

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Lingkungan merupakan suatu kondisi internal dan eksternal yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok. Tingginya angka penyakit TBC di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan sangat berpengaruh sangat mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu. (Muaz, 2014).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Ernawati et al., 2021). Hasil survei awal penelitian di wilayah kerja puskesmas lenteng diperoleh data bahwa jumlah penderita TB paru BTA terdapat 77 penderita. Fenomena yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa efikasi diri dalam pengobatan TB Paru terhadap penderita tidak sepenuhnya terlaksana. Hal ini karena kurangnya

pengetahuan mengenai TB, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh yang diakibatkan oleh kurangnya keyakinan diri pada penderita untuk sembuh.

Menurut WHO (2017) kuman *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan angka kematian dan kesakitan menjadi tinggi. Pada tahun 2017, di dunia ada kurang lebih 10 juta jiwa yang meninggal karena TB sedangkan di Indonesia terdapat 116 ribu jiwa yang meninggal dikarenakan TB. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai batang tahan asam (BTA). Bakteri ini pertamakali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882 (Depkes RI, 2006).

Situasi di dunia sendiri sebanyak 10,4 juta kasus insiden TB (CI 8,8 juta – 12 juta) yang hal tersebut setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Terdapat 5 negara dengan kasus tertinggi di dunia yaitu India, China, Indonesia, Philipina dan Pakistan. Dalam hal ini terlihat bahwa kasus insidensi tertinggi TB di dunia terjadi di kawasan Asia Tenggara dengan 45%. Indonesia sendiri menempati peringkat ke-3 insidensi TB dengan jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan (Edyawati et al., 2021).

Untuk provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita Tuberkulosis. Jumlah penemuan kasus baru BTA positif sebanyak 26.152 kasus (CNR = 67/100.000 penduduk) dan jumlah penemuan semua kasus TBC sebanyak 54.811 kasus (CNR =

139/100.000 penduduk atau CDR = 46%). Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019 mencatat penemuan kasus TBC sebanyak 977 kasus yang jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya dengan 814 kasus. Menurut data dari Kemenkes pada tahun 2013, faktor utama secara umum yang dapat mempengaruhi kesembuhan dari seorang penderita Tuberkulosis ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam meminum obat anti Tuberkulosis (OAT) (Edyawati et al., 2021).

Data dari Dinkes Sumenep menemukan kasus Tb dalam 4 tahun terakhir menunjukkan fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Jumlah kasus TB yang ditemukan pada tahun 2018 sebanyak 1.709 jiwa (79%), tahun 2019 sebanyak 1.882 jiwa (87%), tahun 2020 sebanyak 1.612 jiwa (73%) dan pada tahun 2021 sebanyak 1.256 jiwa. Namun penemuan kasus TB masih belum mencapai target, karena diperkirakan jumlah penderita sebanyak 2.202. Data dari puskesmas Lenteng menemukan jumlah kasus sebanyak 84 penderita, yang drop out dari pengobatan sebanyak 2 penderita dan yang meninggal dunia sebanyak 7 penderita.

Penyakit Tuberkulosis Paru sangat berkaitan dengan sanitasi lingkungan rumah, tingkat pendidikan dan jumlah penghasilan keluarga. Sanitasi lingkungan rumah sangat mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri ini 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,2008). Faktor lingkungan meliputi kondisi yang berasal dari eksternal dan internal yang

mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok. Faktor eksternalnya meliputi fisik, biologis, sosial ataupun psikologis, sedangkan faktor lingkungan internanya adalah keadaan proses mental dalam tubuh individu seperti pengalaman, kemampuan emosional dan kepribadian (Nursalam, 2008).

Terkait masalah diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui akibat yang ditimbulkan dari faktor lingkungan dengan kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng Kab. Sumenep. Setelah dilakukan study penelitian kepada beberapa pasien di puskesmas lenteng terdapat sanitasi lingkungan rumah yang kurang baik, sehingga menyebabkan terjadinya penyakit Tuberkulosis. Wawancara ini dilakukan pada 8 pasien yang terpapar penyakit Tuberkulosis (TB), dalam hasil wawancara tersebut pasien mengatakan bahwa lingkungan rumah dan ventilasi menjadi penyebab utama terjadinya Tuberkulosis. Berdasarkan latar belakang maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul hubungan faktor lingkungan dengan kejadian tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah ada Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian tubercolosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor lingkungan yang terjadi dengan kejadian tuberculosis di Wilayah kerja Puskesmas Lenteng, Kecamatan Lenteng, Kab. Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi faktor lingkungan seperti Kepadatan Hunian, Ventilasi, Pencahayaan dan Jenis Lantai di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep.
- b) Mengidentifikasi Kejadian tuberculosis terhadap Kepadatan Hunian, Ventilasi, Pencahayaan dan Jenis Lantai di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep.
- c) Menganalisis hubungan faktor lingkungan Kepadatan Hunian, Ventilasi, Pencahayaan dan Jenis Lantai dengan kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan acuan tentang hubungan faktor lingkungan terhadap angka terjadinya tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep sehingga penelitian ini bisa dilanjutkan kembali oleh penelitian lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan pada masyarakat tentang penyakit tuberculosis yang utama pada faktor lingkungan yang tidak baik dapat meningkatkan angka kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Akan menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman secara langsung untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor lingkungan dengan kejadian tuberculosis di Wilayah kerja puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep.

3. Bagi Instansi

Sebagai suatu pertimbangan untuk menentukan kebijakan didalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program pengurangan penyakit tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng, Kec. Lenteng, Kab. Sumenep.