

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (selanjutnya ditulis TB) ialah pemicu kematian, terutama di negara berkembang di seluruh dunia. Penyakit ini tersebar di seluruh dunia serta Indonesia diketahui sebagai negara dengan penderita TB terbesar di dunia setelah India dan China (Achmadi, 2014).

Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2017 penyakit TB menjadi salah satu permasalahan kesehatan penduduk yang jadi tantangan dunia. Pada tahun 2017 bersumber pada Global Report Tuberkulosis World Health Organization. Angka insiden TB di Indonesia 391 per 100.000 penduduk serta angka kematian 42 per 100.000 penduduk, sebaliknya bagi pemodelan yang bersumber pada informasi hasil survei prevalensi TB tahun 2013-2014 angka prevalensi TB pada tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk sebaliknya pada tahun 2017 sebesar 619 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2017 di Indonesia diketahui jumlah permasalahan TB sebanyak 425.089 permasalahan, bertambah apabila dibanding seluruh permasalahan TB yang diketahui pada tahun 2016 sebesar 360.565 permasalahan (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 Laporan Riset Kesehatan Dasar mengatakan bahwa prevalensi TB paru di Indonesia sebesar 1.017.290 dan

Kalimantan Timur sendiri prevalensi TB paru sebesar 13.977 (Kemenkes RI, 2018).

*Annual Risk of Tuberculosis Infection* atau yang disebut ARTI atau risiko penularan tiap tahun di Indonesia dianggap tinggi dan bermacam-macam rentang 1-3%. Pada wilayah dengan ARTI sebanyak 1%, berarti tiap tahun di antara 1000 penduduk, 10 orang bisa terinfeksi. Sebagian besar dari orang yang terinfeksi tidak bisa menjadi pengidap TB, hanya 11% dari yang terinfeksi bisa menjadi pengidap TB. Dari data yang ada, dapat diperkirakan bahwa wilayah dengan ARTI 1%, maka di antara 100.000 penduduk akan terjadi 100 pengidap TB setiap tahun, di mana 50% pengidap adalah BTA positif (Zulkoni, 2011).

Jika tidak berobat setelah 5 tahun, 50% dari pengidap TB bisa meninggal, 25% bisa sembuh sendiri karena daya tahan tubuh yang baik, serta 25% adalah kasus kronik menular (Zulkoni, 2011).

Pada profil kesehatan Kalimantan Timur memiliki jumlah penderita TB tahun 2016 sebanyak 5.034 permasalahan dengan penderita TB BTA positif sebanyak 2.383 permasalahan. Kota Samarinda menjadi salah satu kota dengan penderita TB terbanyak 1.015 kasus atau setara dengan 47,78% penderita TB di seluruh Kalimantan Timur pada tahun 2016 (Dinkes Prov Kaltim, 2017).

Jumlah kejadian TB yang terjadi di Kota Samarinda sebesar 140 per 100.000 penduduk tahun 2016. Tahun 2017 angka kejadian TB

sebanyak 148 per 100.000 penduduk. Sedangkan tahun 2018 jumlah kejadian 154 per 100.000 penduduk bertambah daripada tahun 2017 (Dinkes Kota Samarinda, 2018).

Pada tahun 2018 terdapat kasus TB sebanyak 95 dewasa dan 5 anak, serta laki-laki lebih banyak dari perempuan yang terlapor atau terdaftar di Puskesmas Temindung Samarinda, merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki pasien TB terbanyak di area pelayanan tingkat satu di Samarinda (Dinkes Kota Samarinda, 2018).

Umar (2008, dalam Achmadi 2014) mengatakan aspek kependudukan semacam kepadatan penduduk pengaruhi proses penularan ataupun pemindahan penyakit dari satu orang ke orang lain, yang akhirnya berdampak buruk terhadap manusia itu sendiri. Penyakit ialah hasil keadaan interaktif antara manusia dengan lingkungan, antara perilaku dengan lingkungan yang berpotensi memiliki penyakit (Achmadi, 2014).

Kesehatan lingkungan pemukiman merupakan faktor penting transmisi penularan TB melalui udara (*airborne transmission*) beberapa penelitian menjelaskan bahwa lingkungan yang buruk meningkatkan risiko penularan TB yang signifikan. Misalkan ruang dan ventilasi yang kurang, kelembaban dan kepadatan huni, pencahayaan dan keadaan jendela kamar yang dipengaruhi oleh suhu kamar tidur dan luas jendela kamar tidur. Secara statistik faktor risiko tersebut berkontribusi sebesar 59% (Nizar, 2017).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Kecamatan Sungai Pinang Dalam penduduk disana memiliki rumah yang cukup berdekatan satu dengan lainnya sehingga cahaya matahari yang masuk tidak memadai dan ventilasi terhalang oleh bangunan rumah.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Temindung Samarinda pada tahun 2018 ditemukan data penderita TB paru sebanyak 67 orang dengan penderita perempuan berjumlah 25 orang, laki-laki 41 orang dan anak 1 orang. Serta ditemukan penderita TB paru usia dibawah 17 tahun berjumlah 2 orang dan penderita TB paru dengan komplikasi HIV sebanyak 8 orang (Puskesmas Temindung, 2019).

Dari data yang ditemukan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Temindung pada satu tahun terakhir jumlah penderita TB mengalami peningkatan kasus baru tiap bulannya. Pada Februari 2019 ditemukan kasus baru sebanyak 9 penderita, Maret 2019 12 penderita dan di bulan April mengalami peningkatan sebanyak 14 penderita (Puskesmas Temindung, 2019).

Berdasarkan data yang telah ditemukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Apakah terdapat Hubungan antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian TB Paru menggunakan Metode *Literature Review*".

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah adalah langkah awal untuk menentukan ke mana suatu penelitian diarahkan. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara sanitasi lingkungan terhadap kejadian TB paru?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan terhadap kejadian TB paru.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas metodologi penelitian baik dalam jurnal nasional maupun internasional mengenai sanitasi lingkungan dengan kejadian TB Paru
- b. Mengidentifikasi hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB Paru dibandingkan dengan faktor lain
- c. Menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas, studi *literature review*

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini merupakan salah satu sumber data tentang hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB paru. Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan ajar dan menambah referensi materi dan penelitian

## 2. Bagi Profesi Ilmu Keperawatan

Menjadi bahan referensi pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam bidang komunitas keperawatan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB paru

## 3. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan khususnya yang berkaitan dengan TB paru dan sanitasi lingkungan terhadap penderita TB paru

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti yang akan meneliti tentang hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian TB paru