

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit *Tuberculosis* atau yang sering di kenal dengan TBC merupakan penyakit ini disebabkan oleh kuman atau bakteri *Microbacterium Tuberculosis*. *Tuberculosis* merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian global di seluruh dunia dengan tingkat mordibitas tinggi, disertai penularannya yang sangat mudah yaitu melalui udara. Bakteri ini pada umumnya menyerang organ paru-paru, tetapi tak jarang juga menyerang organ lain misalnya kelenjar getah bening, kulit saluran pencernaan (usus), selaput otak dan lainnya (Depkes, 2015).

Menurut World Health Organization (2018), pada tahun 2017 ditemukan 6,4 juta kasus TB Paru baru, jumlah ini terus mengalami peningkatan sejak tahun 2013 dan empat tahun sebelumnya dimana hanya terdapat 5,7-5,8 juta kasus baru. Dari 6,4 juta kasus TB Paru yang dilaporkan mewakili 64% dari total perkiraan 10 juta. Sampai saat ini *Tuberculosis* tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Penularan *Tuberculosis* yang ada di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus *Tuberculosis* sebanyak 425.089 kasus dengan angka prevalensi TB di Indonesia adalah 0,4%, dengan kata lain, setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang terdiagnosis menderita TB paru positif dengan prevalensi tertinggi terdapat di Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%), Papua Barat (0.4%) dan Sumatera Barat memiliki prevalensi 0,2 % (Risikesdas, 2018).

Pada tahun 2017 angka kasus Tuberculosis tercatat sebanyak 1859 kasus (2,28%) di provinsi Gorontalo. Serta ada temuan baru pada tahun 2018 yang

mencatatkan jumlah penderita TB menjadi 3653 kasus (2,3%). Sedangkan pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus yaitu 4024 kasus (2,6%) (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango (2019) jumlah kasus Tuberculosis pada tahun 2017 berjumlah 202 kasus (2,5 %), Pada tahun 2018 terjadi kenaikan kasus tuberculosis berjumlah 603 kasus (5,7%). Sedangkan pada Tahun 2019 yaitu sebanyak 639 kasus (6,1%). Di Puskesmas Tapa kecamatan Tapa Kabupaten Bone Bolango jumlah kasus *Tuberculosis (TBC)* pada tahun 2017 yaitu 14 kasus (1,4%). Pada 2018 jumlah kasus *Tuberculosis (TBC)* yaitu 21 kasus (2,8%) dan mengalami kenaikan kasus *Tuberculosis* Pada tahun 2019 sebanyak 46 kasus (10,3%).

Beberapa faktor penyebab Tuberculosis disebabkan oleh faktor agent yaitu bakteri *Microbacterium Tuberculosis*, Faktor Environment yaitu kondisi fisik rumah dan Faktor kondisi sosial serta faktor Host yang rentan terkena penyakit *Tuberculosis (TBC)*. Kondisi fisik rumah memiliki peranan yang sangat penting dalam penyebaran bakteri *tuberculosis* ke orang yang sehat. Sumber penularan penyakit ini melalui perantaraan ludah atau dahak penderita yang mengandung *mycobacterium tuberculosis*. Pada saat penderita batuk atau bersin butir-butir air ludah beterbangan di udara dan akan hidup beberapa jam lamanya di dalam ruangan lembab dan kurang cahaya. Penyebaran bakteri *tuberculosis* akan lebih cepat menyerang orang yang sehat jika beradadi dalam rumah yang lembab, gelap dan kurang cahaya (Kemenkes,2011).

Berdasarkan hasil penelitian Endah (2018) untuk melihat adanya hubungan

kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberculosis di Kabupaten Madiun di temukan untuk variabel luas ventilasi, pencahayaan, dan kelembaban menunjukan bahwa adanya hubungan dengan penyakit *Tuberculosis*. Karena hasil Nilai p value $0,000 < 0,05$ menunjukan adanya hubungan.

Kepadatan hunian mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian TB Paru (p value $< \alpha 0,05$) Yang memiliki kepadatan hunian $< 8m^2$ (tidak memenuhi syarat) kemungkinan menderita penyakit TB paru sebesar 10 kali dibandingkan kelompok masyarakat yang memiliki kepadatan huniannya memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil penelitian Dawile (2013) menunjukkan hasil analisis statistik jenis lantai rumah dengan uji *Chi-square* mendapatkan nilai probabilitas (p value) = $0,000 (<0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan *tuberculosis*. Dengan nilai OR = 21,000 dengan 95% CI = 5,047-7,373 dengan demikian dapat dinyatakan bahwa responden dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat mengalami risiko 21 kali lebih besar dari responden dengan jenis lantai rumah yang memenuhi syarat. Karena lantai yang tidak kedap air atau tanah menimbulkan kelembaban ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni (2015) di Banyumas untuk variabel jenis dinding menunjukkan hasil analisis statistik uji *Chi-square* mendapatkan nilai probabilitas (p value) = $0,004 (<0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada yang signifikan antara jenis dinding dengan kejadian *tuberculosis*. Dengan nilai OR = 7,875 dengan demikian dapat dinyatakan bahwa responden dengan jenis dinding tidak memenuhi syarat mengalami risiko 7 kali lebih besar dari responden dengan jenis dinding yang memenuhi syarat. Karena dinding yang tidak kedap air

menimbulkan kelembaban ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian Dawile (2013) menunjukkan hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* untuk variabel suhu mendapatkan nilai probabilitas (p value) 0,001. Dari hasil tersebut ($p < 0,001 < \alpha < 0,05$) hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara suhu ruangan dengan kejadian tuberkulosis. Dengan OR = 7,50 hal ini menunjukkan bahwa responden dengan suhu ruang < 18°C dan >30°C (tidak memenuhi syarat) ada kemungkinan mempunyai risiko 7 kali lebih besar menderita tuberkulosis dibandingkan dengan responden dengan suhu ruang 18°C-30°C (memenuhi syarat).

Rumah adalah kebutuhan dasar manusia, dan rumah yang sehat dapat berawal dari rumah yang sehat. Rumah tidak hanya sebatas tempat berteduh semata, rumah juga salah satu pembentuk karakter individu untuk berperilaku sehat. Di Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2017, jumlah rumah yang memenuhi syarat (rumah sehat) adalah 46.13 % dari 31.046 jumlah seluruh rumah. Berdasarkan wawancara dengan pemegang program Tuberculosis di puskesmas Tapa masih ada rumah penderita tuberculosis kondisi fisiknya belum memenuhi syarat. Kondisi salah satu penderita Tuberculosis itu masih ada keluarga yang tinggal bersama dalam satu rumah, dan kondisi ventilasi rumah yang kurang, serta luas bangunan yang relative kecil.

Berdasarkan Masalah diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Penyakit *Tuberculosis (TBC)* di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa”

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada penelitian ini yaitu :

1. Jumlah rumah yang memenuhi syarat rumah sehat di Kabupaten Bone Bolango tahun 2018 yaitu 46,13 % dari 31.046 jumlah seluruh rumah. Dari hasil wawancara dengan pemegang program penyakit *Tuberculosis* masih banyak rumah penduduk yang belum memenuhi syarat rumah sehat yang berada di wilayah cakupan Puskesmas Tapa.
2. Data dari Puskesmas Tapa jumlah kasus *Tuberculosis (TBC)* pada tahun 2017 yaitu 14 kasus (1,4%). Pada 2018 jumlah kasus *Tuberculosis (TBC)* yaitu 21 kasus (2,8%) dan mengalami kenaikan kasus *Tuberculosis* Pada tahun 2019 sebanyak 46 kasus (10,3%).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Apakah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan Kejadian penyakit *Tuberculosis (TBC)* di wilayah kerja Puskesmas Tapa?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Kejadian *Tuberculosis (TBC)* berdasarkan umur
2. Untuk mengetahui Kejadian *Tuberculosis (TBC)* berdasarkan Jenis Kelamin

3. Untuk mengetahui Kejadian *Tuberculosis (TBC)* berdasarkan kebiasaan merokok.
4. Untuk menganalisis hubungan Luas ventilasi dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
5. Untuk menganalisis hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
6. Untuk menganalisis hubungan Pencahayaan dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
7. Untuk menganalisis hubungan Kelembaban dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
8. Untuk menganalisis hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
9. Untuk menganalisis hubungan Jenis Dinding dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*
10. Untuk menganalisis hubungan Suhu dengan Kejadian *Tuberculosis (TBC)*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit *Tuberculosis (TBC)* terutama pada faktor kondisi fisik rumah yang sehat yang berhubungan dengan cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya.

1.5.2 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian tentang hubungan faktor lingkungan dan kondisi fisik rumah sehat dengan kejadian *Tuberculosis* (*TBC*) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa.

1.5.3 Bagi Instansi

Sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pemberantasan penyakit Tuberculosis di Wilayah kerja Puskesmas Tapa