

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) adalah suatu Penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycrobacterium tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien TB BTA melalui percikan dahak yang dikeluarkannya (Kemenkes RI, 2014). Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru paru, Kondisi ini disebut ‘tuberkulosis paru paru’

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycrobacterium tuberculosa*). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan Global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru dimana sebagian besar penderita Tb paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB Paru (WHO, 2014). Penyakit TB Paru Merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar diudara melalui sputum (air Ludah) yang dibuang sembarangan dijalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati hati apabila ditemukan kasus tersebut disuatu wilayah (Kemenkes RI, 2015)

TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum Masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TB baru terjadi dalam dua abad terakhir (Kemenkes RI, 2015). Pada bulan Maret sekitar 1,3 abad yang lalu tepatnya tanggal 2 Maret 1882 merupakan hari saat Robert Koch Mengumumkan bahwa dia telah menemukan bakteri penyebab Tuberculosis yang kemudian

membuka jalan menuju diagnosis dan penyembuhan penyakit ini (Kemenkes, 2018).

Perilaku hidup sehat, lingkungan sosial ekonomi, kualitas rumah kedekatan kontak dengan penjamu BTA+ sangat mempengaruhi penyebaran bakteri ini pada manusia (Najmah, 2015)

Adapun cara menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam mencegah penularan penyakit TB yaitu Selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, lakukan olahraga ringan minimal 1 minggu 1x, Pemberian vaksin BCG, sedini mungkin, obati segera bila mengetahui ada keluarga yang terinfeksi penyakit TBC guna memutus rantai penularan, membuka pintu dan jendela kamar setiap pagi dengan tujuan agar sirkulasi udara dapat terganti dan sinar matahari dapat masuk kedalam ruangan, rajin mencuci tangan saat sesudah memegang benda benda dimanapun. (Artikel TOSS Kemenkes RI 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi bahwa pada Tahun 2022 ditemukan kasus TB BTA Positif sebanyak 35,28 kasus per 100.000 penduduk di Bali, kemudian kasus TB BTA Positif di Kabupaten Buleleng tahun 2022 menempati urutan ketiga setelah kota Denpasar dan Kabupaten Jembrana sebanyak 42,99 kasus per 100.000 penduduk dan yang terendah Kabupaten Bangli sebanyak 14,82 kasus per 100.000 penduduk (Dinas Provinsi Bali, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2022 terdapat 279 kasus TB BTA Positif, sedangkan Puskesmas Banjar II di Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng untuk kasus TB Paru BTA Positif yaitu sebanyak 15 kasus TB BTA Positif (Dinas Kabupaten Buleleng, 2022).

Laporan Tuberkulosis selama bulan Januari sampai dengan Juni 2023 diperoleh data sebanyak 26 kasus TB Paru BTA Positif diantaranya 13 Kasus TB Paru yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banjar II . Data tersebut terjadi peningkatan angka kasus TB BTA Positif dimana pada tahun 2021 hanya ditemukan sebanyak kasus TB BTA Positif diantara 12 kasus TB Paru yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banjar II . Angka tersebut menunjukkan proporsi penemuan kasus TB BTA Positif di Puskesmas Banjar II terjadi kenaikan sebanyak 9% dari 59 % menjadi 68 %. Proporsi pasien TB anak diantara seluruh kasus TB yang tercatat yang merupakan salah satu indikator untuk menggambarkan ketepatan dalam mendiagnosis TB pada anak juga mengalami peningkatan pada tahun 2021 ditemukan hanya 3 % meningkat menjadi 8 % pada tahun 2018, namun belum mencapai target proporsi sesuai Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis sebesar 15 %. Strategi penanggulangan penyakit TB paru yang dilakukan pemerintah sejak tahun 1995 hingga sekarang adalah strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidens TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB.

Berdasarkan uraian di atas bahwa kasus TB Paru di Puskesmas Banjar II masih tinggi dan angka kasus TB anak yang juga mengalami peningkatan , hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh perilaku hidup sehat dan kondisi rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjar II dalam hal kepadatan penghuni dalam satu rumah hal ini bisa menyebabkan penularan penyakit dari satu manusia ke manusia

lain, kepadatan penghuni didalam ruangan yang berlebihan akan berpengaruh pada kelembaban dalam ruangan. Luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan *overcrowded*. Hal ini tidak sehat karena disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, terutama penyakit tuberkulosis akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain. Kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran aliran udara dan sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, akibatnya kuman tuberkulosis yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar dan ikut terhisap bersama udara pernafasan, maka saya tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dan Kepadatan Penghuni Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah yang akan diteliti yaitu : Bagaimanakah hubungan perilaku hidup sehat dan kepadatan penghuni dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar II ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tentang hubungan perilaku hidup sehat dan kepadatan penghuni dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar II .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku hidup sehat
- b. Mengetahui kepadatan penghuni.

- c. Mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Kejadian Penyakit TB Paru.
- d. Mengetahui Hubungan Kepdatan Penghuni dengan Kejadian Penyakit TB Paru
- e. Menganalisi Hubungan Perilaku hidup sehat dan kepadatan penghuni dengan kejadian penyakit TB paru

D. Manfaat Penelitian

- 1. Manfaat secara teoritis
 - a. Untuk mengembangkan dan menambah wawasan di bidang ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan tentang penyakit menular bagi pihak institusi pendidikan.
 - b. Sebagai rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut dengan kualitas dan kuantitas yang baik.
- 2. Manfaat secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam rangka mengetahui hubungan perilaku hidup sehat, kepadatan penghuni dengan penularan Tuberkulosis (TB) Paru serta sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada penderita Tuberkulosis (TB) Paru beserta keluarga tentang pentingnya perilaku hidup sehat dan kepadatan penghuni untuk mencegah penularan TB di dalam keluarga yang kontak langsung dengan penderita TB di rumah.

