

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *M.tuberculosis* biasanya menyerang paru – paru. Penyakit menyebar saat penderita TB paru mengeluarkan bakteri ke udara dalam bentuk percikan dahak atau droplet nuclei (WHO, 2018). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Salah satu penyebab peningkatan kejadian TB Paru yaitu tingginya kejadian penularan pasien TB Paru ke orang lain terutama keluarga, karena keluargalah yang sering berinteraksi dengan pasien (Lailatul, 2015).

Penularan TB Paru dapat terjadi melalui perilaku pasien yang tidak sehat. Penyakit menular di masyarakat banyak dipengaruhi oleh kondisi rumah dan lingkungan tidak memenuhi syarat kesehatan. Keadaan sanitasi lingkungan merupakan kondisi yang memerlukan perhatian bagi Negara Indonesia, seperti sanitasi perumahan yang masih tidak memenuhi syarat rumah sehat (Ulinuha, E. (2012).

Kasus penyakit TB Paru sangat terkait dengan faktor perilaku dan lingkungan yaitu kondisi sanitasi rumah yang memiliki peran sangat penting dalam kejadian penularan penyakit TB Paru. Faktor lingkungan yang di maksud adalah sanitasi perumahan, antara lain : pencahayaan, ventilasi, kepadatan hunian, dan kelembapan ruangan. Kondisi fisik rumah berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian penyakit TB Paru, karena kondisi fisik rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi jumlah / kepadatan kuman dalam rumah tersebut, termasuk kuman *M. Tuberculosis*. Hubungan penyakit TB Paru

dipengaruhi oleh kebersihan udara karena rumah yang terlalu sempit maka ruangan akan kekurangan oksigen sehingga menyebabkan turunnya daya tahan tubuh sehingga memudahkan terjadinya penyakit. (Ulinuha, E. (2012).

Indonesia pernah menempati urutan ke 3 di dunia dalam hal jumlah pasien TB Paru terbesar hampir 10 tahun lamanya. WHO melaporkan, pada tahun 2016 bahwa terdapat sekitar 10,4 juta kasus infeksi TB dan 1,8 juta kasus kematian akibat TB. Angka kejadian penyakit ini meningkat pada negara - negara berpenghasilan rendah. Empat negara dengan kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, Filipina, dan Pakistan. Berdasarkan jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Jumlah penemuan kasus TB paru di Indonesia mengalami peningkatan. Angka notifikasi kasus/case notification rate (CNR) adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan akan menggambarkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah (Kemenkes RI, 2018), pada tahun 2017 sebanyak 138 kasus per 100.000 penduduk dan pada tahun 2018 naik menjadi 193 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Dan jumlah kasus TB semua tipe pada tahun 2017 sebanyak 360.770 kasus menjadi 511.873 kasus pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Propinsi Jawa Timur merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang masih mengalami peningkatan cakupan penemuan kasus TB Paru. Angka notifikasi kasus/case notification rate (CNR) pada tahun 2017 ditemukan 123 kasus per 100.000 dan terjadi peningkatan CNR pada tahun 2018 sebanyak 143 kasus per 100.000 (Kemenkes RI, 2017). Maka jika dijumlah semua kasus TB Paru pada tahun 2017 ditemukan 48.323 kasus dan di tahun 2018 menjadi

56.445 kasus. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan 2018, kota Surabaya dari 63 puskesmas terdapat 3003 BTA +.

Penularan TB Parudari seorang pasien ditentukan dari menyebarnya kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Dapat menghasilkan 3000 percikan dahak dengan sekali batuk. Pada umumnya penularan terjadi dalam ruangan yang dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Banyaknya kuman yang dikeluarkan pasien dari parunya ditentukan oleh daya penularannya. Semakin tinggi derajat kepositifannya hasil pemeriksaan dahak, semakin menular pasien tersebut. Anggota keluarga TB Paru BTA (+) merupakan golongan masyarakat yang paling rentan tertular penyakit TB Paru karena sulit menghindari kontak dengan pasien (Lailatul, 2015).

Berdasarkan permasalahan di atas, diharapkan ada kerjasama dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara komprehensif, meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peneliti bertujuan ingin mendeskripsikan penelitian sebelumnya tentang hubungan kondisi fisik rumah pasien TB Paru dengan penularan pada anggota keluarga dengan menggunakan *sistematik review*.