

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Global Report Tuberkulosis tahun 2017 melaporkan secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia, kematian tuberkulosis secara global diperkirakan mencapai 1,3 juta pasien (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis terbesar kedua diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Angka insiden tuberkulosis di Indonesia adalah sebesar 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk. Terdapat tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus tuberkulosis-MDR, tuberkulosis-HIV, tuberkulosis dengan DM, tuberkulosis pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini memacu pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kemungkinan seseorang terserang TB adalah daya tahan tubuh yang rendah, diantaranya infeksi HIV/AIDS dan malnutrisi (gizi buruk). HIV merupakan faktor risiko yang paling kuat bagi yang terinfeksi TB dan menjadi sakit TB. HIV mengakibatkan kerusakan yang luas sistem daya tahan tubuh seluler, sehingga jika terjadi infeksi penyerta (*opportunistic*), seperti

tuberkulosis maka yang bersangkutan akan menjadi sakit parah bahkan bisa mengakibatkan kematian. Bila jumlah orang terinfeksi HIV meningkat, maka jumlah pasien TB akan meningkat, dengan demikian penularan TB di masyarakat akan meningkat pula (Kemenkes, 2010).

Selain daya tahan tubuh rendah peningkatan kasus Tuberkulosis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain di antaranya adalah pengetahuan, sikap, kondisi dan kualitas fisik rumah yang tidak sehat memegang peranan penting dalam penularan dan perkembangbiakan *Mycobacterium tuberculosis* karena kurangnya sinar yang masuk ke dalam rumah, ventilasi yang buruk cenderung menciptakan suasana yang lembab dan gelap, kondisi ini menyebabkan kuman dapat bertahan sehari-hari sampai berbulan-bulan di dalam rumah (Nur Anisah, 2019).

Selain resiko terjadinya kontak penularan TB dalam rumah akibat penderita TB Kondisi fisik rumah juga sangat mempengaruhi terhadap penularan TB. Membicarakan tentang kondisi fisik rumah Kementrian Kesehatan RI mengeluarkan putusan persyaratan Kesehatan perumahan dimana Kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia dan biologi di dalam rumah di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Rumah adalah struktur fisik terdiri dari ruangan, halaman dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga (UU No 4 Tahun, 1992). Selain sebagai salah satu komponen kebutuhan pokok manusia, rumah juga merupakan tempat dimana masyarakat menghabiskan 70% waktunya (Baker, 2017).

Hasil penelitian Nur Anisah, dkk (2019) diketahui bahwa kondisi fisik rumah yang ada pada 120 rumah dalam penelitiannya yang memiliki kondisi fisik rumah yang baik yaitu sebanyak 23 rumah (19,2%), rumah dengan penilaian kondisi fisik cukup sebanyak 28 rumah (23,3%), rumah dengan penilaian kondisi fisik kurang sebanyak 69 rumah (57,5%). Dimana rumah yang memiliki kategori kondisi fisik kurang dikarenakan rumah tersebut memiliki pencahayaan yang tidak memenuhi syarat, ventilasi yang tidak digunakan sebagai mana fungsinya, suhu dan kelembapan yang kurang, dinding terbuat dari papan serta lantai yang masih terbuat dari tanah, kondisi yang padat hunian, di setiap rumah juga masih jarang ditemukan adanya lubang asap dapur. Rumah yang memiliki kategori kondisi fisik kurang tersebut sangat berpengaruh terhadap penularan *Mycobacterium tuberculosis*.

Berdasarkan analisa situasi yang dilakukan peneliti ingin mengetahui apakah pengetahuan, Sikap, Faktor Lingkungan dan kondisi fisik rumah tersebut berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar khususnya di Galanggang dengan angka kejadian tertinggi pada 3 tahun terakhir. Hasil survei awal bahwa kepadatan hunian yang didapat ada 120 rumah, kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 29 rumah (24,2%). Sedangkan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 91 rumah (75,8%).

Dapat diketahui dalam data Puskesmas Batujajar bahwa angka kepadatan menunjukkan desa Galanggang merupakan desa dengan jumlah penduduk paling tinggi dari desa yang lainnya dengan populasi penduduk 20.772 jiwa diantaranya

9.870 laki-laki dan 10.902 perempuan. Angka penduduk yang paling banyak adalah Desa Galanggang yaitu 20.772 jiwa, sedangkan penduduk yang paling sedikit adalah Desa Pangauban 1280 jiwa. Penderita tuberkulosis di wilayah Batujajar setiap tahunnya mengalami peningkatan dilihat dari angka kejadian 2017 ke 2018 yang mengalami kenaikan hingga tahun 2019 dimana angka kejadian tersebut ialah 75 orang penderita di tahun 2017, 113 penderita di tahun 2018, 121 penderita di tahun 2019.

Jumlah angka kejadian Tuberculosis di setiap desa yaitu; Galanggang 61 (19,7%) penderita, Pangauban 54 (17,7%) penderita, Batujajar Barat 53 (17,1%) penderita, Batujajar Timur 43 (13,9%) penderita, Giriasih 31 (10,0%) penderita, Cangkorah 35 (11,3%) penderita, Selacau 32 (10,3%) penderita. Dari data tersebut maka penelitian akan melakukan penelitian pada wilayah penderita TB terbanyak yaitu di desa Galanggang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan, sikap, dan kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.
- d. Untuk mengetahui hubungan kelembaban rumah dengan kejadian penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.
- e. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan alami rumah dengan kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.
- f. Untuk mengetahui hubungan ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.

g. Untuk mengetahui hubungan jenis lantai rumah dengan kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Ilmiah Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.
2. Manfaat Institusi Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru dengan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi yang terkait dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan penyelenggaraan program pencegahan dan penanganan Tuberkulosis paru, khususnya di Kabupaten Bandung Barat.
3. Manfaat Praktis Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru dalam Penelitian ini dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan penulis dan sebagai salah satu cara untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh di bangku perkuliahan.
4. Manfaat Bagi Masyarakat Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru dalam Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi kepada masyarakat terhadap kejadian Tuberkulosis paru.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi hanya pada pengetahuan, sikap, dan kondisi fisik rumah. Diantaranya yaitu: kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, ventilasi, dan jenis lantai.

### 2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *Case control*.

### 3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Epidemiologi.

### 4. Lingkup Tempat

Tempat penelitian adalah desa Galanggang wilayah kerja Puskesmas Batujajar.

### 5. Lingkup Sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah penderita penyakit TBC dan bukan penderita TBC di wilayah dengan angka paling tinggi terhadap kejadian di wilayah kerja Puskesmas Batujajar.

### 6. Lingkup Waktu

Waktu dalam penelitian ini dilakukan pada bulan 27 September – 21 Oktober 2021.