

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi basil *Mycobacterium Tuberculosis*. Pada umumnya kuman tuberkulosis, menyerang paru (TB Paru) namun dapat juga menyerang organ selain paru (TB Ekstra paru ). Penyakit TB Paru menyebar diudara melalui droplet penderita TB paru BTA (+) dan menular ke orang lain yang menghirup kuman Tuberkulosis tersebut

TB Paru adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan morbiditas, dan mortalitas yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanganan (Kemenkes RI, 2016). Diantara tahun 1998 – 2015, yang menjadi penyebab naiknya beban suatu negara adalah TB Paru, sehingga pada tahun 2015, ada tiga jenis TB yaitu TB Paru, TB/HIV dan TB – MDR . Insidens TB menurut regional tahun 2016 adalah Amerika dan Eropa tiga persen, Mediterania Timur tujuh persen, Pasifik Barat 17 persen, Afrika 25 persen dan Asia Tenggara 45 persen (WHO, 2017).

Pada Tahun 2018,WHO mengumumkan bahwa, Indonesia berada pada urutan nomor dua setelah India dengan angka insiden sekitar 420.994 kasus, prevalensi TB Paru dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia berjumlah 759 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas dan prevalensi TB Paru BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas.

Jumlah kasus TBC di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TBC yang ditemukan

pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus TBC di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus TBC di Indonesia (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Bali bahwa pada 2019 sampai 2020 sebanyak 7.844 kasus yang tersebar diseluruh Bali. Pada tahun 2020 Jembrana menduduki peringkat no 6 kasus TB yaitu sebanyak 138 kasus, Tabana 195 kasus, Badung 400 kasus, Gianyar 222 kasus, Klungkung 115 kasus, Bangli 33 kasus, Karangasem 225 kasus, Buleleng 495 kasus, dan Denpasar 1054 kasus (Bali, 2021). Data yang didapatkan di RSUP Sanglah tercatat sebanyak 49 kasus Tuberculosis selama 2 bulan yang berobat melalui Instalasi Gawat darurat RSUP Sanglah. ( Dinas Provinsi Bali, 2020).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi penularan penyakit TB paru diantaranya faktor perilaku dan kepadatan hunian. Faktor perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat dipantau langsung maupun yang tidak dapat dipantau oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012). Adapun Faktor *host* terhadap risiko kejadian TB paru meliputi karakteristik kependudukan seperti faktor jenis kelamin, umur, status gizi dan kondisi sosial-ekonomi, sedangkan faktor lingkungan meliputi kepadatan penghuni, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan suhu (Achmadi, 2014).

Penularan TB paru melalui udara lebih tinggi pada udara dalam ruangan tertutup seperti udara dalam rumah yang pengap dan lembab. Sanitasi lingkungan rumah sangat mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1-2 jam bahkan

sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung ada tidaknya sinar matahari, ventilasi, kelembaban, suhu, lantai dan kepadatan penghuni rumah (Achmadi, 2014).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana , TB Paru merupakan penyakit lama yang masih tetap ada. Jumlah penemuan kasus baru penderita TB Paru di Kabupaten Jembrana pada tahun 2020 adalah sejumlah 138 kasus , UPTD Puskesmas II Negara menduduki urutan ke dua dengan jumlah kasus 20 orang (Dinkes Kab Jembrana 2020). Untuk jumlah kasus TB paru di UPTD Puskesmas II Negara di bulan Januari sd Desember tahun 2021 adalah 28 kasus, menduduki peringkat 1 kasus terbanyak di Kabupaten Jembrana. (Dinkes Kab Jembrana 2021). Sedangkan jumlah kasus TB Paru dari bulan Januari sd April tahun 2022 sudah ditemukan 8 kasus TB Paru di Wilayah UPTD Puskesmas II Negara. ( Puskesmas II Negara 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan maret 2022 dengan menggunakan kuisisioner yang ada peneliti mencoba melakukan wawancara dan observasi langsung kerumah 10 orang penderita TB paru diwilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara sebagai sampel kasus . Dan berdasarkan wawancara dan observasi kepada pasien, ternyata 7 dari 10 orang sampel kasus masih melakukan perilaku yang buruk terhadap pencegahan penyebaran TB Paru dan 5 dari 10 orang penderita memiliki rumah yang padat hunian.

Atas pertimbangan tersebut diatas, maka peneliti ingin mengetahui “hubungan perilaku sehat dan kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan mengingat beragamnya faktor resiko yang berhubungan dengan penyakit tuberkulosis paru, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Adakah hubungan perilaku sehat dan kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Negara ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui tentang hubungan perilaku sehat dan kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas II Negara.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara.
- b. Mengidentifikasi perilaku sehat penderita TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara.
- c. Mengetahui tingkat kepadatan hunian rumah penderita TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara
- d. Menganalisis hubungan perilaku sehat dengan kejadian penyakit TB Paru di wilayah UPTD Puskesmas II Negara.
- e. Menganalisis hubungan kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit TB Paru di wilayah UPTD Puskesmas II Negara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat secara teoritis**

- a. Bagi dunia pendidikan dapat memberikan informasi dalam upaya pencegahan penyakit menular TB Paru khususnya dalam penyusunan rencana program kegiatan serta intervensi terhadap penanggulangan penyakit TB Paru.
- b. Menjadi dasar atau bahan yang dapat digunakan peneliti lain sebagai informasi untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai hubungan perilaku sehat dan kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit TB Paru.

### **2. Manfaat secara praktis.**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam rangka mengetahui sejauh mana hubungan perilaku sehat, kepadatan hunian rumah 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 jumlah penghuni yang memenuhi syarat untuk mencegah penularan TB di dalam keluarga yang kontak langsung dengan penderita TB di rumah.