

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, tidak hanya menyerang paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya seperti tulang, kelenjar getah bening, otak, yang biasa disebut sebagai TB ekstra paru. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB paru. Hingga saat ini TB paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. TB banyak ditemukan di negara-negara berkembang sehingga TB paru menjadi salah satu penyakit yang penanggulangannya menjadi komitmen global dalam Milenium Developmental Goals (MDGs).

TB paru merupakan penyakit berbasis lingkungan. Faktor risiko penularan TB paru adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut dan kebiasaan tidak membuka jendela. Peningkatan kasus TB paru disebabkan oleh resistensi obat anti tuberkulosis, angka kemiskinan yang meningkat, kepadatan penduduk bahkan tempat tinggal yang belum memenuhi syarat.

Menurut Hendrick L. Blum derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor perilaku, faktor lingkungan, faktor keturunan, dan faktor pelayanan kesehatan, dari keempat faktor tersebut yang pengaruhnya cukup besar adalah faktor perilaku dan diikuti oleh pengaruh faktor lingkungan, setelah itu faktor pelayanan kesehatan, dan yang terakhir faktor keturunan. Keempat faktor di atas sangat berhubungan dan saling mempengaruhi.

Rumah adalah tempat hunian atau berlindung dari pengaruh keadaan alam sekitarnya (hujan dan panas) serta merupakan tempat untuk beristirahat setelah melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Notoadmodjo, 2007)

Rumah yang baik yaitu rumah 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 menimbulkan penyakit baik antara anggota keluarga maupun kepada orang lain (Adnani & Mahastuti, 2006).

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memaparkan bahwa prevalensi penyakit berbasis lingkungan masih tinggi seperti penyakit ISPA 9,3%, penyakit pneumonia 4%, penyakit TB Paru 0,4 per 100.000, penyakit diare 8%, penyakit malaria 0,4%, dan penyakit filariasis 0,8%. Salah satu provinsi dengan riwayat penyakit berbasis lingkungan tertinggi di Indonesia merupakan Jawa Timur (Kesehatan, 2018).

Jumlah terbesar kasus TB paru terjadi di negara-negara Asia Tenggara dan Afrika, yaitu 33% dari seluruh kasus TB paru di dunia atau sekitar 182 kasus per 100.000 penduduk untuk Asia Tenggara. Data WHO tahun 2010 menunjukkan estimasi jumlah kasus TB adalah 660.000 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Pada Global Report WHO tahun 2010, Indonesia tercatat pada urutan kelima di dunia untuk beban kasus TB tertinggi dengan jumlah seluruh kasus TB paru tahun 2009 sebanyak 294.731. Dari jumlah tersebut sebanyak 169.213 adalah kasus baru BTA positif, 108.616 adalah kasus baru BTA negatif, 11.215 adalah kasus TB ekstra paru, 3.709 kasus kambuh dan 1.978 adalah kasus pengobatan ulang. Dari data diatas menunjukkan bahwa angka kesakitan orang dengan penyakit tuberkulosis tinggi.

Data Profil Kesehatan Indonesia melaporkan ada 351.893 kasus TBC di Indonesia per tahun 2016, meningkat dari tahun 2015 sebesar 330.729 kasus. Angka penderita TB di Indonesia selalu bertambah sekitar seperempat juta kasus setiap tahunnya. Angka itu menjadikan Indonesia berada di peringkat kedua kasus TBC terbanyak di dunia setelah India. Kemudian, disusul oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika selatan. Berdasarkan laporan WHO tahun 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus di Indonesia, namun baru dilaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus.

Salah satu daerah penyebaran penyakit Tuberkulosis adalah kabupaten Magetan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Magetan, pada tahun 2020 angka kejadian Tuberkulosis mencapai 24 penderita dan pada tahun 2021 angka kejadian demam berdarah dengue mencapai 21 penderita, dimana wilayah kerja Puskesmas Karangrejo merupakan daerah endemis untuk kejadian Tuberkulosis karena setiap tahun terdapat jumlah kasus Tuberkulosis. Pada tahun 2022 angka kejadian Tuberkulosis mengalami peningkatan dengan jumlah kasus sebanyak 41 (P2 Dinas Kesehatan Magetan, 2022)

Wilayah kerja puskesmas Karangrejo Kabupaten Magetan merupakan daerah endemis penyakit TB Paru, dapat dilihat pada data setiap tahunnya selalu ada kasus walaupun angka kejadiannya naik turun. Berdasarkan data puskesmas Karangrejo tahun 2022 kasus TB Paru mengalami peningkatan daripada tahun 2021 yaitu dengan jumlah kasus 39 penderita hingga bulan November 2022.

Desa Prampelan merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja puskesmas Karangrejo, menurut data yang diperoleh dari puskesmas desa Prampelan dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan kasus penyakit TB Paru. Hingga bulan Desember 2022 terdapat 13 kasus penderita penyakit TB Paru.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “HUBUNGAN KONDISI RUMAH TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI DESA PRAMPELAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGREJO KECAMATAN KARANGREJO KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2023”

## **B. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

- a. Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Karangrejo pada tahun 2022 mengalami peningkatan.
- b. Kondisi rumah seperti ventilasi, pencahayaan, dinding, lantai, suhu, dan kelembaban yang belum memenuhi syarat dapat

mengakibatkan penularan penyakit TB paru.

## 2. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini batasan masalahnya adalah mengetahui hubungan kondisi rumah terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo khususnya Desa Prampelan.

## C. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang maka kasus yang diteliti merupakan “Bagaimanakah hubungan kondisi rumah dengan kejadian penyakit TB di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Magetan?”

## D. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kondisi rumah dengan penyakit Tuberkulosis.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kondisi rumah penderita penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Karangrejo.
- b. Menilai resiko penyebab penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Magetan.
- c. Menganalisis hubungan kondisi rumah terhadap kejadian penyakit TB Paru di Desa Prampelan wilayah kerja puskesmas Karangrejo.

## E. Manfaat

### 1. Bagi Instansi Terkait

Sebagai masukan bagi instansi yang terkait untuk meningkatkan upaya kesehatan kondisi rumah.

### 2. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan rumah untuk mencegah terjadinya penyakit Tuberkulosis.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian selanjutnya.

**F. Hipotesis**

- a.  $H_0$  = Tidak ada hubungan antara kondisi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangrejo Kecamatan Karangrejo Kabupaten Magetan Tahun 2023.