

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian¹.

Data dari *World Health Organization* (WHO) *Global Tuberculosis Report* 2016 menyatakan bahwa Indonesia menempati posisi ke dua dengan beban TB tertinggi di dunia . TB di Indonesia juga merupakan penyebab nomor empat kematian setelah penyakit kardiovaskuler².

Kasus TB di Indonesia pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 351.893 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah, yaitu sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia³.

Angka Notifikasi Kasus(*Case Notification Rate / CNR*) adalah jumlah semua kasus TByang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang berada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun. CNR semua kasus baru di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 117,36 per 100.000 penduduk, tahun 2015 sebesar 105,00 per 100.000 dan tahun 2014 sebesar 89,01 per 100.000 penduduk ,hal ini berarti terjadi peningkatan⁴.

Kasus TB di Kabupaten Brebes pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 1958, meningkat dibandingkan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2015 sebesar 1500 kasus, dan tahun 2014 sebesar 1944 kasus . Keadaan tersebut menempatkan Kabupaten Brebes pada tahun 2016 di

posisi kedua terbanyak di Jawa Tengah⁵. Penderita TB di Puskesmas Kemurang Wetan cenderung meningkat, tahun 2014 ada 14 kasus, tahun 2015 ada 28 kasus, dan 2016 ada 40 kasus⁶.

Faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian TB adalah kondisi lingkungan rumah, seperti pencahayaan, kelembaban, kepadatan hunian. Hasil penelitian di Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2016 menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan, kelembaban dengan kejadian TB⁷. Penelitian lain yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016 menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian TB⁸.

Faktor risiko yang lainnya adalah perilaku. Perilaku dimana pengetahuan penderita TB akan mempengaruhi sikap dan tindakan terhadap pencegahan TB. Perilaku yang berhubungan dengan kejadian TB diantaranya kebiasaan merokok. Penelitian di RSUD Merauke tahun 2015 menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian TB⁹.

Puskesmas Kemurang Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes terletak di dataran rendah pantai utara pulau Jawa, kriteria rumah yang ada terdiri dari Rumah Permanen (tembok penuh) 3023, Semi Permanen (tembok setengah) 965 dan Non Permanen 1354 (Gribig atau papan), jumlah rumah sehat (57%). Kondisi fisik rumah yang kurang sehat seperti lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, dapat menjadi media yang baik bagi berkembang biaknya kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Hasil survei pendahuluan pada salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kemurang Wetan dari 50 sampel rumah ditemukan penderita TB Paru dewasa sebanyak 6 orang. Hal ini menunjukkan bahwa angka prevalensi TB Paru di Puskesmas Kemurang Wetan cukup tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu untuk melakukan penelitian tentang faktor lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian

TB Paru di Puskesmas Kemurang Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru di Puskesmas Kemurang Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor lingkungan yang meliputi pencahayaan, kelembaban, kepadatan hunian, dan faktor perilaku yang meliputi kebiasaan membuka jendela, kebiasaan merokok yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru di Puskesmas Kemurang Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pencahayaan rumah
- b. Mendeskripsikan kelembaban rumah
- c. Mendeskripsikan kepadatan hunian rumah
- d. Mendeskripsikan kebiasaan membuka jendela rumah
- e. Mendeskripsikan kebiasaan merokok
- f. Mendeskripsikan kejadian TB Paru
- g. Menganalisis hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian TB Paru
- h. Menganalisis hubungan kelembaban rumah dengan kejadian TB Paru
- i. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru
- j. Menganalisis hubungan kebiasaan membuka jendela dengan kejadian TB Paru
- h. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk membuat kebijakan dalam hal penanggulangan TB Paru melalui pengupayakan kondisi lingkungan rumah yang sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan TB Paru.

2. Manfaat Teoritis dan Metodologis

Dapat dijadikan referensi untuk bahan masukan fakultas kesehatan lingkungan dan dapat di pertimbangkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit TB Paru, serta menambah judul bacaan serta ilmu pengetahuan khususnya tentang penyakit TB Paru.

E Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Jenis penelitian	Variabel bebas dan Variabel terikat	Hasil
1	Novita Indriyani, Nor Istiqomah, M. Cherul Anwar (2016) ⁷	Hubungan kelembaban rumah dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Tulis Kabupaten Batang .	Analitik Case control	Variabel bebas : Pencahaya-anKelembabanSuhu, ventilasi, jendela Variabel terikat : Kejadian tuberkulosis paru	Ada hubungan antara pencahayaan, kelembaban dengan kejadian tuberkulosis paru Tidak ada hubungan antara, suhu , ventilasi , dan jendela dengan kejadian tuberkulosis paru

No	Peneliti	Judul	Jenis penelitian	Variabel bebas dan Variabel terikat	Hasil
2	Nurliza Rahayu, Sariah Yusran, Karma Ibrohim (2016) ⁸	Analisis faktor risiko kejadian TB Paru BTA Positif pada Masyarakat Pesisir di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016	Cross sectional	Variabel bebas : Merokok Riwayat kontak Kepadatan hunian Pencahayaan Variabel terikat : TB paru BTA positif	Ada hubungan antara kepadatan hunian , pencahayaan dengan kejadian TB Paru Tidak ada hubungan antara merokok, riwayat kontak dengan kejadian TB paru BTA+
3	Maria Gizella Aldehaid, Malelak, Afinal Asrifudin, Grace D. Kandau (2015) ⁹	Analisa faktor risiko kejadian TB Paru di RSUD Merauke	Analitik Case control	Variabel bebas : Merokok Kepadatan hunian Luas Ventilasi Variabel terikat : Kejadian TB Paru	Ada hubungan antara merokok , kepadatan hunian dengan Kejadian TB Paru Tidak ada hubungan antara luas ventilasi dengan Kejadian TB Paru
4	Shabrina Izzatil , Masrul Basyar , Julizar Naza (2013) ¹⁰	Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2013	Analitik Case control	Variabel bebas : status gizi, pencahayaan rumah riwayat penyakit diabetes mellitus (DM), kondisi ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, dan Variabel terikat : Kejadian Tuberkulosis Paru	Ada hubungan antara status gizi, pencahayaan rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Tidak ada hubungan antara riwayat penyakit DM, kondisi ventilasi rumah dan kepadatan hunian Kejadian Tuberkulosis

Perbedaan antara peneliti terdahulu dengan penelitian sekarang ini adalah adanya perbedaan lokasi penelitian dan variabel bebas. Lokasi penelitian ini adalah di Puskesmas Kemurung Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes dan variabel bebasnya adalah Pencahayaan, Kelembaban, Kepadatan Hunian, Kebiasaan Membuka jendela dan Kebiasaan Merokok

