

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan hingga saat ini yang masih dijadikan permasalahan di kalangan masyarakat adalah Tuberkulosis, sebab TB tidak hanya sebagai penyakit menular saja tetapi juga memiliki hubungan terhadap penyakit yang diakibatkan malnutrisi, narkoba, alkohol, dan rokok. Penyakit Tuberculosis biasanya dapat menyebabkan tingkat kesakitan dan kematian untuk orang yang menderita HIV/AIDS. Penyakit menular ini banyak menginfeksi di usia produktif, masyarakat yang sosial ekonominya kurang menguntungkan, perempuan yang sedang hamil dan juga anak-anak cukup rentan terinfeksi penyakit TB ini, serta Tuberkulosis biasanya dikaitkan dengan kemiskinan, kondisi tempat tinggal yang kumuh, padat, dan juga kurangnya akses untuk PHBS (Kurnia Alamsyah, 2020).

Pada kasus TB terdapat sekitar satu per tiga kasus yang masih tidak bisa diakses ataupun dilaporkan, dan juga masih banyak kasus yang telat diketahui yang menyebabkan pada saat didiagnosa pasien sudah di tahap lanjut bahkan kuman sudah resisten obat akibatnya sulit disembuhkan. Pentingnya untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan pengobatan secara dini, maka dari itu dibutuhkan partisipasi dari masyarakat yang aktif dalam program pengendalian TB dan cara yang ampuh untuk bisa mendapatkan 1/3 kasus yang tidak ditemukan dan tidak dilaporkan serta golongan yang rentan dapat terjangkau.

Dalam target Pembangunan Berkelanjutan tahun 2030, sudah ditetapkan oleh WHO agar menurunkan persentase kematian karena TB sebanyak 90% dan

menurunkan angka insidensinya sebanyak 80% di 2030, sebab hingga saat ini penyakit TB masih menjadi perhatian global.

Menurut WHO, penyakit TB masih merupakan 10 penyumbang kematian tertinggi didunia dengan angka kematian sebesar 1,3juta pasien dan juga masih menjadi tantangan global. Berdasarkan data WHO, diantara tahun 2015 hingga 2018 terjadi penurunan total jumlah kematian yang diakibatkan TB secara global yaitu sekitar 11%, yang artinya kurang dari 1/3 target di tahun 2020 yaitu sebesar 35%. Berdasarkan data internasional jumlah kasus yang baru TB yaitu sekitar 6,4juta atau setara dengan 64% dari insidensi TB (10 juta). Indonesia sendiri menempati urutan kedua tertinggi dengan beban Tuberkulosis yaitu 9% setelah India 27%. (World Health Organization, 2018).

Tuberculosis adalah infeksi yang menular diakibatkan dari kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang masih termasuk dalam permasalahan kesehatan dikalangan masyarakat baik itu di Indonesia maupun di negara lain maka dari itu Tuberkulosis termasuk dalam tujuan dari peningkatan kesehatan yang berkelanjutan (SDGs). Tingginya kasus TB di Indonesia menjadi motivasi pemerintah untuk meningkatkan pengendalian dan pencegahan TB secara nasional dengan inovasi, ekstensifikasi, akselerasi, dan intensifikasi program.

Menurut profil kesehatan Indonesia, angka kejadian terbanyak di laporkan dari provinsi yang total penduduknya tinggi ialah Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Jumlah kejadian TB ditahun 2019 didapati sebesar 543.874 kejadian, angka tersebut menurun jika di bandingkan pada tahun sebelumnya sebesar 566.623 kejadian. Dari ketiga provinsi tersebut jumlah kasus Tbnnya hampir mencapai separuh jumlah dari keseluruhan jumlah kejadian di Indonesia yaitu 45%. Pada total

kejadian TB untuk jenis kelamin laki-laki lebih besar 1,4 kali dari pada perempuan diseluruh provinsi. Apalagi diprovinsi Aceh dan Sumatera Utara untuk jumlah kejadian TB laki-laki 2 kali lebih tinggi dari pada perempuan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Menurut data yang dicatat oleh Kemenkes RI tahun 2019 dari data profil kesehatan Indonesia, jumlah penderita TB Paru di Indonesia hanya 2 Kota saja yang memenuhi target WHO sebesar $\geq 90\%$ yaitu Jawa Barat dan Gorontalo dengan angka 94,6% dan 96,2%. Sedangkan kota lain yang belum mencapai terget yaitu DKI Jakarta 87,5%, Banten 87,2%, Sulawesi Utara 85,5%, Jawa Timur 68,3%, Maluku 66,5%, Jawa Tengah 65,8%, Papua 64,8%, Kalimantan Utara 64,3%, Sulawesi Selatan 63,2%, Sulawesi Barat 62,7%, Sumatera Selatan 58,5%, Sulawesi Tengah 56,3%, Lampung 54,3%, Kalimantan Barat 54,2%, Kalimantan Timur 53,5%, Maluku Utara 52,6%, Kepulauan Riau 50,3%, Sumatera Barat 48,1%, Sulawesi Tenggara 47,9%, Sumatera Utara 47,7%, Kalimantan Selatan 45,8%, DI Yogyakarta 45,7%, Papua Barat 42,4%, Bengkulu 42,2%, Aceh 41,7%, Nusa Tenggara Barat 41,0%, Kalimantan Tengah 40,9%, Nusa Tenggara Timur 40,0%, Riau 39,0%, Kepulauan Bangka Belitung 36,6%, Jambi 36,6%, Bali 34,0%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, di tahun 2019 dijumpai jumlah angka kasus TB sebanyak 33.779, angka tersebut bertambah jika dibandingkan dengan seluruh kasus TB yang dijumpai ditahun 2018 adalah sebesar 26.418. berdasarkan gender, total kejadian untuk laki-laki adalah sebesar 21.194 ini lebih banyak dari pada perempuan sebesar 12.585. provinsi Sumatera Utara untuk tiap-tiap Kabupaten/Kota kejadian TB pada laki-laki lebih tinggi terjadi

dibandingkan dengan perempuan. Berikut total jumlah kejadian TB berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2019. Terdapat yang paling tertinggi yaitu Kota Medan sebesar 12.105, Deli Serdang 3.326, Simalungun 1.718, Labuhanbatu 1.533, Langkat 1.450, Serdang Bedagai 929, Mandailing Natal 885, Karo 828, Tapanuli Tengah 806, Pematang Siantar 784, Padang Lawas 774, Tapanuli Selatan 660, Nias Barat 590, Tapanuli Utara 581, Padang Disempuan 564, Dairi 548, Asahan 532, Labuhanbatu Utara 488, Sibolga 463, Batubara 462, Labuhanbatu Selatan 460, Binjai 456, Toba Samosir 456, Padang Lawas Utara 452, Tanjung Balai 449, Humbang Hasudutan 283, Samosir 244, Tebing Tinggi 235, Gunung Sitoli 222, Nias Selatan 167, Pakpak Barat 140, Nias 173, Nias Utara 16. Berdasarkan data dari Puskesmas Pekan Labuhan pada tahun 2018-2020 memperlihatkan jika jumlah penderita TB Paru sebesar 242 orang (Profil Kesehatan Sumut, 2019).

Salah satu keperluan pokok yang penting bagi manusia adalah rumah selain sandang dan pangan, untuk itu kondisi rumah haruslah higienis supaya penghuni rumah bisa beraktivitas dengan produktif. Kondisi perumahan dan lingkungan yang tak sesuai dengan kriteria sehat menjadi penyebab risiko awal terjadinya penjangkitan bermacam-macam penyakit, tidak terkecuali penyakit TB sebab TB sangat erat kaitannya dengan kondisi rumah yang tak sehat. Jika didalam sebuah rumah ditemukan penderita Tuberkulosis, maka akan rentan untuk anggota keluarga lainnya tertular penyakit Tuberkulosis (Soedjajadi Keman, 2005).

Rumah dapat dikatakan sehat apabila kondisi fisik, kimia, dan biologi di lingkungannya dapat terjamin kesehatannya sehingga masyarakat ataupun penghuni dapat mengoptimalkan derajat kesehatannya. Menurut data profil

kesehatan dikota Medan ditahun 2010, jumlah rumah yang ada sekitar 56,06%, namun untuk kategori rumah yang sesuai dengan kriteria sehat hanya 21,15% rumah yang dilakukan pemeriksaan. Rumah yang belum sesuai dengan kategori sehat, sisanya 3,83% diperkirakan ada penderita Tuberkulosis.

Bentuk fisik ataupun bangunan sebagai sarana berteduh yang dimana lingkungannya bermanfaat bagi kesehatan rohani, jasmani, dan kondisi sosial mau itu bagi kesehatan individu ataupun keluarga adalah defenisi rumah menurut WHO. Syarat rumah yang sehat sudah disusun didalam Keputusan Kemenkes No.829 tahun 1999 mengenai Persyaratan Perumahan yang menjabarkan bahwa rumah wajib dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari aspek kepadatan hunian rumah, limbah, penyimpanan makanan, air, hewan penular penyakit, ventilasi dan kualitas udara, pecahayaan, komponen dan penataan ruang rumah, serta bahan bangunan.

Dalam penularan Tuberkulosis terdapat bermacam-macam penyebab yang bisa menimbulkan kasus TB, diantaranya yaitu lingkungan yang dimana faktor lingkungan tersebut dapat mempengaruhi pencahayaan rumah, keadaan ventilasi rumah, kelembaban, dan kepadatan hunian. Karena diwilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan, masih terdapat perumahan yang tak bisa dikategorikan ke dalam rumah sehat dan sangat rawan terjangkit penyakit Tuberkulosis. Rata-rata rumah di wilayah penelitian ini masih terbuat dari kayu dan rumah panggung serta perilaku dari masyarakat Pekan Labuhan yang kebanyakan adalah perokok. Struktur rumah di wilayah kerja Puskesmas juga sangat tidak beraturan, masih adanya genangan air di bawah rumah mereka.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit TB paru di Puskesmas Pekan Labuhan pada tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang permasalahan di atas maka dari itu untuk rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pekan Labuhan tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit Tuberculosis paru di Puskesmas Pekan Labuhan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bahan bangunan penderita & non penderita dengan kejadian tuberculosi.
2. Untuk mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian tuberculosi.
3. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian tuberculosi.
4. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian tuberculosi.
5. Untuk mengetahui hubungan luas ventilasi dengan kejadian tuberculosi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

hasil penelitian ini bisa meningkatkan pengetahuan dan pengalaman baru, serta sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan penelitian ini bisa dijadikan referensi bacaan dan meningkatkan kepustakaan untuk mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.

1.4.3. Bagi Puskesmas Pekan Labuhan

Di harapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan dalam hal meningkatkan upaya perbaikan program pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberculosis di Puskesmas Pekan Labuhan.

1.4.4. Manfaat Bagi Penderita Tb Paru

Menambah pengetahuan bagi penderita & non penderita mengenai Tuberculosis khususnya faktor kesehatan lingkungan rumah apa saja yang berhubungan cara pengobatan, pencegahan, dan penularannya.