan pertumbuhan dari kuman yang berlangsung dengan lambat.

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan penyakit tuberkulosis ini terjadi melalui udara atau airborne spreading dari droplet nuclei penderita tuberkulosis paru. Penyakit tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan pada masyarakat Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis adalah penyebab kematian setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan. Salah satu bentuk kegiatan yang diadakan Departemen Kesehatan yaitu program pemberantasan penyakit Tuberkulosis.

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, bakteri ini biasanya dapat menyerang paru – paru, tetapi bakteri tuberkulosis dapat menyerang bagian tubuh mana

saja seperti ginjal,tulang belakang dan otak. Mikobakterium ini ditransmisikan melalui droplet di udara,sehingga penderita tuberkulosis paru merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis paru pada populasi di sekitarnya (Aria,2019).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyakit Tuberkulosis suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan serius di seluruh global serta menjadi penyakit yang menyebabkan kedaruratan dunia (*global Emergency*) karena sebagian besar negara di dunia penyakit Tuberkulosis paru tidak terkendali,itu disebabkan karena banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan,serta menjadi penyebab utama yang di akibatkan oleh penyakit infeksi (Kemenkes RI,2014).

Menurut Global Tuberkulosis pada tahun 2016 ada 10,4 juta masalah Tuberkulosis di 5 negara dengan peristiwa kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sebagian besar masalah tuberkulosis pada tahun 2016 terjadi di tempat Asia tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya serta 25% nya terjadi di daerah Afrika.

Menurut Global Tuberkulosis Report 2020,dari sejumlah data yang dikumpulkan dari lebih 200 negara,menunjukkan bahwa ada penurunan yang signifikan pada notifikasi kasus Tuberkulosis. Dimana terjadi penurunan 25-30% antara bulan Januari dan Juni tahun 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019 di 3 negara dengan beban tinggi,termasuk Indonesia yang merupakan salah satu dari negara dengan beban Tuberkulosis

Paru tertinggi pada dunia. Penurunan pada notifikasi masalah ini dapat menyebabkan peningkatan yang dramatis dalam kematian Tuberkulosis paru tambahan.

Di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 420.994 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru Tuberkulosis tahun 2017 pada laki – laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki – laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara – negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki – laki lebih banyak terpapar pada faktor risiko Tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki – laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kementerian Kesehatan RI,2018).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban penyakit tuberkulosis paru yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%),China (9%),Indonesia (8%),Philippina (6%),Pakistan (5%),Nigeria (4%),Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (*Global Tuberculosis Report,2018*). Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosisi paru tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO,*Global Tuberculosis Report,2018*).

Berdasarkan data dan informasi profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus Tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (45%). Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, mengalami penurunan bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%). Kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun sebesar 17,3%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 16,8% dan 15 – 24 tahun 16,7%. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, jumlah kasus tuberkulosis paru di provinsi Jawa Tengah sebesar 54.640 kasus.

Seseorang yang terinfeksi penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan berbagai dampak pada kehidupannya, baik secara fisik, mental atau sosial. Secara fisik seseorang yang sudah terinfeksi penyakit tuberkulosis akan mengalami gejala batuk yang terus menerus, sesak nafas, nyeri pada dada, berat badan, serta nafsu makan yang menurun dan mengeluarkan keringat saat malam hari. Semua hal tersebut tentunya akan membuat seseorang menjadi lemah. Kemudian secara mental seseorang yang terinfeksi penyakit

tuberkulosis pada umumnya akan merasakan ketakutan di dalam dirinya, seperti ketakutan akan kematian, pengobatan, kehilangan pekerjaan, efek samping dari obat, serta kemungkinan dapat menularkan penyakit pada orang lain, dan takut akan diskriminasi oleh orang – orang yang berada disekitarnya (Rohman WK, 2012).

Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 2.749 kasus . Kabupaten atau kota dengan *Case Notification Rate* (CNR) tuberkulosis paru BTA<sup>+</sup> terendah adalah Kabupaten Semarang sebesar 23,6 per 100.000 penduduk. Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis Tahun 2013 – 2014, prevalensi tuberkulosis dengan BTA<sup>+</sup> di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk beumur 15 tahun ke atas dan prevalensi tuberkulosis BTA<sup>+</sup> sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas.

Derajat kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan ,perilaku, pelayanan kesehatan dan genetika. Faktor yang paling besar mempengaruhi derajat kesehatan adalah faktor lingkungan dan perilaku masyarakat sendiri yang dapat merugikan kesehatan. tempat tinggal yang berkondisi tidak sehat atau tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi media penularan penyakit pernafasan yaitu penyakit tuberkulosis paru.

Penyakit tuberkulosis paru diperburuk dengan kondisi sanitasi perumahan yang buruk ,khususnya pada pemukiman padat serta penduduk kurang mampu. Maka dari itu faktor lingkungan rumah sangat berpengaruh terhadap risiko kejadian Tuberkulosis paru dikarenakan rumah merupakan

tempat berhubungan dengan lamanya kontak serta kualitas paparan dengan penderita Tuberkulosis, yang kemungkinan kotak terdekat (keluarga serumah) akan 2 kali lipat lebih beresiko menggunakan kotak biasa (tidak serumah) (Agustina Ayu, 2015).

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status penghuninya. Lingkungan rumah dapat berperan pada penyebaran kuman tuberkulosis. Kuman tuberkulosis dapat hidup selama 1 – 2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu – minggu tergantung ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang memenuhi syarat, kelembaban, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah (Dirjen Pengendalian penyakit serta penyehatan Lingkungan, 2014).

Lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi tingkat kejadian tuberkulosis adalah lingkungan rumah yang kurang sehat misalnya kurang adanya fasilitas ventilasi yang baik, pencahayaan yang buruk pada dalam ruangan, kepadatan hunian pada rumah serta bahan bangunan didalam rumah. Selain lingkungan rumah yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis keadaan lingkungan fisik, lingkungan biologis serta lingkungan sosial yang kurang baik juga akan dapat merugikan dan dapat mempengaruhi penyakit tuberkulosis paru dan pada akhirnya mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis (Muaz, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 September 2021 di Puskesmas Pringapus ditemukan jumlah kasus tuberkulosis paru sebanyak 32 orang. Di wilayah kerja puskesmas pringapus penyakit tuberkulosis paru

tergolong dalam penyakit endemis. Hasil wawancara peneliti dengan pemegang data Tuberkulosis paru di Puskesmas Pringapus, didapatkan warga yang terkena penyakit tuberkulosis paru karena faktor lingkungan yaitu ventilasi rumah penderita tuberkulosis tidak memenuhi syarat, jenis lantai sebagian masih tanah dan jika keramik tidak terjaga kebersihannya, kelembaban dan suhu.

Hasil penelitian Syafri, 2015 di wilayah kerja puskesmas Ngemplak Boyolali menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pencahayaan dengan kejadian tuberkulosis paru dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban, kepadatan penghuni rumah, jenis lantai, ventilasi dengan kejadian tuberkulosis paru.

Hasil penelitian Angraeni, 2014 di wilayah kerja puskesmas 23 Ilir Palembang ada hubungan yang signifikan antara kepadatan penghuni, ventilasi, dan pencahayaan dengan peristiwa tuberkulosis paru, penelitian ini juga menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian tuberkulosis paru.

Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang tahun 2019, kondisi geografis Kecamatan Pringapus luas 78,35 km<sup>2</sup> dan menyatakan jumlah penduduk kecamatan Pringapus tahun 2019 adalah sebanyak 51.552 jiwa yang terdiri dari perempuan sebanyak 25.815 jiwa dan laki – laki sebanyak 25.737 jiwa. Kecamatan Pringapus terdiri dari 9 Desa/Kelurahan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor lingkungan rumah pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Pringapus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah, “Bagaimana Gambaran Faktor Lingkungan Rumah Pada Penderita Tuberculosis di Puskesmas Pringapus?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor lingkungan rumah pada penderita Tuberculosis di Puskesmas Pringapus.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran luas ventilasi rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus.
- b. Untuk mengetahui gambaran jenis lantai rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus.
- c. Untuk mengetahui gambaran pencahayaan rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus.
- d. Untuk mengetahui gambaran suhu rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus.
- e. Untuk mengetahui gambaran kelembaban rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus.



#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Puskesmas Pringapus**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan program kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan pengendalian penyakit tuberkulosis di Puskesmas Pringapus, serta meningkatkan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis paru.

##### **2. Bagi Peneliti**

Dengan penelitian ini peneliti dapat mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan serta menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam merancang penelitian tentang gambaran faktor lingkungan rumah pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Pringapus.

##### **3. Bagi Universitas**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk upaya – upaya peningkatan pengetahuan akademik kepada mahasiswa bidang kesehatan khususnya mengenai gambaran faktor lingkungan rumah pada penderita Tuberkulosis.