

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

TBC paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. TBC diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TBC baru terjadi dalam 2 abad terakhir. (Kepmenkes RI, 2015)

Faktor yang mempunyai hubungan dengan kesembuhan/ketidak sembuhan orang yang sedang berobat TBC paru adalah merokok, faktor ekonomi, pengetahuan tentang TBC, sikap, perilaku, keadaan gizi dan keadaan rumah dipandang dari segi kesehatan. Pengetahuan terkait yang cukup mengenai penyakit TBC paru dan cara menjaga kondisi tubuh yang baik dengan makanan bergizi, cukup istirahat, hidup teratur dan tidak minum alkohol atau merokok. Cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan tidak membuang dahak sembarangan. Bila batuk menutup mulut dengan saputangan, jendela rumah cukup besar untuk mendapat lebih banyak sinar matahari. Sikap tidak perlu merasa rendah diri atau hina, karena TBC paru adalah penyakit infeksi biasa dan dapat disembuhkan bila berobat dengan benar, kesadaran dan tekad terkait untuk sembuh (Manalu, 2010).

Penyebaran penyakit menular di rumah yang padat huniannya cepat sekali, rumah tempat tinggal dinyatakan “over crowding” bila jumlah orang tidur dirumah tersebut menunjukkan hal-hal yaitu jumlah orang di dalam rumah dibandingkan

dengan luas lantai telah melebihi ketentuan yang ditetapkan. (Djannah, Suryani, & Purwati, 2014).

Rumah adalah struktur fisik terdiri dari ruangan, halaman dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga. Rumah untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu.

Rumah sehat adalah tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai media pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan secara fisik, mental, dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. Lima penilaian kesehatan rumah dilihat dari 3 aspek, yaitu komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni

Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). TBC tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian TBC secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Di Indonesia jumlah kasus TBC paru pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TBC yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan bahwa kasus TBC total meningkat dari tahun 2016 sampai 2018. Pada tahun 2016 di temukan 112 kasus, pada tahun 2017 terdapat 230 kasus dan pada tahun 2018 terdapat 233 kasus. Beberapa indikator TBC salah satunya adalah angka notifikasi kasus atau Case Notification Rate (CNR), merupakan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat per 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini dapat

menggambarkan penemuan kasus di suatu wilayah tertentu yang bila dikumpulkan serial dapat menunjukkan kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan kasus di suatu wilayah tertentu (Profil Dinas Kesehatan Tabanan, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan penemuan kasus TBC tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 dengan jumlah 40 kasus pada tahun 2018. Penemuan kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 meningkat dari tahun 2016 sampai 2018 dengan jumlah 23 kasus pada tahun 2016, 28 kasus pada tahun 2017, dan 40 kasus pada tahun 2018. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan lingkungan Puskesmas Kediri 1, diketahui bahwa pemeriksaan kualitas fisik rumah pada rumah terkait TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 belum pernah dilakukan ( Profil Puskesmas Kediri 1, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Ni Komang Ayu Tria Meriyanti (2018) menunjukkan bahwa variabel pencahayaan, kelembaban, ventilasi, suhu dan kepadatan hunian didapatkan data dari 22 rumah kasus TBC 20 rumah (91%) tidak memenuhi persyaratan dan hanya dua rumah (9%) memenuhi persyaratan di wilayah kerja puskesmas II Denpasar Barat. Dari hasil penelitian Gede Alit Sukarsana (2019) menunjukkan bahwa dari 44 responden yang diperiksa perilaku yang hidup yang tidak sehat sebanyak 15 (34,1%) . Analisis data menunjukkan ada hubungan yang signifikan perilaku hidup sehat dengan kejadian penyakit TBC paru dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Dari kedua hasil penelitian, penulis mengasumsikan bahwa kualitas fisik rumah dan perilaku terkait kemungkinan merupakan faktor utama pemicu TBC paru, oleh karena itu penulis tertarik untuk menggabungkan kedua hasil penelitian untuk melihat adanya hubungan perilaku

dan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru di wilayah kerja puskesmas kediri 1.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan perilaku dan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tentang perilaku dan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I.

### **2. Tujuan khusus**

- a Mengetahui hubungan perilaku dengan kejadian TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I.
- b Mengetahui hubungan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a Penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan dalam menelaah masalah tingkat pengetahuan kepala keluarga terutama yang berhubungan dengan perilaku dan kondisi fisik rumah pada kasus TBC paru.

- b Bagi peneliti lain diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan dalam melaksanakan penelitian dengan jenis yang sama pada waktu yang akan datang

**2. Manfaat praktis**

- a Data hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I.
- b Hasil penelitian dapat dijadikan informasi bagi masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC paru kaitannya dengan perilaku dan kondisi fisik rumah.