

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permukiman adalah bagian dari lingkungan hunian yang terdiri atas lebih dari satu satuan perumahan yang mempunyai prasarana, sarana, utilitas umum, serta mempunyai penunjang kegiatan fungsi lain di kawasan perkotaan atau kawasan perdesaan (Undang-Undang Republik Indonesia No 1 Tahun 2011). Permukiman padat merupakan permukiman dimana sudah tidak terdapat lagi ruang terbuka hijau, kerapatan antar bangunan, kepadatan penduduk yang sangat tinggi, kemampuan ekonomi yang terbatas dan juga karena harga tanah yang semakin tinggi. Kerapatan antar bangunan yang berdekatan serta permukiman yang padat sering dianggap sebagai lingkungan yang kotor, dan tidak teratur. Kepadatan hunian merupakan hasil bagi antara luas ruangan dengan jumlah penghuni dalam satu rumah dan luas rumah yang tidak sebanding dengan penghuninya yang akan mengakibatkan tingginya kepadatan hunian rumah (Hayana, Sari and Rujati, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rustam (2019) kondisi lingkungan rumah yang buruk juga dapat meningkatkan risiko gangguan pernapasan termasuk risiko tertular penyakit TB paru. Pada kondisi lingkungan rumah yang kurang baik yaitu seperti terlalu padat penghuni di dalam rumah, kurangnya ventilasi udara dan sumber polutan yang ada di dalam rumah. Kondisi rumah yang tidak sehat berisiko untuk menderita TB

paru yaitu sebesar 3,72% daripada kondisi rumah yang sehat. Faktor lingkungan yang berkaitan dengan TB paru yaitu keberadaan pencahayaan alami rumah, kelembaban, suhu, kepadatan hunian, ventilasi, kondisi dinding dan kondisi lantai. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran pernapasan dan *Mycobacterium tuberculosis* bisa menularkan melalui droplet di udara. Pada saat ini penyakit TB paru masih menjadi faktor masalah kesehatan utama di Indonesia.

Bakteri tuberkulosis dapat hidup di dalam ruangan dengan kondisi lembab, gelap, dingin dan memiliki ventilasi yang kurang baik. Kondisi rumah yang baik dan memenuhi syarat kesehatan harus selalu terus diperhatikan kondisinya agar risiko terjadinya penyakit TB paru yang disebabkan oleh kualitas udara yang buruk dapat berkurang. *Mycobacterium tuberculosis* pada suhu udara yang lembab dapat berkembang dengan baik dan dengan menjaga sirkulasi udara agar tetap kondisi yang baik dapat meminimalkan terjadinya penularan penyakit TB paru di dalam rumah. (Susianti, 2020)

Situasi secara dunia pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TB paru (CI 8,8 juta-12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara yang termasuk insiden kasus tertinggi dalam TB paru yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Estimasi dari insiden TB paru pada tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana

Indonesia juga termasuk di dalamnya dan 25% ada pada kawasan Afrika. Situasi yang ada di Indonesia pada tahun 2017 jumlah kasus baru TB paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelaminnya kasus baru TB paru tahun 2017 pada laki-laki sebesar 1,4 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan begitu juga pada negara-negara yang lain. Hal ini karena laki-laki lebih banyak terpapar pada risiko TB paru misalnya karena kebiasaan merokok dan kurangnya kepatuhan minum obat. Pada survei ini ditemukan bahwa dari seluruh partisipan didapatkan bahwa laki-laki dengan kebiasaan merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan dengan kebiasaan merokok. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sesuai dari data *Global Tuberculosis Report* WHO (2016) Indonesia menempati posisi kedua dengan beban TB paru tertinggi di dunia. Tren insiden pada kasus TB paru di Indonesia tidak menurun dikarenakan masih banyak kasus yang belum terjangkau serta terdeteksi. Angka TB paru di Indonesia berdasarkan mikroskopik sebanyak 759 per 100.000 penduduk untuk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah laki-laki lebih tinggi daripada perempuan dan jumlah di perkotaan lebih tinggi daripada di pedesaan. *Global Tuberculosis Report*

WHO (2018) menyatakan bahwa setiap tahunnya manusia di dunia mengalami suatu penyakit yang disebabkan karena TB paru. Indonesia pada tahun 2017 ditemukan dengan kasus TB paru sebanyak 420.994 kasus tertinggi dilaporkan terdapat pada Provinsi penduduk yang besar seperti pada wilayah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah.

Menurut Hayana, Sari and Rujati (2020) dari data yang didapat dari data dan informasi kesehatan Indonesia tahun 2017 menyebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi kedua terbesar penyumbang angka kejadian TB paru di Indonesia sebanyak 22.585 kasus TB paru ditemukan pada tahun 2017. Data Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya pada tahun 2020 menyebutkan capaian presentase penjarangan terduga TB paru di Kota Surabaya belum berjalan optimal dan masih di bawah target nasional dengan capaian sebesar 25.395 orang (47%) dari target yaitu sebesar 54.421 pada tahun 2020. Capaian presentase penemuan dan pengobatan kasus TB paru di Kota Surabaya masih rendah dan di bawah target nasional dengan capaian 1.762 kasus TB paru (17%) dari target yaitu sebesar 10.079 pada tahun 2020. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2020 didapatkan hasil untuk penjarangan terduga TB paru di wilayah kelurahan pegirian sebanyak 322 sedangkan untuk penemuan dan pengobatan kasus TB paru sebanyak 27 kasus. Data dari Puskesmas Pegirian Surabaya ditemukan kasus TB paru yaitu sebanyak 10 kasus.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kualitas lingkungan fisik rumah terhadap risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian Surabaya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengurangi angka kejadian penyakit TB di wilayah Puskesmas Pegirian.

1.2 Identifikasi Masalah

Kelurahan Pegirian merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Semampir. Menurut Badan Pusat Statistik Kota Surabaya (2017) wilayah Pegirian memiliki 11 RW dan 95 RT, 31.874 penduduk dengan kepadatan penduduk sebanyak 79.685, jumlah keluarga sebanyak 6.284 dan memiliki 1 kelurahan dengan luas wilayah kerja 0,768 Km². Jumlah laki-laki di wilayah Kelurahan Pegirian sebanyak 16.025 dan perempuan sebanyak 15.849. Hal ini menjadikan wilayah Pegirian merupakan salah satu wilayah yang padat lingkungan. Lingkungan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menimbulkan kuman *Mycrobacterium tuberculosis* pada penyakit TB paru khususnya di wilayah yang padat penduduk. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Suhartono dan Adi (2015) menyatakan pasien TB paru yang menetap di wilayah dengan kepadatan penduduk yang padat mempunyai faktor 7,75 kali mengalami TB paru daripada pasien TB paru yang menetap di wilayah yang tidak padat kepadatan huniannya. Selain itu ada faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit TB paru seperti ventilasi udara, pencahayaan, kelembaban, jenis lantai, jenis dinding dan faktor kontak

serumah dengan penderita TB paru pada pasien TB paru. Dari data Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2020 didapat untuk penjangkaran terduga TB paru di wilayah kelurahan pegirian sebanyak 322 sedangkan untuk penemuan dan pengobatan kasus TB paru sebanyak 27 kasus. Data dari Puskesmas Pegirian Surabaya ditemukan kasus TB paru yaitu sebanyak 10 kasus.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kondisi kualitas lingkungan fisik rumah dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas pegirian?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara kondisi kualitas lingkungan fisik rumah dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi hubungan pencahayaan alami dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian
- 2) Mengidentifikasi hubungan ventilasi dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian
- 3) Mengidentifikasi hubungan kelembaban udara dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian
- 4) Mengidentifikasi hubungan jenis dinding dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian

- 5) Mengidentifikasi hubungan jenis lantai dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian.
- 6) Mengidentifikasi hubungan kepadatan hunian dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian.
- 7) Mengidentifikasi hubungan suhu dengan risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian.

1.4.3 Manfaat Penelitian

- 1) Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan pada bidang kesehatan terkait hubungan kualitas lingkungan fisik rumah terhadap penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian.
- 2) Penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan kualitas lingkungan fisik rumah terhadap risiko penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pegirian.