

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penanggulangan TBC dunia mempunyai beban yang tinggi. Menurut WHO beban Indonesia dalam pengendalian TBC ada 3 yaitu : kasus TBC sendiri nomer 3 di Dunia yaitu 1. ada sekitar 889.000 penderita TBC 319 per 100.000 penduduk sedangkan, merupakan beban Kasus TBC di Indonesia, 2. Beban TBC resisten obat 23.000 dan 3. Beban TB-HIV 36.000 penderita atau 14 /100.000 penduduk. Pada tahun 2017 kasus TBC yang tercatat di program ada sejumlah 442.000 kasus yang mana dari kasus tersebut diperkirakan ada 8.600-15.000 MDR/RR TBC, (perkiraan 2,4% dari kasus baru dan 13% dari pasien TBC yang diobati sebelumnya). Tetapi cakupan yang diobati baru sekitar 27,36%. Tuberkulosis secara global tergolong sebagai *global public health Emergency*. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. Tuberculosis*, *M. Africanum*, *M. Bovis*, *M. Lepae*, dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC.

Tahun 2018 Jawa Timur merupakan peringkat ke 2 setelah Jawa Barat dalam penemuan kasus TB dengan jumlah penemuan yang tercatat sebanyak 57.503 penderita baru yang ditemukan dan diobati.

Target pencapaian pengendalian kejadian *tuberculosis* yang baik menurut Dinas Kesehatan adalah CDR (*Case Detection Rate*) harus mencapai angka 70%. CDR (*Case Detection Rate*) adalah jumlah kasus *tuberculosis* yang

diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden).

Tabel 1.1 Data Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TB (CDR) per kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 TW1-TW4

No	Kabupaten / Kota	Jumlah Kasus TB BTA baru (+)	Jumlah Kasus ALL TB	Jumlah Penduduk	Insiden TB per 1.000.000 penduduk	CDR ALL TB (Jumlah Semua Kasus TB ditemukan dan diobati/perkiraan jumlah kasus TB x 100%)
1	Kota Surabaya	2.987	7.007	2885555	332	73%
2	Jember	2.505	3.689	2440714	292	52%
3	Sidoarjo	1.420	3.127	2216804	313	45%
4	Pasuruan	1.227	2.735	1616578	292	58%
5	Malang	1.124	2.328	2591795	295	30%

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018

Merujuk dari tabel diatas Kabupaten Sidoarjo merupakan Kabupaten dengan capaian CDR ke-3 di Jawa Timur dimana kasus yang ditemukan diobati dan dilaporkan sebanyak 3.127 kasus. Insiden Kabupaten Sidoarjo tahun 2018 diperkirakan 313/100.000 penduduk (6.654) sehingga CDR 45% dari perkiraan Insiden. Sidoarjo adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten ini berbatasan dengan Kota Surabaya dan Kabupaten Gresik di sebelah utara, Selat Madura di sebelah timur, Kabupaten Pasuruan di sebelah barat, dan Kabupaten Mojokerto di sebelah barat. Bersama dengan Kabupaten Gresik, Sidoarjo merupakan salah satu penyangga utama kota Surabaya, dan termasuk dalam kawasan Gerbangkertosusila. Adapun penemuan kasus TBC di Kabupaten Sidoarjo berdasarkan Fasyankes layanan TB DOTS sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1.2 Data Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TB (CDR)
per Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018 TW1-TW4

No	UPK	Jumlah Penduduk	Penemuan Semua Kasus 2018	Target dengan IR (incidence rate) 313/100000	CDR
1	Sekardangan	42030	73	132	55,49
2	Kepadangan	39967	63	125	50,36
3	Kremlung	73754	106	231	45,92
4	Tanggulangin	85253	120	267	44,97
5	Medaeng	74538	98	233	42,01
6	Porong	54057	69	169	40,78
7	Krian	88645	108	277	38,92
8	Tarik	73530	85	230	36,93
9	Tulangan	63911	73	200	36,49
10	Sukodono	121242	137	379	36,10
11	Prambon	88153	99	276	35,88
12	Sedati	109363	121	342	35,35
13	Kedung Solo	38064	38	119	31,90
14	Jabon	61975	61	194	31,45
15	Wonoayu	85485	77	268	28,78
16	Bareng Krajan	48037	40	150	26,60
17	Gedangan	79525	66	249	26,52
18	Buduran	98937	81	310	26,16
19	Sidoarjo	103295	84	323	25,98
20	Candi	157680	128	494	25,94
21	Balong Bendo	79557	64	249	25,70
22	Trosobo	92390	72	289	24,90
23	Urangagung	68198	52	213	24,36
24	Waru	165840	110	519	21,19
25	Ganting	74137	43	232	18,53
26	Taman	149243	85	467	18,20
27	RSUD Sidoarjo	-	276	308	-
28	RS Siti Hajar	-	122	136	-
29	RSI Siti Khodijah	-	140	202	-
30	RSU Anwar Medika	-	105	140	-
31	RS Delta Surya	-	76	26	-
32	RS Bhayangkara	-	6	8	-
33	LP KLAS 1 PORONG	-	11	8	-
34	RS. Al Islam Mawardi	-	140	163	-
35	Rutan Medaeng	-	8	5	-
36	RS. Mitra Keluarga Waru	-	38	48	-
37	Lapas Klas IIA Sidoarjo	-	4	1	-
38	RS Aminah	-	6	0	-
39	RS Aisyah Siti Fatimah	-	42	0	-
	Kabupaten	2216806	3127	6944	45,03

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupten Sidoarjo

Besarnya permasalahan kesehatan masyarakat akibat *Tuberkulosis* sehingga WHO memberikan ultimatum dengan peringatan global, dalam kesepakatan *millennium development goals* yang bertujuan membebaskan dunia dari Tuberkulosis pada tahun 2050. Oleh karena itu Pemerintah beserta instansi terkait terus berusaha untuk menekan angka jumlah keterjangkitan penyakit *Tuberkulosis*. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo menggunakan strategi DOTS (*Directly observed treatment short course*) untuk menekan laju penyakit *tuberkulosis* di Kabupaten Sidoarjo. Strategi DOTS merupakan strategi yang efektif menghentikan penyebarluasan Tuberkulosis.

Peneliti mengangkat faktor rumah dan perilaku hidup bersih dan sehat karena menurut H.L Blum mengenai derajat kesehatan, ada empat faktor yang merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor tersebut terdiri dari perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Berdasarkan teori blum, nilai interpretasinya terhadap lingkungan 45%, Perilaku 35%, Pelayanan Kesehatan 15%, Keturunan 5%.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dinyatakan rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Seberapa besar keterjangkitan penyakit *tuberkulosis* (TBC) di Kabupaten Sidoarjo?
2. Bagaimana pengaruh faktor rumah sehat bisa berpengaruh terhadap terjangkitnya penyakit *tuberkulosis* di Kabupaten Sidoarjo?

3. Bagaimana pengaruh faktor perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian penyakit *tuberculosis* di Kabupaten Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini agar diketahui seberapa besar pengaruh rumah sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap penularan dan terjangkitnya penyakit TBC.

2. Tujuan khusus

Tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi rumah sehat di Kabupaten Sidoarjo.
- b. Mengidentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Kabupaten Sidoarjo.
- c. Mengidentifikasi kejadian TBC di Kabupaten Sidoarjo.
- d. Menganalisis pengaruh faktor-faktor rumah sehat terhadap kejadian penyakit *tuberculosis* di Kabupaten Sidoarjo.
- e. Menganalisis pengaruh faktor perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian penyakit *tuberculosis* di Kabupaten Sidoarjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan referensi kepada mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor lingkungan fisik rumah sehat, pelayanan kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap keterjangkitan penyakit *tuberculosis* di Kabupaten Sidoarjo dan untuk pengujian di lain waktu.

2. Manfaat Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan tentang konsep penelitian dan metode penelitian Kesehatan Masyarakat bagi peneliti.

3. Manfaat Praktis

Secara praktis semoga penelitian ini bermanfaat bagi bagi lembaga-lembaga yang terkait dalam hal penelitian ini. Dengan adanya penelitian ini semoga bisa menurunkan angka keterjangkitan dari penyakit *Tuberkulosis* di Kabupaten Sidoarjo.