

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Tb Paru, adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri pada paru-paru dengan *Mycobacterium Tb Paru*. Penyakit ini juga disebut Tb Paru. Bakteri Tb Paru menginfeksi paru-paru dan menyebabkan penyakit pernapasan seperti batuk kronis dan sesak napas. Orang yang terkena Tb Paru biasanya mengalami gejala seperti keringat malam dan demam. Pengobatan Tb Paru biasanya memakan waktu beberapa bulan dan memerlukan pengobatan yang ketat untuk mencegah risiko resistensi antibiotik. Tb Paru dapat berakibat fatal jika tidak segera diobati.(Kemenkes RI, *Hari Anak Nasional 2025, Masyarakat Harus Pahami Karakteristi TB PARU*)

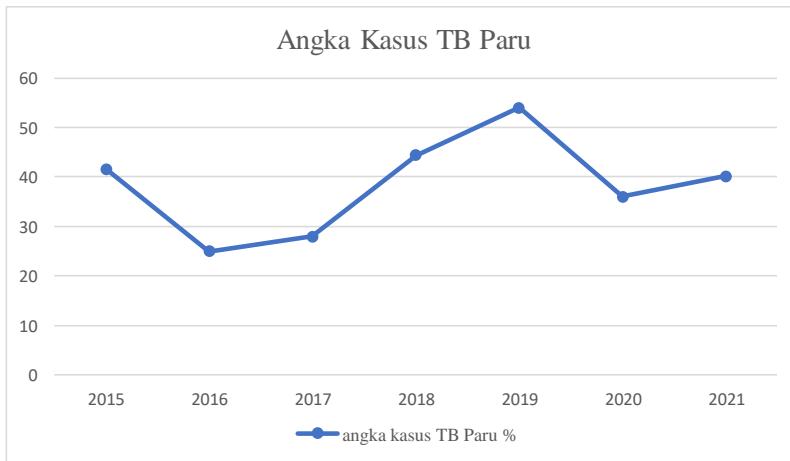
*Mycobacterium Tb Paru* dapat menginfeksi bagian tubuh lain, termasuk ginjal, tulang, persendian, kelenjar getah bening, dan selaput otak. Penyakit ini disebut Tb Paru ekstra paru. Indonesia memiliki jumlah kasus Tb Paru tertinggi ketiga di dunia setelah India dan Cina. Menurut data tahun 2019, terdapat sekitar 845.000 penderita Tb Paru paru di Indonesia. Penyakit ini dapat berakibat fatal bagi yang mengalaminya jika tidak segera diobati. Namun, Tb Paru adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan dicegah.(Kemenkes RI, “Peringatan Hari Tb Paru Sedunia 2025: Gerakan Indonesia Akhiri Tb Paru (GIAT)”)

Tb Paru masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Menurut Laporan Tb Paru Global WHO tahun 2023, 10,6 juta orang di seluruh dunia menderita Tb Paru dan hingga 1,3 juta orang meninggal karenanya. Indonesia

merupakan satu dari delapan negara yang menyumbang dua pertiga dari seluruh kasus Tb Paru di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat kedua setelah India dengan 1,06 juta infeksi baru dan 134.000 kematian per tahun (15 orang per jam).(Kemenkes RI, “Peringatan Hari Tb Paru Sedunia 2025: Gerakan Indonesia Akhiri Tb Paru (GIAT)”)

Perkiraan tersebut, berdasarkan data Sistem Informasi Tb Paru (SITB), menunjukkan bahwa sebanyak 821.200 kasus Tb Paru akan dilaporkan pada tahun 2023 (77% dari target), dengan 86% kasus Tb Paru diobati (90% dari total kasus sasaran telah tercapai).(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2022)

Tiga puluh negara dengan beban tinggi menyumbang 87% kasus Tb Paru global pada tahun 2022, dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: 4.444 kasus, India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7 orang) , 1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, 55% penderita Tb Paru adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% anak-anak (0-14 tahun). Tb Paru merupakan penyakit menular kronis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan Global Tb Paru Report 2023, India memiliki jumlah penderita Tb Paru paru tertinggi di dunia setelah India, disusul Tiongkok. Jumlah kasus Tb Paru di Indonesia diperkirakan mencapai 1.060.000 kasus Tb Paru dan 134.000 kematian akibat Tb Paru per tahun (17 kematian Tb Paru per jam).



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Berdasarkan data angka penemuan kasus Tb Paru (CDR) semua kasus di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 sebesar 28%-54%, Namun pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 36%. Di sisi lain, meningkat sebesar 40,1% pada tahun 2021, namun nilai tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 70%. Tingkat deteksi kasus merupakan proporsi perkiraan jumlah kasus baru di suatu wilayah. kasus Tb Paru tertinggi di wilayah Puskesmas kabupaten/kota berada di Kabupaten Lampung Tengah (51%) dan terendah di Kabupaten Lampung Barat (23%). Semakin tinggi CDR, semakin banyak Tb Paru yang terdeteksi dan diobati secara dini, sehingga menurunkan laju penularan komunitas.(Dinkes Provinsi Lampung,2021)

Puskesmas Rawat Inap Hanura terletak di Hanura, Kecamatan Teluk Pandan, Kabupaten Pesawaran, Lampung 35351, Indonesia, dengan mencakup beberapa Desa yaitu Desa Tanjung Agung, Desa Munca, Desa Lempasing, Desa Hurun, Desa Hanura, Desa Cilumus, Desa Sidodadi, Desa Gebang, Desa Talang Mulya, Desa Batu Menyan.

Analisis Kasus Tb Paru (TB) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura, Kabupaten Pesawaran Tahun 2022-2022 Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura, jumlah kasus Tb Paru (TB) di wilayah tersebut menunjukkan variasi antara tahun 2022 hingga 2025. menggambarkan total jumlah kasus Tb Paru (semua jenis) yang tercatat selama periode tersebut.

Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 48 kasus, sedangkan pada tahun 2023 jumlah kasus mengalami penurunan menjadi 46. Namun, pada tahun 2025, jumlah kasus kembali meningkat menjadi 54, menunjukkan fluktuasi dalam penyebaran penyakit ini. secara khusus mencatat jumlah kasus TB BTA (+) di wilayah yang sama. Pada tahun 2022, terdapat 42 kasus TB BTA (+), yang juga menunjukkan penurunan menjadi 40 kasus pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2025, jumlah kasus TB BTA (+) kembali meningkat menjadi 45.

Berdasarkan data sekunder tersebut dapat dilihat bahwa meskipun terdapat penurunan kasus di beberapa tahun, tren peningkatan pada tahun 2025 menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut dalam pencegahan dan penanganan Tb Paru di wilayah Puskesmas Hanura. Data ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan dan strategi kesehatan masyarakat yang lebih efektif dalam menghadapi masalah TB.

Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Hanura Tahun 2022 terdapat 42 pasien penderita Tb Paru (BTA+), data Tb Paru yang di peroleh tahun 2023 terdapat 62 kasus kejadian Tb Paru (BTA+). Sedangkan pada tahun 2025 terdapat 45 kasus yang terkena kasus Tb Paru (BTA +) sehingga kasus tersebut mengalami fluktuasi. (Dinkes Provinsi Lampung,2021)

Tb Paru biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus prosedur pemeriksaan yang menghasilkan produk aerosol seperti saat dilakukannya induksi sputum, bronkoskopi dan juga saat dilakukannya manipulasi dengan lesi atau pengolahan jaringan di laboratorium. Percik renik, yang merupakan partikel dapat menampung 1-5 basilli, dan bersifat sangat infeksius, dan dapat bertahan di dalam udara sampai 4 jam. Karena ukurannya yang sangat kecil, percik renik ini memiliki kemampuan mencapai ruang alveolar dalam paru, dimana bakteri kemudian melakukan replikasi.(Kemenkes RI,2022 *TB PARU*)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah faktor risiko sumber penularan beberapa jenis penyakit berbasis lingkungan. Penyakit Tb Paru berkaitan dengan kondisi sanitasi serta perilaku pemilik rumah tidak sehat. Faktor lain yang mempengaruhi kejadian Tb Paru adalah faktor perilaku yang memiliki peran untuk memastikan derajat kesehatan pada masyarakat sehingga menurunkan angka kesakitan dengan suatu penyakit Tb Paru.(Imaduddin et al, 2019)

Pengetahuan publik merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama: kecenderungan. Faktor-faktor ini meliputi lingkungan sosial, pengetahuan, sikap dan perilaku, serta status kesehatan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan status pekerjaan. Mengingat 65 kasus Tb Paru jenis apa pun dan 45 kasus BTA (+), penulis tertarik untuk memahami faktor lingkungan fisik di rumah dan hubungannya dengan prevalensi. Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dikarenakan dengan tingginya angka penyakit Tb Paru maka apakah adanya “Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Prevalensi Tb Paru Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran Tahun 2025?”

## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk memahami Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Prevalensi Tb Paru Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran Tahun 2025.

### **b. Tujuan khusus**

- a. Memahami hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan prevalensi Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran Tahun 2025?
- b. Memahami hubungan kepemilikan ventilasi rumah dengan penyakit Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran Tahun 2025?
- c. Memahami hubungan kelembaban rumah dengan penyakit Tb Paru pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran Tahun 2025?
- d. Memahami terdapat hubungan kepadatan hunian dengan penyakit Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran. Tahun 2025?

e. Memahami hubungan pencahayaan dengan penyakit Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran.

Tahun 2025?

f. Memahami hubungan jenis dinding dengan penyakit Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran.

Tahun 2025?

g. Memahami hubungan jenis lantai dengan penyakit Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran.

Tahun 2025?

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Masyarakat

diharapkan menjadi sumber pengetahuan dengan masyarakat tentang pentingnya lingkungan fisik rumah, cara penularan dan juga cara pencegahannya sehingga dapat meminimalkan kejadian penderita Tb Paru

### 2. Puskesmas

Diharapkan hasil temuan puskesmas dapat menjadi masukan dan acuan dalam pengembangan program pengendalian dan pencegahan penyakit Tb Paru melalui kualitas lingkungan fisik rumah dan pengetahuan masyarakat. Ini akan membantu mengurangi kejadian Tb Paru.

### 3. Peneliti

Untuk menambah pengalaman serta wawasan terkait pentingnya faktor lingkungan fisik rumah dengan prevalensi Tb Paru dengan BTA (+) di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura

### 4. Institusi Pendidikan Kesehatan Lingkungan

Sebagai bahan bacaan dan dokumen kepustakaan yang dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penyusunan penelitian atau karya tulis selanjutnya.

## E. RUANG LINGKUP

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura Kabupaten Pesawaran dengan sasaran pasien penderita Tb Paru tipe (BTA+) dan masyarakat sekitar tanpa Tb Paru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei analitik dan menggunakan pendekatan kasus kontrol. Dalam penelitian ini penulis membatasi diri pada hubungan antara faktor lingkungan fisik di dalam rumah seperti ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, jenis dinding, pada pasien Tb Paru dan non Tb Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Hanura. Kecamatan Teluk Pandan, Kabupaten Pesawaran.