

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit ini bisa melalui percikan droplet pada saat orang yang terinfeksi bersin maupun batuk atau secara tidak langsung. Penderita mengeluarkan percikan dahak di udara dan terdapat kurang lebih 3000 (tiga ribu) percikan dahak yang mengandung bakteri . Tuberkulosis paru harus melakukan pengobatan secara rutin selama 6 bulan, jika kurang dari 6 bulan atau tidak tuntas maka tahap pengobatannya diulang dari semula dan sembuhnya akan lama, bahkan dapat menyebabkan kematian. Tuberkulosis adalah penyakit yang menular melalui partikel yang dapat terbawa oleh udara (airborne) yang disebut droplet nuklei, dengan ukuran 1–5 mikron. Droplet nuklei dapat bertahan di udara hingga beberapa jam tergantung dari kondisi lingkungan. Droplet nuklei memiliki sifat aerodinamis yang memungkinkannya masuk ke dalam saluran napas melalui inspirasi hingga mencapai bronkiolus respiratorius dan alveolus. Bila inhalasi droplet nuklei yang terinhalasi berjumlah sedikit, kuman TB yang terdeposisi pada saluran napas akan segera difagosit dan dicerna oleh sistem imun nonspesifik yang diperankan oleh makrofag. Namun jika jumlah kuman TB yang terdeposit melebihi kemampuan makrofag untuk memfagosit dan mencerna, kuman TB dapat bertahan dan berkembang biak secara intraseluler di dalam makrofag hingga menyebabkan pneumonia tuberkulosis yang terlokalisasi. Kuman TB, dengan

bantuan sistem limfatik dan pembuluh darah, dapat tersebar ke jaringan dan organ yang lebih jauh misalnya kelenjar limfatik, apeks paru, ginjal, otak, dan tulang (Buku Guideline TB, 2021).

Kuman tuberculosis dapat bertahan di udara selama beberapa jam lamanya sehingga cepat atau lambat droplet yang mengandung unsur kuman tuberculosis paru akan terhirup oleh orang lain. Droplet yang terhirup akan bersarang di dalam paru seseorang kemudian kuman tuberculosis akan mulai membelah diri (berkembang biak), dari sinilah akan terjadi infeksi (Kepmenkes, 2019) (HK.01.07/Menkes/755, 2019).

Dalam (Buku Guideline Tuberkulosis, 2021) Terduga TB ialah seseorang dengan gejala atau tanda TB. Gejala utama pasien TB paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan, nyeri dada. Gejala tuberculosis paru tergantung dari organ yang terlibat, misalnya pada limfadenitis tuberculosis akan terjadi pembesaran yang lambat dan tidak nyeri dari kelenjar getah bening, pada meningitis tuberculosis akan terlihat gejala meningitis, sementara pada pleuritis tuberkulosa terdapat gejala sesak napas dan kadang nyeri dada pada sisi yang rongga pleuranya terdapat cairan.

Menurut teori John Gordon (dalam buku Dr.H.Masriadi, 2017), timbulnya suatu penyakit didasari 3 aspek yang sangat berpengaruh yaitu host (penjamu/inang), agent (penyakit), environment (lingkungan). Ketiga faktor ini

disebut segitiga epidemiologi (epidemiological triangle). Ketiga aspek ini haruslah seimbang, jika terjadi ketidakseimbangan maka seseorang bisa menjadi sakit. Pada kenyataannya upaya pencegahan tuberculosis dari faktor agent (obat anti tuberculosis) dan host (vaksinasi BCG) namun masih jarang membahas dari sisi environment (lingkungan). Selain itu faktor perilaku juga berpengaruh dengan kejadian Tb Paru.

Lingkungan merupakan bagian dari Faktor pejamu (Host) berupa organisme, biasanya manusia atau hewan yang menjadi tempat persinggahan penyakit. Pejamu memberikan tempat dan penghidupan kepada suatu patogen (mikroorganisme penyebab penyakit). Faktor host yang berkaitan dengan terjadinya penyakit menular seperti TB Paru (karakteristik) berupa umur, jenis kelamin, ras, etnik, anatomi tubuh, perilaku dan status gizi. Sedangkan Agent adalah penyebab penyakit. Bisa berupa bakteri, virus, parasit, jamur, atau kapang. Di beberapa penyakit agent merupakan penyebab tunggal (single) misalnya pada penyakit menular seperti TB Paru. Di salah satu Komponen segitiga epidemiologi, Lingkungan merupakan faktor luar dari seorang individu dan sangat menentukan hubungan interaksi antara agent dan penjamu. Adapun komponen lingkungan terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan biologis, dan lingkungan sosial (Tosepu, 2019). Penyebaran kasus tuberculosis ini erat kaitannya dengan kondisi fisik lingkungan rumah masyarakat seperti ventilasi, suhu, kelembaban, kepadatan hunian, pencahayaan, lantai, dinding, dan perilaku (kebiasaan). Faktor perilaku merupakan seperangkat perbuatan/ tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang

diyakini. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Berikut salah satu perilaku yang mempengaruhi kejadian TB yaitu kebiasaan merokok.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nike Monintja, Finny Warouw, 2020), (Lestari Muslimah, 2019) dan (Mathofani & Febriyanti, 2019) mengatakan bahwa kondisi fisik rumah seperti padatnya hunian rumah, jenis lantai, luas ventilasi, kelembaban, pencahayaan yang kurang baik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit tuberculosis paru. Selain itu kebiasaan merokok juga merupakan penyumbang risiko terserang tuberculosis. Menurut (Permenkes RI, 2016). Merokok sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya tuberculosis paru, dibuktikan oleh beberapa penelitian antara lain oleh (Lalombo et al., 2015) dan (Ibrahim, 2017) yang menyimpulkan bahwa faktor kebiasaan merokok memiliki hubungan yang erat dengan kejadian tuberculosis paru.

Berdasarkan Data World Health Organization (Global TB Report, 2022) TB Paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara internasional sampai saat ini. Pada tahun 2019 report TB sebanyak 7,1 juta orang, tahun 2020 sebanyak 5,8 juta, tahun 2021 sebanyak 6,4 juta, dan pada tahun 2022 (Report Global, 2023) sebanyak 7,5 juta orang.

Angka Kasus TBC di Indonesia mengalami fluktuatif. Angka TBC pada Pada tahun 2019 sebanyak 543.874 kasus, dan pada tahun 2020 terdapat 351.936 kasus (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada tahun 2021

sebesar 28.000 Pada tahun 2022 sebanyak 724.309 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) (Laporan Tahunan Program TBC, 2022).

Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB Di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan ditahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Kabupaten Pesisir Barat merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Lampung. Dari hasil wawancara ke pihak DinKes, kasus TB di Pesisir Barat di tahun 2022 sebanyak 222 kasus dan di tahun 2023 sebanyak 166 kasus. Kabupaten Pesisir Barat memiliki beberapa wilayah kerja Puskesmas salah satunya wilayah Kerja Puskesmas Bengkunt Belimbing. pada tahun 2020 Kasus TB di puskesmas Bengkunt Belimbing sebanyak 16 kasus, tahun 2021 sebanyak 17 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 32 kasus (Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Bengkunt Belimbing, 2022). Kemudian temuan kasus Tuberkulosis di tahun 2023 sebanyak 59 kasus. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan oleh semua pihak. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti **"Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing Tahun 2024"**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian sebagai berikut, “Bagaimana Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing Tahun 2024”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hubungan luas ventilasi dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing
- b. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing
- c. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing
- d. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing
- e. Mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing
- f. Mengetahui hubungan perilaku (kebiasaan) merokok dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan proses belajar dan pengalaman yang berharga bagi penulis serta untuk mengembangkan pengetahuan penulis tentang pentingnya mengetahui hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB Paru.

### **2. Bagi Masyarakat Kec. Bengkunt**

Sebagai informasi awal dan menambah pengetahuan masyarakat khususnya penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bengkunt tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis dan upaya pencegahan penyakit menular tuberculosis, serta diharapkan adanya perubahan perilaku dalam mencegah penyakit tuberculosis.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk tempat penelitian tentang hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB paru.

### **4. Bagi Profesi**

Hasil penelitian ini juga diharapkan bisa menambah informasi untuk upaya pencegahan kejadian TB paru dengan penatalaksanaan kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dari penelitian ini dibatasi oleh Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Bengkunt Belimbing Tahun 2024.