

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan. Namun pada tahun 2023, TB mungkin kembali menjadi penyebab kematian utama di dunia akibat satu agen infeksius, setelah 3 tahun digantikan oleh penyakit koronavirus (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lipat dibandingkan HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus jatuh sakit karena TB setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2021. Tindakan mendesak diperlukan untuk mengakhiri epidemi TB global pada tahun 2030, sebuah tujuan yang telah diadopsi oleh semua Negara Anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan Organisasi Kesehatan Dunia. TB disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar saat penderita TB mengeluarkan bakteri ke udara misalnya melalui batuk. (WHO, 2023)

Tuberkulosis dapat menimbulkan gejala berupa batuk berdahak yang berlangsung selama minimal 2 minggu atau lebih. Batuk tersebut mungkin disertai dengan dahak bercampur darah atau batuk darah serta sesak napas. Penderita juga dapat merasakan badan lemas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, malaise (merasa tidak enak badan secara umum), dan berkeringat pada malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik. Selain itu, gejala lain yang mungkin muncul adalah demam yang berlangsung lebih dari satu bulan. Bagi individu dengan sistem kekebalan

tubuh yang baik, jika mereka terpapar bakteri penyebab tuberkulosis (TBC), bakteri tersebut akan berada dalam keadaan laten atau tidak aktif. Ini menyebabkan individu tersebut mengalami infeksi TB laten yang tidak menimbulkan gejala apa pun dan tidak dapat menularkan penyakit ini kepada orang lain. Namun jika respon imun tubuh gagal mengeliminasi bakteri, maka bakteri tersebut mulai menggandakan diri di dalam makrofag alveolar, kemudian dapat menyebar ke seluruh jaringan dan organ lain melalui aliran darah dan sistem limfatik. (Nina Sumarni dan Udin Rosidin, 2024)

Menurut Global Tuberculosis Report 2024, Indonesia dengan beban kasus tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India. WHO memperkirakan jumlah kasus TBC di Indonesia sebanyak 1.060.000 kasus, dengan angka kematian sebanyak 134.000 kasus per tahun. Data Survei Kejadian Tuberkulosis tahun 2022-2023 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TBC merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku mencari pengobatan. Dan diketahui bahwa jumlah kasus TB terbanyak dunia menyerang kelompok usia produktif terutama usia 25-34 tahun, namun di Indonesia kasus TB terbanyak dialami oleh kelompok usia 45-54 tahun. (Elizah, 2024)

Jumlah kasus Tuberkulosis paru di Indonesia sebanyak 1.060.000 kasus. Berdasarkan temuan kasus Tuberkulosis paru tahun 2024, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah menjadi tiga provinsi dengan temuan kasus Tuberkulosis paru terbanyak. Jawa Barat sebanyak 234.710 kasus, Jawa Timur 116.752 kasus, dan Jawa Tengah 107.685 kasus. (Sumber data

kemenkes RI) Di Provinsi Lampung salah satu kasus Tuberkulosis Paru terbanyak di Kota Bandar Lampung. Salah satu angka tertinggi tuberkulosis dilaporkan di Wilayah Kedaton yaitu pada tahun 2024 dengan total 227 penderita, Diantaranya laki-laki sebanyak 116 dan perempuan sebanyak 111 penderita tuberkulosis. serta kasus Tuberkulosis anak sebanyak 63 penderita. (Sumber Puskesmas Kedaton)

Faktor lingkungan merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi keadaan status kesehatan masyarakat. Penyakit tuberkulosis paru terutama dipengaruhi lingkungan dalam rumah sehingga rumah sehat memenuhi persyaratan yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan psikologi, dapat mencegah penularan penyakit, dan mencegah terjadi kecelakaan. Di Indonesia, sekitar 85% rumah disediakan sendiri oleh masyarakat. Faktor risiko lingkungan rumah yang mempengaruhi kejadian penyakit dan kecelakaan antara lain ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian ruang tidur, kelembaban ruang, kualitas udara ruang, binatang penular, air bersih, limbah rumah tangga, sampah serta perilaku penghuni dalam rumah. Cahaya matahari berguna sebagai alat penerangan, mengurangi kelembaban ruangan, mengusir nyamuk, membunuh kuman tertentu seperti *Mycobacterium tuberculosis*, influenza, dan penyakit mata. Bangunan rumah, luas lantai per penghuni, dan ventilasi sangat mempengaruhi penularan penyakit tuberkulosis paru dan batuk rejan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Bandar Lampung, angka kepadatan hunian rumah di Kecamatan Kedaton adalah 5,84 yang berarti tiap rumah dihuni oleh 5-6 orang lebih tinggi daripada angka ideal kepadatan hunian

rumah 4-5 orang. Angka kematian penyakit tuberkulosis paru yang tinggi dipengaruhi oleh rendahnya penghasilan, tingkat kepadatan penduduk, tingkat pendidikan serta rendahnya pengetahuan kesehatan pada masyarakat. (Rizqiani Astrid, 2024)

Terkait uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti dan mengetahui tentang Gambaran Kondisi Rumah Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang telah diuraikan diatas, yang menjadi masalah peneliti yaitu banyaknya kasus penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, maka dalam hal ini peneliti ingin mengetahui “Kondisi Fisik dan Lingkungan Rumah Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Kondisi Fisik dan Lingkungan Rumah Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ventilasi rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

- b. Mengetahui keadaan langit-langit rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- c. Mengetahui keadaan dinding rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- d. Mengetahui keadaan lantai rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- e. Mengetahui keadaan pencahayaan rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- f. Mengetahui kelembaban rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- g. Mengetahui suhu rumah rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- h. Mengetahui kepadatan hunian rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis, sebagai wadah mengaplikasikan atau menuangkan ilmu yang telah di dapat di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Bagi Masyarakat, menjadi informasi tambahan bagi masyarakat agar dapat mencegah penyakit tuberkulosis paru.
2. Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah ke perpustakaan, sebagai sumber informasi tentang kejadian penderita Tuberkulosis Paru.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu terjadinya penyakit Tuberkulosis paru adalah kondisi rumah. Maka peneliti akan menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan ventilasi, kelembaban, pencahayaan, kepadatan hunian, langit-langit, dinding, suhu, dan lantai rumah di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. Tahun 2025.