

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Gejala utama adalah batuk selama dua minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan (Risikesdas, 2013).

Situasi Tuberkulosis (TB) paru di dunia semakin memburuk dengan jumlah kasus yang terus meningkat. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013, terdapat 6,1 juta kasus TB Paru. Dari jumlah kasus tersebut, 5,7 juta adalah orang-orang yang baru didiagnosis dan 0,4 juta lainnya sudah dalam pengobatan. Meskipun prevalensi TB Paru menurun secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir, namun jumlah penderita penyakit TB Paru di Indonesia masih terbilang tinggi karena jumlah penderita TB di Indonesia menempati peringkat empat terbanyak di seluruh dunia setelah China, India, dan Afrika Selatan.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0.4 persen, tidak berbeda dengan tahun 2007. Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua

Barat (0.4%). Proporsi penduduk dengan gejala TB paru batuk ≥ 2 minggu sebesar 3.9 persen dan batuk darah 2.8 persen dan berdasarkan karakteristik penduduk, prevalensi TB paru cenderung meningkat dengan bertambahnya umur, pada pendidikan rendah dan tidak bekerja. Dari seluruh penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan, hanya 44.4% diobati dengan obat program. Lima provinsi terbanyak yang mengobati TB dengan obat program adalah DKI Jakarta (68.9%). DI Yogyakarta (67.3%), Jawa Barat (56.2%), Sulawesi Barat (54.2%) dan Jawa Tengah (50.4%) (Risikesdas, 2007; Risikesdas, 2013).

Di DKI Jakarta sendiri, berdasarkan profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2012 jumlah kasus TB Paru yaitu sebanyak 24,5 ribu kasus, dengan prevalensi sebesar 256, artinya terdapat 256 kasus TB Paru per 100.000 penduduk. *Case Fatality Rate (CFR)* TB Paru sebesar dua, artinya ada dua orang yang mati akibat TB Paru per 100.000 penduduk di provinsi DKI Jakarta. Urutan wilayah dengan prevalensi TB Paru tertinggi yaitu di Kabupaten Kepulauan Seribu, 659 kasus per 100.000 penduduk di Kepulauan Seribu, Kota Madya Jakarta Pusat 605 kasus per 100.000 penduduk, Kota Madya Jakarta Timur 243 kasus per 100.000 penduduk, Kota Madya Jakarta Selatan 240 kasus per 100.000 penduduk, Kota Madya Jakarta Utara 200 kasus per 100.000 penduduk dan Kota Madya Jakarta Barat 182 kasus per 100.000 penduduk di wilayah tersebut (Dinkes DKI, 2012).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat jumlah penyakit TB paru yang tercatat pada tahun 2013 sebanyak 263 orang, tahun 2014 sebanyak 327 orang dan tahun 2015 sebanyak 388 orang, dari

jumlah penduduk Kecamatan Tambora sebanyak 236.974 jiwa. Berdasarkan hasil data yang tercatat selama tiga tahun terakhir menunjukkan penyakit TB paru di wilayah Kecamatan Tambora terjadi peningkatan. Puskesmas Kecamatan Tambora memiliki wilayah cakupan kerja sebanyak sembilan kelurahan, yaitu kelurahan Kali Anyar, kelurahan Jembatan Besi, kelurahan Duri Utara, kelurahan Tambora, kelurahan Angke, kelurahan Pekojan I, kelurahan Pekojan II, kelurahan Roa Malaka dan kelurahan Tanah Sereal. Dari kesembilan kelurahan tersebut pada tahun 2015 yang jumlah penyakit TB paru terbanyak terdapat pada kelurahan Jembatan Besi sebanyak 96 orang.

Meningkatnya kasus TB paru di Indonesia, salah satunya dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan permukiman merupakan salah satu komponen yang selalu berinteraksi dengan kehidupan manusia karena kurang lebih separuh hidup manusia akan berada di rumah, sehingga kualitas rumah akan berdampak terhadap kondisi kesehatannya. Pada kondisi lingkungan yang baik, cukup mendapat sinar matahari kuman TB tidak bisa bertahan lama di udara tetapi sebaliknya, tempat yang lembab kuman ini bisa bertahan hidup dalam waktu lama. Hal inilah yang menyebabkan TB Paru lebih banyak mengenai masyarakat miskin yang hidup di daerah kumuh dan biasanya daya tahan tubuh mereka juga kurang akibat kurangnya makan makanan bergizi (Depkes, 2006).

Pada umumnya, lingkungan rumah yang buruk (tidak memenuhi syarat kesehatan) akan berpengaruh pada penyebaran penyakit menular termasuk penyakit TB Paru. Pada lingkungan fisik, kelembaban rumah dan kepadatan penghuni rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian TB

Paru. Hal tersebut dapat dipahami karena kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan menjadi media yang baik bagi pertumbuhan berbagai mikroorganisme seperti bakteri, *sporoket*, *ricketsia*, virus dan mikroorganisme yang dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi pernafasan pada penghuninya (Faksi, 2013).

Kuman tuberkulosis dapat hidup baik pada lingkungan yang lembab. Selain itu karena air membentuk lebih dari 80% volume sel bakteri dan merupakan hal yang essential untuk pertumbuhan dan kelangsungan hidup sel bakteri, maka kuman TB dapat bertahan hidup pada tempat sejuk, lembab dan gelap tanpa sinar matahari sampai bertahun-tahun lamanya (Faksi, 2013).

Kepadatan penduduk Provinsi DKI Jakarta meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 diketahui jumlah penduduk DKI Jakarta sebanyak 9,1 juta jiwa. Dengan luas wilayah 662,33 km² maka kepadatan penduduk pada tahun yang sama sebesar 13,7 ribu jiwa per km². Dalam kurun waktu 5 tahun jumlah penduduk DKI Jakarta meningkat menjadi 9,9 juta jiwa, dan dengan jumlah wilayah yang tetap / tidak bertambah, maka kepadatan penduduk DKI Jakarta pada tahun 2012 meningkat menjadi 15,86 juta jiwa per km². Diperkirakan Provinsi DKI Jakarta pada 5 tahun mendatang akan semakin padat. Hal ini disebabkan jumlah kelahiran dan kematian yang berbanding terbalik serta terjadinya perpindahan penduduk desa ke DKI Jakarta (*urbanisasi*) sedangkan luas wilayah DKI Jakarta tidak dapat bertambah. Wilayah Jakarta Pusat memiliki kepadatan penduduk tertinggi yaitu hampir 19 ribu jiwa per km², disusul oleh Jakarta Barat sekitar 18,5 ribu jiwa per km². Kepadatan

penduduk terendah ada di Kabupaten Kepulauan Seribu yaitu sekitar 2,5 ribu jiwa per km² (Dinkes DKI, 2012).

Di wilayah Jakarta Barat Kecamatan Tambora merupakan Kecamatan terpadat se-Asia Tenggara dan berdasarkan Posyantek Kecamatan Tambora jumlah penduduk mencapai 236.974 jiwa dengan luas wilayah 542,09 Ha dan kepadatan penduduk mencapai 481 jiwa/Km². Kecamatan Tambora memiliki 11 Kelurahan, salah satunya adalah Kelurahan Jembatan Besi dengan jumlah penduduk 35.712 jiwa dan luas wilayah 55,31 Ha dengan kepadatan penduduk mencapai 645,669 jiwa/Ha. Menurut Standar Nasional Indonesia 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan di Perkotaan berdasarkan kepadatan penduduk dapat dikatakan rendah apabila <150 jiwa/Ha, sedang 151 - 200 jiwa/Ha, tinggi 201 - 400 jiwa/Ha dan sangat padat sekitar >400 jiwa/Ha dan wilayah Kecamatan Tambora Kelurahan Jembatan Besi termasuk kepadatan penduduk sangat padat dengan melebihi 400 jiwa/Ha.

Kepadatan hunian juga erat kaitan dengan faktor sosial ekonomi seseorang, karena pendapatan kecil membuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standar untuk perumahan umum pada dasarnya ditujukan untuk menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak dan luas ruangan, serta fasilitas lainnya agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga atau dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat dan menyenangkan. Rumah atau tempat tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan seperti TB Paru (Korua, 2015).

Faktor pengetahuan tentang penyakit TB paru dari manusia adalah merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penularan TB paru. Dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB paru akan melahirkan suatu perilaku yang tidak baik antara lain, kebiasaan penderita meludah disembarangan tempat, batuk tanpa menutup mulut dan pengobatan yang tidak teratur serta berbagai faktor lainnya (Manulu, 2010).

Faktor lainnya yaitu perilaku penduduk yang tidak memperhatikan kesehatan, lingkungan dan *hygiene* individu, turut berkontribusi positif terhadap peningkatan kejadian penyakit di masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah pada tahun 2007 di Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kepadatan penghuni rumah, luas ventilasi rumah dan pencahayaan rumah dengan kejadian TB paru. Selain itu, hasil penelitian lainnya diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus TB paru adalah keadaan bangunan tempat tinggal, sanitasi lingkungan, tingkat pengetahuan tentang TB paru, tingkat perekonomian penduduk dan status gizi masyarakat tersebut. (Azhar, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru di wilayah RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora Jakarta Barat tahun 2016.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan adalah 0.4 persen. Proporsi penduduk dengan gejala TB paru batuk

≥2 minggu sebesar 3.9 persen dan batuk darah 2.8 persen. Berdasarkan profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2012 jumlah kasus TB Paru sebanyak 24,5 ribu kasus dengan prevalensi sebesar 256, artinya terdapat 256 kasus TB Paru per 100.000 penduduk dan untuk Kota Madya Jakarta Barat 182 kasus per 100.000 penduduk.

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat jumlah penyakit TB paru yang tercatat pada tahun 2013 sebanyak 263 orang, tahun 2014 sebanyak 327 orang dan tahun 2015 sebanyak 388 orang, dari jumlah penduduk Kecamatan Tambora sebanyak 236.974 jiwa. Dari kesembilan kelurahan yang termasuk di kecamatan Tambora pada tahun 2015 jumlah penyakit TB paru terbanyak terdapat pada kelurahan Jembatan Besi sebanyak 96 orang.

Meningkatnya kasus TB paru di Indonesia, dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, umur, lingkungan fisik, kelembaban rumah dan kepadatan penghuni rumah yang memiliki hubungan dengan kejadian TB Paru. Menurut Karyadi (2001) didalam Ayunah (2008), penyebaran TB juga dipengaruhi oleh faktor urbanisasi, kepadatan penduduk dan ekonomi. Pada wilayah permukiman Kecamatan Tambora Kelurahan Jembatan Besi termasuk wilayah yang kepadatan penduduk sangat padat dengan melebihi 400 jiwa/Ha.

Selain itu faktor perilaku penduduk yang tidak memperhatikan kesehatan dengan mencegah penyakit, menjaga sanitasi lingkungan dan *hygiene* individu, turut berkontribusi positif terhadap peningkatan kejadian penyakit di masyarakat.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah banyak faktor yang mempengaruhi TB Paru, oleh karena itu peneliti membatasi masalah dengan meneliti beberapa faktor yaitu meliputi kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan perilaku masyarakat tentang tindakan pencegahan TB Paru.

D. Perumusan Masalah

Dari uraian dan penjelasan diatas, maka rumusan permasalahan yang akan di bahas adalah :

1. Apakah ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016?
2. Apakah ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016?
3. Apakah ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016?
4. Apakah ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016?
5. Apakah ada hubungan antara perilaku dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Menganalisis faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.
- b. Mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.
- c. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.
- d. Mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.
- e. Mengetahui hubungan perilaku dengan kejadian TB paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.
- f. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap TB Paru di RW 09 Kelurahan Jembatan Besi Kecamatan Tambora tahun 2016.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular, khususnya masalah pencegahan penyakit TB paru agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular (P2M).

2. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan untuk masyarakat dalam mencegah kejadian TB Paru di dalam keluarga masing – masing.

3. Manfaat bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

- a. Dapat terjalinnya kerjasama dengan institusi tempat dilakukannya penelitian dalam bidang pengembangan dan peneran ilmu kesehatan masyarakat.
- b. Menambah pustaka sejenis di perpustakaan Universitas Esa Unggul yang mudah – mudahan bermanfaat untuk bahan acuan pembelajaran mahasiswa Esa Unggul kedepan terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat.

4. Manfaat Bagi Mahasiswa

- a. Mahasiswa mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif dalam melakukan penelitian
- b. Mahasiswa dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat dibangku kuliah tentang cara melakukan penelitian ilmiah, ke dalam praktik dilapangan tentang cara pengumpulan data, analisa data, verifikasi data, dan intervensi yang akan dilakukan terhadap data yang telah berhasil dikumpulkan.