

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang biasanya mempengaruhi paru-paru tetapi juga dapat mempengaruhi organ lainnya. TB menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Angka kematian akibat TB secara global meningkat dari tahun 2019 – 2020 yaitu sebanyak 1,2 juta kasus menjadi 1,3 juta kasus. Secara global Indonesia yang berada pada peringkat ke-3 (8,4%) penyumbang kasus TB tertinggi setelah India (26%) dan China (8,5%) (WHO, 2021).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, menunjukkan jumlah kasus TB yang ditemukan di Indonesia sebanyak 351.936 kasus. Provinsi Jawa Barat tahun 2018 – 2020 menjadi penyumbang kejadian TB paling tinggi di Indonesia. Tahun 2018 terdapat 107.803 kasus TB (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2019 terdapat 123.021 kasus TB (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2020 terdapat 79.423 kasus TB (Kemenkes RI, 2020).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Barat yang memiliki persentase angka kematian selama pengobatan sebesar 2,7%, melebihi rata-rata angka kematian selama pengobatan di Jawa Barat 1,5%. Kota Tasikmalaya juga merupakan kota di wilayah Priangan Timur Jawa Barat yang memiliki prevalensi kasus TB tertinggi yaitu sebesar 0,15% (Dinkes Jabar, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pada tahun 2021 kasus TB di Kota Tasikmalaya mengalami kenaikan prevalensi sebesar 0,03% dari tahun sebelumnya, yaitu 0,15% pada tahun 2020 menjadi 0,18% pada tahun 2021. Tiga wilayah kerja puskesmas yang memiliki jumlah kasus tertinggi di Kota Tasikmalaya yaitu wilayah kerja Puskesmas Purbaratu 6,8% (91 kasus), Puskesmas Tamansari 4,5% (60 kasus) dan Puskesmas Mangkubumi 3,8% (51 kasus) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2021).

Dalam kurun waktu 2 tahun terakhir Puskesmas Tamansari menjadi salah satu Puskesmas dengan kasus TB tertinggi di Kota Tasikmalaya dengan proporsi kasus pada tahun 2020 sebesar 4,3% (49 kasus) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020), kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi sebesar 4,5% (60 kasus) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2021). Meskipun Puskesmas Tamansari memiliki persentase kasus yang lebih rendah dari Puskesmas Purbaratu, tetapi angka kesembuhan kasus TB di Puskesmas Tamansari (41%) lebih rendah dibandingkan dengan Puskesmas Purbaratu (57%) dan rata-rata angka kesembuhan TB di Kota Tasikmalaya (62%) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2021).

Berdasarkan teori John Gordon tahun 1950, mengemukakan bahwa suatu penyakit timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor baik dari *agent*, penjamu, dan lingkungan (fisik, sosial, biologis) (Irwan, 2017). *Agent* penyebab penyakit tuberkulosis yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Faktor penjamu diantaranya jenis kelamin, umur, status gizi (Marline, 2017). Faktor lingkungan diantaranya yaitu lingkungan fisik yang meliputi lingkungan rumah

seperti kepadatan penghuni, ventilasi, lantai rumah, dinding, pencahayaan alami, kelembaban dan suhu (Purnama, 2017). Lingkungan sosial terdiri dari pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan (Aprianawati, 2018). Lingkungan biologi berupa benda hidup yang dapat berperan sebagai *agent* penyakit, pada kejadian tuberkulosis yaitu *Mycobacterium tuberculosis* (Irwan, 2017 dan Suharyo, 2017).

Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan TB, terutama lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat (Suharyo, Sri dan Kismi, 2017). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik rumah berperan terhadap kondisi lingkungan biologi (keberadaan *agent*) dan merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian tuberkulosis dibandingkan dengan faktor lingkungan sosial (Putri, Zahtmal dan Zulkifli, 2021). Kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat memegang peran penting dalam penularan TB dan menjadi penyebab terbesar dalam perkembang biakan *Mycobacterium Tuberculosis*, dimana bakteri ini dapat hidup selama 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu bergantung pada kondisi lingkungan rumah (Achmadi, 2012).

Berdasarkan data Dinkes Kota Tasikmalaya (2021), rata-rata persentase cakupan rumah sehat Kota Tasikmalaya sebesar 63%, sedangkan persentase untuk cakupan rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Tamansari sebesar 55,4% (UPTD Puskesmas Tamansari, 2021) sedangkan cakupan rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu yaitu sebesar 72,3% (UPTD Puskesmas Purbaratu, 2021). Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan rumah sehat

Puskesmas Tamansari masih berada dibawah persentase cakupan rumah sehat Puskesmas Purbaratu dan rata-rata persentase cakupan rumah sehat di Kota Tasikmalaya. Suhu rata-rata Kota Tasikmalaya tahun 2021 yaitu 32,2°C dengan kelembaban rata-rata yaitu 84,1% Rh (BPS Kota Tasikmalaya, 2022).

Menurut Zulaikhah, *et al* (2019), Suhu dan kelembaban menjadi salah satu faktor risiko terjadinya TB yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan keberadaan mikroorganisme. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan suhu dan kelembaban yang tidak memenuhi syarat lebih beresiko 4 - 5 kali terkena TB. Pencahayaan alami juga dapat mendukung terhadap perkembangan mikroorganisme penyebab TB. Hasil Monintja *et al*, (2020), menunjukkan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan pencahayaan alami yang tidak memadai lebih beresiko 4,8 kali untuk terkena TB.

Hunian yang padat dapat menghantarkan penularan penyakit TB dengan mudah. Penelitian yang dilakukan oleh Ginting, B. & Methanoya, N. (2021) kepadatan hunian yang padat memberikan resiko 8,33 kali untuk terkena TB. Sedangkan ventilasi yang tidak memadai menyebabkan minimnya pertukaran udara dalam ruangan mengakibatkan adanya perkembang biakan bakteri seperti bakteri penyebab TB. Penelitian Zulaikhah, *et al* (2019), menunjukkan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan kondisi ventilasi tidak memenuhi syarat lebih beresiko 15,17 kali untuk terkena TB.

Kondisi lantai dan dinding yang tidak kedap air dapat menjadi tempat yang baik bagi pertumbuhan bakteri TB. Penelitian Ginting, dan Methanoya (2021), menunjukkan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan kondisi lantai

tidak memenuhi syarat beresiko 3,55 kali terkena TB, dan pada penelitian yang dilakukan Budi, *et al* (2018), menunjukkan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan kondisi dinding tidak memenuhi syarat beresiko 4,9 kali terkena TB.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan kepada 8 responden di wilayah kerja Puskesmas Tamansari ditemukan bahwa 25% responden tinggal di rumah dengan kepadatan hunian $<4\text{m}^2/\text{orang}$ (tidak memenuhi syarat), 62,5% rumah memiliki ventilasi $<10\text{m}^2$ luas lantai (tidak memenuhi syarat), 12,5% rumah memiliki kondisi lantai tidak kedap air (tidak memenuhi syarat), 25% rumah memiliki kondisi dinding yang tidak kedap air (tidak memenuhi syarat), 82,5% rumah memiliki suhu $>30^\circ\text{C}$ (tidak memenuhi syarat), 62,5% rumah memiliki pencahayaan alami <60 Lux (tidak memenuhi syarat), dan 50% rumah memiliki kelembaban $>60\%$ Rh tidak memenuhi syarat.

Dari hasil survei awal dapat disimpulkan bahwa beberapa faktor lingkungan rumah seperti ventilasi, suhu, pencahayaan alami dan kelembaban merupakan determinan yang penting untuk diteliti. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka peneliti dapat menarik rumusan masalah sebagai berikut: “apakah terdapat hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan ventilasi rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.
- b. Menganalisis hubungan suhu rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.
- c. Menganalisis hubungan pencahayaan alami dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.
- d. Menganalisis hubungan kelembaban rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Lingkup metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *Case-control*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Kesehatan Lingkungan

4. Lingkup Sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah penderita TB yang masih dalam proses pengobatan dan masyarakat bukan penderita TB yang tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penyusunan proposal dimulai pada bulan Februari – Agustus 2022.

E. Manfaat

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tentang kejadian TB Paru mengenai kondisi lingkungan rumah yang berhubungan dengan kejadian TB, sehingga diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit TB di wilayah Kota Tasikmalaya.

2. Bagi UPTD Puskesmas Tamansari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemegang program TB Puskesmas Tamansari khususnya dan sebagai

sarana informasi dalam melakukan dan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian TB.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi penambahan wawasan ilmu kesehatan masyarakat dan menjadi bahan referensi pada penelitian selanjutnya bagi para akademisi untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya dibidang kesehatan lingkungan tentang hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat selama perkuliahan khususnya dalam bidang metodologi penelitian, kesehatan lingkungan dan hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB.