

Hubungan lingkungan rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru pada individu usia 15 tahun yang tidak mempunyai riwayat tuberkulosis di Indonesia: analisis data survei prevalensi tuberkulosis 2013-2014 = Association of house environment against pulmonary tuberculosis in individuals 15 years old who have no history of Tuberculosis in Indonesia: finding from prevalence survey of tuberculosis in Indonesia 2013-2014

Ummi Kalsum Supardi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20494555&lokasi=lokal>

---

Abstrak

Pendahuluan : Tuberkulosis merupakan permasalahan kesehatan global yang telah menjadi perhatian dunia selama 2 dekade terakhir (WHO, 2015). Indonesia merupakan penyumbang TB nomor dua sedunia dengan estimasi insiden 1.020.000 dan estimasi kematian 110.000 (WHO, 2017). Penyakit menular ini menginfeksi hampir seluruh dunia dan menyerang seluruh kelompok umur baik anak-anak, dewasa, maupun lansia. Proporsi kasus pada kelompok umur 15 tahun sebesar 90% selebihnya 10% kasusnya pada anak-anak (Kemenkes RI 2013). Determinan penyakit TB paru adalah kependudukan dan faktor lingkungan. Kependudukan meliputi jenis kelamin, umur, status gizi, kondisi sosial ekonomi. Sedangkan faktor lingkungan meliputi kepadatan hunian, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, kelembaban (Achmadi UF, 2008). Berdasarkan data secara nasional menunjukkan sebesar 24,9% rumah penduduk di Indonesia yang tergolong rumah sehat (RISKESDAS 2010). Tingginya beban penyakit TB paru masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama Indonesia. Namun faktor risiko penularan dari segi lingkungan belum banyak diperhatikan. Hal ini di indikasi dengan kurangnya keberadaan rumah sehat (Mahmuda, 2010). Prevalensi TB ditemukan menjadi yang tertinggi di antara orang tua, tidak ada pendidikan dan anggota keluarga yang secara teratur terpapar asap rokok di dalam rumah lebih rentan terkena TB dibandingkan dengan rumah tangga di mana orang tidak merokok di dalam rumah. Ada beberapa faktor risiko yang sangat terkait dengan TB : asap di dalam rumah, jenis memasak bahan bakar, dapur terpisah, lantai, atap dan bahan dinding, jumlah orang yang tidur di kamar, berbagi toilet dan minum air dengan rumah tangga lain; dan karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, pencapaian pendidikan, status perkawinan, tempat tinggal dan indeks kekayaan. Inilah mengapa lingkungan yang bersih harus dipromosikan untuk menghilangkan TB (Singh, Kashyap, and Puri 2018). maka peneliti merasa perlu mengkaji hubungan lingkungan rumah terhadap kejadian TB paru pada individu usia 15 tahun dengan mempertimbangkan peranan faktor risiko lain yang tidak dapat dikesampingkan yang juga berhubungan terhadap kejadian TB paru. Metode : Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Sebanyak 56.198 individu usia 15 tahun menjadi sampel pada penelitian ini. Data diperoleh dari Mandat Litbangkes RI dan dianalisis menggunakan uji Regresi Logistik. Hasil : Risiko lingkungan rumah tidak sehat 1,3 kali lebih besar terhadap kejadian TB paru pada individu Usia 15 tahun dibandingkan dengan individu yang memiliki lingkungan rumah sehat (POR=1,3 : 95% CI 1,010-1,560). Kesimpulan : Kolaborasi jangka panjang (Subdit TB dengan Dinas PUPNR) mengenai kebijakan dan pemberian (IMB) diperlukan untuk mengurangi pembangunan tanpa didahului studi kelayakan berwawasan lingkungan rumah sehat seperti penerapan (AMDAL), rancangan Plan Of Action/framework dan Kolaborasi layanan di tingkat kader TB yang selanjutnya ke tingkat FKTP semakin

diperkuat, serta perlu dipertimbangkan kembali untuk melaksanakan program penemuan active case finding khususnya pada individu yang memiliki lingkungan rumah tidak sehat.

<hr>

Introduction : Tuberculosis is a global health problem that has become a worldwide concern for the past 2 decades (WHO, 2015). Indonesia is the number two contributor to TB worldwide with an estimated incidence of 1,020,000 and estimated deaths of 110,000 (WHO, 2017). This infectious disease infects almost the entire world and attacks all age groups both children, adults, and the elderly. The proportion of cases in the 15 year age group is 90%, the remaining 10% of cases are in children (Ministry of Health RI, 2013).

Determinants of pulmonary TB disease are population and environmental factors. Population includes gender, age, nutritional status, socio-economic conditions. While environmental factors include occupancy density, house floors, ventilation, lighting, humidity (Achmadi UF, 2008). Based on national data, 24.9% of the houses in Indonesia are classified as healthy houses (RISKESDAS 2010). The high burden of pulmonary TB disease is still a global health problem, especially in Indonesia. However, the risk factors for transmission in the environment have not been much noticed. This is indicated by the lack of a healthy home (Mahmuda, 2010). The prevalence of TB is found to be the highest among parents, there is no education and family members who are regularly exposed to cigarette smoke in homes are more susceptible to TB than households where people do not smoke inside the house. There are several risk factors that are strongly associated with TB: smoke in the house, type of cooking fuel, separate kitchens, floors, roofs and wall materials, the number of people sleeping in rooms, sharing toilets and drinking water with other households; and individual characteristics such as age, gender, educational attainment, marital status, place of residence and wealth index. This is why a clean environment must be promoted to eliminate TB (Singh, Kashyap, and Puri 2018). The researchers felt that it was necessary to examine the relationship of the home environment to the incidence of pulmonary TB in individuals aged 15 years taking into account the role of other risk factors that cannot be excluded which also relate to the incidence of pulmonary tuberculosis.

Method : This study used cross-sectional design. Sample were 56,198 Individuals 15 Years Old. Data was obtained from the Indonesian Litbangkes and analyzed using the Logistic Regression. Result : The risk of unhealthy home environment is 1.3 times greater for the incidence of pulmonary tuberculosis in individuals 15 years of age compared to individuals who have a Long-term collaboration (TB Sub district with Public Works Agency) on policies and grants (IMB) is needed to reduce development without preceding healthy environment-oriented feasibility studies such as implementation (AMDAL), Plan Of Action/framework and collaborative services at TB cadre Levels. FKTP levels are increasingly strengthened, and need to be reconsidered to implement a program to find active case finding especially for individuals who have an unhealthy home environment.healthy home environment (POR=1,3 : 95% CI 1,010-1,560).