

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberculosis atau sering disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Sumber penularan penyakit ini adalah pasien TBC terutama pasien yang mengandung kuman TBC dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei/percik renik) (Permenkes RI 2016).

Pada stadium awal penyakit TB Paru tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik. Namun seiring dengan penyakit akan menambah jaringan parunya mengalami kerusakan, sehingga dapat meningkatkan produksi sputum yang ditunjukkan dengan seringnya klien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak. Selain itu, klien dapat merasa letih, lemah, berkeringat pada malam hari dan mengalami penurunan berat badan yang berarti (Santa Manurung, 2009)

Faktor yang memengaruhi kemungkinan seseorang menjadi pasien TB adalah daya tahan tubuh yang rendah, di antaranya infeksi HIV/AIDS dan malnutrisi (gizi buruk), faktor lingkungan yaitu ventilasi, kepadatan hunian, faktor perilaku, lama kontak dan konsentrasi kuman. (Depkes RI, 2007).

WHO menyatakan 22 negara dengan beban TBC tertinggi di dunia 50% nya berasal dari negara-negara Afrika dan Asia serta Amerika (Brasil).

Hampir semua Negara ASEAN masuk dalam kategori 22 negara tersebut kecuali Singapura dan Malaysia. Dari seluruh kasus di dunia, India menyumbang 30%, China 15%, dan Indonesia 10%. (Widoyono, 2011)

Menurut WHO tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia. (Permenkes, 2016)

Jumlah kasus TB di Indonesia menurut Laporan WHO tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi Kasus (Case Notification Rate/CNR) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. (Permenkes, 2016)

Puskesmas Rawat Inap Rajabasa merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah kabupaten lampung selatan memiliki 16 wilayah kerja, yaitu Desa Tejang Pulau Sebesi, Desa Hargo Pancuran, Desa Kerinjing, Desa Cugung, Desa Batu Balak, Desa Kunjir, Desa Waymuli, Desa Sukaraja, Desa Rajabasa, Desa Banding, Desa Canti, Desa Canggung, Desa Betung, Desa Tanjung Gading, Desa Kota Guring, dan Desa Way Muli Timur dengan jumlah penduduk 22.937 jiwa. Puskesmas Rawat Rajabasa

mempunyai 4 4 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Kotaa Guring, Pustu Canti, Pustu Kerinjing, dan Pustu Pulau Sebesi. Pada tahun 2021 Puskesmas Rawat Inap Rajabasa dari bulan januari sampai dengan bulan desember terjadi 38 kasus TB Paru (Data Puskesmas Rawat Inap Rajabasa, 2021)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian Gambaran Kondisi Rumah Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan 2022

## **B. Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh. Yang menjadi masalah penelitian adalah tingginya angka kejadian TB Paru oleh karena itu, maka peneliti ingin meneliti kejadian TB Paru diwilayah puskesmas tersebut dalam penelitian yang berjudul “Kondisi Rumah Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Pukesmas Rawat Inap Rajabasa Lampung Selatan Tahun 2022”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kondisi rumah penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa lampung Selatan Tahun 2022

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui kondisi Ventilasi rumah pada penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022
- b. Untuk Mengetahui kondisi pencahayaan rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022
- c. Untuk Mengetahui kondisi Kelembaban pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022
- d. Untuk Mengetahui kondisi Lantai rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022
- e. Untuk Mengetahui kondisi Dinding rumah pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022
- f. Untuk Mengetahui kondisi kepadatan penghunian rumah pada penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Tahun 2022

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan memberi pengalaman langsung dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan

2. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi masukan untuk masyarakat mengenai penyakit TB paru dan sebagai masukan guna meningkatkan program kesehatan

3. Bagi institusi Politeknik Kemenkes Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah kepustakaan tentang kondisi rumah penderita TB paru.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu terjadinya TB paru adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Rajabasa Lampung Selatan tahun 2021. Dalam hal tersebut meliputi kepadatan penghuni rumah, ventilasi, dinding, lantai, Pencahayaan dan kelembapan.