

# BAB 1: PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang dapat menyerang berbagai organ tubuh terutama paru-paru yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Jika pengobatan TB tidak tuntas atau tidak diobati maka akan menimbulkan komplikasi berbahaya bahkan kematian.<sup>(1)</sup> Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit kronis yang dapat menurunkan daya tahan tubuh penderitanya secara serius.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 TB merupakan peringkat 10 penyebab kematian tertinggi di dunia meskipun jumlah kematian akibat TB menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015. Hingga saat ini TB masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi tujuan ketiga dalam *Sustainability Development Goals* (SDGs). Pada tujuan tersebut dinyatakan bahwa pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, TB, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya. Secara global pada tahun 2016, Indonesia merupakan peringkat kedua dengan insiden kasus TB tertinggi dengan jumlah kasus 10,4 juta yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk setelah India.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014, di Indonesia prevalensi TBC dengan konfirmasi bakteriologis terdapat sebanyak 759 per 100.000 penduduk yang berumur 15 tahun keatas dan terdapat prevalensi TBC BTA (Basil Tahan Asam) positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun keatas. Berdasarkan survey Riskesdas pada tahun 2013, semakin bertambah usia prevalensi TB semakin tinggi. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan terjadi re-aktivasi TB dan

durasi paparan TB lebih lama dibandingkan dengan kelompok umur di bawahnya.<sup>(3)</sup> Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus. Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TB menetapkan eliminasi pada tahun 2035 dan tahun 2050 Indonesia Bebas TBC. Eliminasi TBC yaitu tercapainya jumlah kasus TBC 1 per 1.000.000 penduduk. Sementara jumlah kasus TBC saat ini sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk pada tahun 2017.<sup>(4)</sup>

Hendrik L. Blum menyatakan bahwa status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 4 elemen utama, yaitu faktor keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku dan lingkungan. Dalam mempengaruhi kesehatan tidak berdiri sendiri, namun masing-masing saling mempengaruhi satu sama lain. Lingkungan merupakan media penularan penyakit sehingga penanganan lingkungan perlu dilakukan. Gambaran keadaan lingkungan dapat dilihat dari berbagai aspek terutama dari indikator-indikator persentase rumah sehat.<sup>(5)</sup> Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829 tahun 1999 tentang kesehatan perumahan bahwa kesehatan perumahan dimaksudkan untuk melindungi keluarga dari dampak kualitas lingkungan perumahan dan rumah tinggal yang tidak sehat.<sup>(6)</sup>

Faktor risiko lingkungan timbulnya kejadian penyakit TB paru terdiri dari kepadatan hunian rumah, kondisi fisik lantai rumah, kondisi fisik ventilasi, pencahayaan, serta kelembaban rumah. Kondisi lingkungan rumah menjadi salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran TB seperti ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, kelembaban, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah.<sup>(8)</sup>

Penularan TB akan lebih cepat dan mudah jika jumlah penghuni rumah semakin padat.<sup>(9)</sup> Rumah memenuhi syarat kesehatan apabila kepadatan penghuni

rumah  $\geq 9\text{m}^2$  per orang dan tidak memenuhi syarat kesehatan apabila kepadatan penghuni rumah  $< 9\text{m}^2$  per orang.<sup>(10)</sup> Masyarakat yang memiliki kepadatan hunian  $< 9\text{m}^2$  per orang 10 kali lebih beresiko untuk menderita penyakit TB Paru. Hal ini berhubungan karena jika terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit pernapasan terkhusus TB Paru dapat menularkan penyakit ke anggota keluarga yang lain.<sup>(11)</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yufa Zuriya yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis paru.<sup>(12)</sup>

Jenis lantai yang tidak memenuhi syarat 11 kali lebih beresiko untuk terkena TB paru dibandingkan dengan responden yang lantainya memenuhi syarat.<sup>(13)</sup> Lantai tanah cenderung menimbulkan kelembabapan, dengan demikian viabilitas kuman TB di lingkungan juga sangat dipengaruhi.<sup>(7)</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah di Kabupaten Cilacap juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian TB paru.<sup>(16)</sup>

Pencahayaan alami atau buatan rumah yang memenuhi syarat maupun pencahayaan langsung atau tidak langsung yang dapat menerangi seluruh bagian ruangan dengan intensitas minimal 60 lux dan tidak menyilaukan. Siti Fatimah menyatakan bahwa pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat beresiko 3,286 kali terhadap kejadian tuberkulosis dibandingkan dengan rumah yang memenuhi syarat pencahayaan sehingga pencahayaan merupakan salah satu faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian TB.<sup>(14)</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh M.Alif Setiadi dan Ema Hermawati secara statistik hasil menunjukkan bahwa pencahayaan tidak memiliki hubungan dengan kejadian TB paru.<sup>(18)</sup>

Dinding rumah yang dapat mencegah terjadinya penularan TB Paru sebaiknya diplester dan kedap air sehingga mudah dibersihkan dan disertai dengan ventilasi untuk pengaturan sirkulasi udara dan cahaya matahari ke dalam rumah.<sup>(6)</sup> Kejadian TB erat kaitannya dengan jenis dinding, responden dengan jenis dinding yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 13 kali untuk menderita TB paru dibandingkan dengan responden yang memiliki dinding yang memenuhi syarat.<sup>(13)</sup>

Penularan dan penyebaran penyakit TBC sangat terkait dengan faktor perilaku dan lingkungan. faktor sanitasi sangat terkait dengan keberadaan bakteri penyebab, dan proses timbul serta penularannya.<sup>(15)</sup> Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom untuk kepentingan pendidikan praktis dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan atau praktik.<sup>(16)</sup>

Faktor perilaku sangat berpengaruh pada penyembuhan dan pencegahan agar terhindar dari infeksi TB. Dimulai dari perilaku hidup sehat (makan makanan yang bergizi dan seimbang, istirahat yang cukup, olahraga yang cukup, hindari rokok, alkohol, obat bius, hindari stress), melakukan imunisasi sejak dini terutama balita. Penderita dengan perilaku tidak meludah sembarangan, menutup mulut apabila batuk atau bersin, dan terutama kepatuhan untuk minum obat dan pemeriksaan rutin untuk memantau perkembangan pengobatan serta efek samping. Selain itu perlu mengendalikan diri agar berada dalam kondisi terhindar polusi udara selama penyembuhan.<sup>(15)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Putri Kurnia Sari menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Greis

menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan penularan penyakit TB di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.<sup>(17)</sup>

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 tentang distribusi kasus TB menurut kabupaten/kota, angka insidensi semua tipe kasus TB dan kasus baru TB paru BTA positif dapat terlihat insidensi semua tipe TB sebanyak 131.65 per 100.000 penduduk atau sekitar 6.852 kasus semua tipe TB, Insidensi kasus baru TB BTA positif sebesar 4.597 per 100.000 penduduk atau sekitar 5.258 kasus baru TB paru BTA positif.<sup>(5)</sup> Rumah yang tidak sehat merupakan salah satu tempat yang baik untuk menularkan berbagai penyakit menular seperti penyakit TB.<sup>(18)</sup> Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, cakupan rumah sehat atau rumah yang memenuhi syarat di Provinsi Sumatera Barat sebesar 70%, sehingga cakupan tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 87%. Pada umumnya semua Kab/Kota masih berada dibawah target.<sup>(5)</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, pada tahun 2017 prevalensi kejadian TB di Kabupaten Solok termasuk kedalam 10 urutan penyakit TB tertinggi dengan prevalensi 93 per 100.000 penduduk. Sedangkan cakupan rumah sehat di Kabupaten Solok memiliki persentase sebanyak 57%. Kecamatan lembah gumanti merupakan kecamatan yang terdiri 4 Nagari yang dibagi menjadi 2 wilayah kerja puskesmas yaitu Puskesmas Alahan Panjang dan Puskesmas Sungai Nanam. Berdasarkan data yang terdapat di Puskesmas Alahan Panjang pada tahun 2016 kejadian TB Paru tercatat sebanyak 21 kasus, tahun 2017 sebanyak 14 kasus, sedangkan pada tahun 2018 kejadian TB Paru meningkat yang tercatat sebanyak 22 kasus.<sup>(19)</sup> Pada tahun 2018 kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sungai Nanam tercatat sebanyak 9 kasus. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan

bahwa kejadian TB paru di Kecamatan Lembah Gumanti pada tahun 2018 tercatat sebanyak 31 kasus.

Pada tahun 2015 berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan lingkungan rumah yang dilaksanakan pada 10.172 unit rumah di Kecamatan Lembah Gumanti, diperoleh hasil bahwa rumah yang memenuhi syarat (rumah sehat) sebesar 4.197 dengan persentase 41%. Pada tahun 2018, dari jumlah seluruh rumah sebanyak 7.702 cakupan rumah sehat di Kecamatan Lembah Gumanti hanya sebesar 47,12%.<sup>(19)</sup> Hal ini menunjukkan bahwa persentase rumah sehat di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok masih rendah dan masih jauh dari target yang telah ditentukan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang terdapat di latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Lembah Gumati Kabupaten Solok tahun 2019?

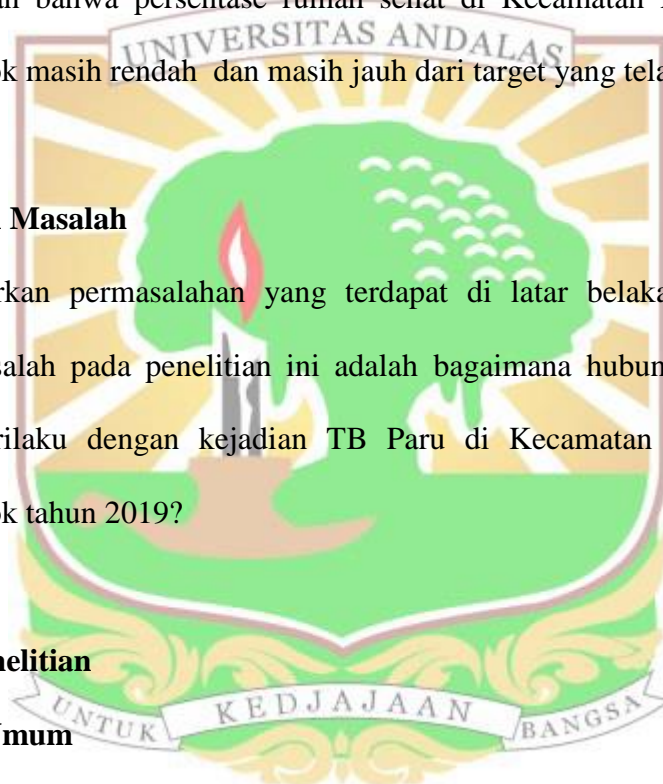
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian TB Paru di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok.



2. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi fisik rumah (kepadatan hunian, kondisi fisik lantai rumah, pencahayaan, jenis dinding rumah) di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok.
3. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku (tingkat pengetahuan, sikap tentang pencegahan, tindakan tentang pencegahan) di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok.
4. Menganalisis hubungan dan besaran risiko antara kondisi fisik rumah (kepadatan hunian, kondisi fisik lantai rumah, pencahayaan, jenis dinding rumah) dengan kejadian TB paru di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok.
5. Menganalisis hubungan dan besaran risiko antara perilaku (tingkat pengetahuan, sikap tentang pencegahan, tindakan tentang pencegahan) dengan kejadian TB paru di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan kondisi fisik rumah dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok tahun 2019.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya dibidang TB paru serta dapat menjadi rujukan bagi peneliti untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori dan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas untuk menambah pengalaman belajar serta dapat menambah keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian.

#### 2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam perencanaan program dalam rangka peningkatan upaya pencegahan penyakit TB Paru khususnya wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang dan Puskesmas Sungai Nanam.

#### 3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kondisi fisik rumah kepada masyarakat melalui survey rumah sehat.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB Paru. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober 2018 sampai Mei 2019 di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok. Penelitian ini merupakan studi analitik komparatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita TB paru sebanyak 34 orang dan masyarakat yang tidak menderita TB paru di Kecamatan Lembah Gumanti. Penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu kejadian TB paru dan variabel independen yaitu kondisi fisik rumah (kepadatan hunian, kondisi fisik lantai rumah, pencahayaan, jenis dinding rumah) dan perilaku (tingkat pengetahuan, sikap tentang pencegahan, tindakan tentang pencegahan). Sumber data



dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan observasi, wawancara dan pengukuran. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan data rekam medis pasien TB paru Puskesmas Alahan Panjang dan Puskesmas Sungai Nanam.

