

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TB paru merupakan penyakit menular kronis yang berpotensi mematikan, dengan angka kematian 17 orang per jam. Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi setelah India dalam jumlah kasus TB paru, dengan perkiraan sekitar 1.060.000 kasus dan angka kematian 134.000 jiwa per tahun. Jumlah kasus TB paru yang terlaporkan di Indonesia juga menunjukkan tren peningkatan, yaitu sebanyak 724.000 kasus pada tahun 2022, kemudian naik menjadi 821.000 kasus pada tahun 2023, yang merupakan angka tertinggi sejak 1995 (Kemenkes, 2024).

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru, meskipun dapat menyebar ke orang lain seperti tulang, ginjal, maupun otak. TB paru menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang penting diseluruh dunia, khususnya negara-negara berkembang. Pada tahun 2024, terdapat 31.302 kasus TB paru diseluruh provinsi, dengan sejumlah 7.325 kasus telah dilaporkan dan sekitar 5.605 kasus berhasil diobati. Kota Bandar Lampung menjadi daerah dengan beban tertinggi dengan 5.879 kasus, diikuti oleh Lampung Tengah dan Lampung Selatan masing-masing dengan 4.543 dan 3.308 kasus (Syahroni and Arfhan, 2024).

Berdasarkan data dari SITB pada tahun 2021, Provinsi Lampung termasuk salah satu provinsi dengan angka penemuan kasus TB paru yang tinggi, yaitu dengan CDR sebesar 41,49%. Hal ini dikarenakan belum optimalnya pelaksana program TB paru Resistan Obat (TBC-RO) dan ditambah lagi besarnya masalah kesehatan lain yang berpengaruh terhadap resiko terjadinya TB paru. Berdasarkan data angka penemuan TB paru (CDR) semua kasus TB paru di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun

ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan tahun 2021-2023 terjadi kenaikan menjadi 57% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023).

Tingginya angka penyakit TB paru dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, salah satunya adalah kondisi fisik rumah, kondisi fisik rumah memegang peranan penting dalam penularan bakteri penyebab TB paru kepada orang sehat. Penularan penyakit ini terjadi melalui percikan ludah atau dahak penderita TB paru yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Ketika penderita batuk atau bersin, percikan air ludah tersebut akan tersebar di udara dan dapat bertahan hidup selama beberapa jam di ruangan yang lembab dan minim pencahayaan. Bakteri *tuberculosis* paru akan lebih mudah menginfeksi orang sehat apalagi berada di lingkungan rumah yang lembap, gelap, dan kurang mendapat cahaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2011).

Selain itu, kebiasaan merokok juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit TB paru. Merokok dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan daya tahan paru-paru, sehingga mempermudah bakteri penyebab TB paru untuk menginfeksi. Bagi penderita TB paru, merokok dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan risiko kematian. Selain itu, merokok juga berpotensi menyebabkan kekambuhan pada pasien TB paru yang sudah dinyatakan sembuh atau telah menyelesaikan pengobatan (Rosyid, 2023).

Berdasarkan laporan Global TB paru Report 2023, merokok tercatat sebagai faktor risiko kedua terbesar untuk TB paru di Indonesia setelah masalah malnutrisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perokok memiliki peluang 73% lebih tinggi terinfeksi TB paru, serta berpotensi lebih dari dua kali lipat mengalami TB paru aktif dibandingkan mereka yang tidak merokok. Paparan asap rokok dapat menurunkan sistem pertambahan tubuh, khususnya pada saluran pernafasan, sehingga membuat individu lebih rentan terinfeksi bakteri penyebab TB paru (Global Tb Report, 2023).

Perspektif epidemiologi melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antara tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*). Salah satu faktor yang mempengaruhi Tb paru adalah tingkat pengetahuan. (Darmawansyah and Wulandari) penularan kuman TB paru terjadi

ketika seseorang menghirup udara yang tercemar percikan dahak penderita TB paru. Secara umum, beberapa faktor yang memengaruhi penularan TB paru meliputi jarak kedekatan kotak dengan sumber penularan, durasi kontak dengan penderita, serta jumlah kuman yang terkandung di udara (Pangaribuan et al., 2020).

Faktor lingkungan berkontribusi sebesar 54,281% terhadap kejadian TB paru. Faktor lingkungan ini mencakup tiga aspek utama, yaitu lingkungan fisik, lingkungan biologis, dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik mencakup unsur-unsur yang senantiasa berinteraksi dengan manusia, seperti air, udara, tanah, cuaca, makanan, tempat tinggal, suhu, sinar matahari, radiasi, dan lain-lain. Persebaran kasus tuberculosis sangat berkaitan dengan kondisi fisik rumah penduduk, misalnya ventilasi, suhu ruangan, tingkat kelembaban, kepadatan hunian, pencahayaan, jenis lantai, dan jenis dinding. Lingkungan perumahan yang padat, kumuh, dengan sirkulasi udara yang buruk serta pencahayaan matahari yang minim, dapat menjadi faktor pendukung bertahannya bakteri penyebab tuberculosis. Hal ini terjadi karena ruangan yang gelap, lembab, dingin, serta minim ventilasi memungkinkan bakteri untuk bertahan lebih lama. Oleh sebab itu, pembangunan rumah tinggal yang sesuai dengan standar kesehatan perlu diperhatikan, agar setiap ruangan memperoleh sirkulasi udara bersih serta pencahayaan matahari yang memadai, sehingga risiko munculnya penyakit akibat kualitas udara yang buruk dapat diminimalkan (Rosyid, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Monintja N, Warouw F, 2020) Disebutkan bahwa karakteristik fisik rumah, seperti tingginya kepadatan hunian, jenis lantai, serta ventilasi yang tidak memadai, berhubungan signifikan dengan kejadian TB paru. Disimpulkan pula bahwa kondisi fisik rumah, khususnya suhu dan kelembapan yang tidak memenuhi standar kesehatan, memiliki risiko sekitar tiga kali lebih besar dalam memicu terjadinya tuberkulosis paru dibandingkan dengan rumah yang kondisinya memenuhi syarat. Selain itu kebiasaan merokok juga merupakan penyumbang risiko terserang TB paru. perilaku merokok memiliki risiko terkena TB paru sebanyak 22 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok. Paparan tembakau, baik melalui kebiasaan merokok aktif maupun secara pasif, dapat meningkatkan risiko

terjadinya tuberculosis paru. Kandungan zat dalam asap rokok, seperti tar dan nikotin, terbukti memengaruhi respons kekebalan bawaan pada inang, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Lampung Selatan tahun 2023 jumlah Angka treatment coverage Kabupaten Lampung Selatan sebesar 2.086 orang dari target 4.141 (90%), persentase ini menurun dikarenakan target capaian penemuan kasus yang meningkat signifikan dibandingkan sebelumnya. 3 Puskesmas dengan angka tertinggi penemuan kasus TB paru yaitu Puskesmas Kalianda sebesar 147%, Puskesmas Rawat Inap Sukadama 81,7% dan Puskesmas Merbau Mataram sebanyak 77,1% (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2023)

Berdasarkan data profil Puskesmas atau laporan program TB paru tahun 2024, Puskesmas Rawat Inap Sukadama termasuk 3 besar jumlah kasus TB paru tinggi di Kabupaten. Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadama termasuk daerah padat penduduk dengan angka kasus TB paru yang tinggi menurut laporan tahunan 2023. Lingkungan yang heterogen, tingkat ekonomi menengah ke bawah, dan tingginya prevalensi perokok. Dari temuan kasus TB paru Berdasarkan data rekapitulasi laporan tahunan Puskesmas Rawat Inap Sukadama tahun 2024 dari bulan Januari sampai September kasus lama dan kasus baru terdapat 122 kasus.

Apabila masyarakat tidak memperhatikan kebersihan kondisi fisik lingkungannya, tidak menerapkan perilaku hidup sehat, serta memiliki kebiasaan merokok, maka terciptanya lingkungan sehat akan sulit terwujud, sehingga penyakit TB paru berpotensi mudah menyebar di area tersebut. Kondisi inilah yang menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian berjudul *“Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadama Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.*

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, diketahui bahwa Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan menempati peringkat kedua kasus TB paru di antara 15 kabupaten/kota lainnya. Wilayah kerja Puskesmas Sukadamai memiliki karakteristik lingkungan yang heterogen, tingkat ekonomi masyarakat yang tergolong menengah ke bawah, serta prevalensi perokok yang cukup tinggi. Hal ini menjadikan wilayah tersebut relevan untuk diteliti. Oleh karena itu, penelitian ini tertarik untuk menelaah lebih lanjut mengenai hubungan antara *“Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.”*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis adanya hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku merokok dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan laju ventilasi dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.
2. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.
3. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.
4. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.
5. Mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.
6. Mengetahui hubungan suhu dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai tahun 2025.

7. Mengetahui hubungan perilaku (kebiasaan) merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamed tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi atau referensi untuk mata kuliah terkait, serta menambah koleksi literature di perpustakaan Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

2. Bagi Instansi Terkait

Temuan penelitian ini dapat menjadi tambahan inovasi sekaligus bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam mendukung kebijakan program percepatan eliminasi TB paru.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi awal dan menambah wawasan masyarakat, khususnya penduduk di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamed, mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian tuberkulosis paru serta upaya pencegahan penyakit menular tersebut. Selain itu, diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit TB paru.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini menjadi proses pembelajaran sekaligus pengalaman yang berharga bagi penulis, serta berperan dalam mengembangkan wawasan penulis mengenai pentingnya memahami hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku merokok dengan kejadian TB paru.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Subyek penelitian terdiri dari pasien yang terdiagnosis TB paru dengan BTA+ positif, serta anggota keluarga pasien yang tidak terdiagnosis TB paru, dengan menggunakan metode *Case Control* dan bersifat analitik. Ruang lingkup dari penelitian ini dibatasi oleh hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku merokok dengan kejadian penyakit TB paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.