BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *Word Health Organization* (WHO) tahun 2022, melaporkan bahwa tiga negara, yaitu India, Indonesia, dan Filipina, mencatat adanya penurunan kasus tuberkulosis paling signifikan pada tahun 2020 yang diperkirakan terdapat 10,1 juta kasus, dengan total penurunan kasus tuberkolosis sebesar 67% di seluruh dunia. Namun, laporan WHO tahun 2021 memperlihatkan peningkatan jumlah orang yang didiagnosis tuberkulosis paru secara global sebesar 10,6 juta dari tahun sebelumnya. Dalam laporan tersebut, Indonesia menempati urutan kedua di dunia dengan jumlah pasien tuberkulosis tertinggi, setelah India dengan insiden sebesar 845.000 atau sebesar 320/100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau sebesar 40/100.000 penduduk (Ahla et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, terdapat 724.309 kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022(Nisa et al., 2025). Data dari Dinas kesehatan kota Bengkulu tahun 2023 mencatat pasien yang menderita penyakit Tuberkulosis ada 475 kasus, ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 343 kasus dan di tahun 2021 kasus TB tercaatat sebanyak 352 kasus(Dinkes, 2023).

TB paru tetap menjadi salah satu masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit ini

disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium tuberculosis yang dapat menular melalui udara ketika penderita batuk atau bersin (World Health Organization, 2022). Indonesia tercatat sebagai salah satu dari tiga negara dengan beban TB tertinggi di dunia, setelah India dan China (World Health Organization, 2022). Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 Tuberkulosis di Indonesia yaitu sebesar 0,2% dengan prevalensi tertinggi 0,59% pada lansia umur 65 - 74 tahun. Dan menurut jenis kelamin, prevalensi laki laki 0,38% dan perempuan 0,22%.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Bengkulu tahun 2023 Di Kota Bengkulu pada tahun 2023 ditemukan jumlah semua kasus tuberkolusis sebanyak 475 kasus (CNR = 124 per 100.000 penduduk) kasus ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 343 kasus (CNR = 94 per 100.000 penduduk), 2021 sebanyak 352 kasus (CNR = 86 per 100.000 penduduk), pada tahun 2020 sebanyak 339 kasus (CNR = 86 per 100.000 penduduk) dan pada tahun 2019 sebanyak 977 kasus (CNR = 242 per 100.000 penduduk. Berdasarkan uraian data dari latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul " Gambaran Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Personal Hygiene Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jemban Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025 ".

TB merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya dan menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosi*. Penyakit ini menyebar melalui droplet

orang yang telah terinfeksi basil *tuberkulosis*. Bakteri ini memiliki kecenderungan menyerang organ paru-paru, sehingga batuk merupakan gejala yang umum dijumpai. Selain paru-paru, bakteri ini juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (Nurjihan et al., 2024).

Lingkungan fisik yang tidak memadai, seperti ventilasi yang buruk, kepadatan hunian, dan sanitasi yang tidak terjaga, memperbesar peluang penyebaran kuman TB di masyarakat. Selain itu, tingkat kebersihan pribadi yang rendah, termasuk kurangnya kebersihan diri dan lingkungan sekitar, dapat mempercepat penyebaran dan memperburuk kondisi kesehatan penderita TB paru. Human behavior dan kondisi sosial ekonomi masyarakat berperan besar dalam mempengaruhi tingkat personal hygiene dan perilaku hidup sehat (Sari et al., 2019).

Sanitasi lingkungan sangat berpengaruh sangat mempengaruhi keberadaan bakteri Mycobacterium tuberculosis, dimana bakteri Mycobacterium tuberculosis dapat hidup selama 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu minggu (Muaz, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah adalah "Gambaran Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Personal Hygiene Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jemban Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025 ".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran lingkunga fisik dalam rumah dan personal hygiene pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil

   Kota Bemgkulu tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran lingkungan fisik dalam rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas jembatan kecil Kota Bengkulu.

   b. Diketahui gambaran personal hygiene pada penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas jembatan kecil Kota Bengkulu.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kondisi lingkungan rumah dengan personal hygiene pasien TB paru di Puskesmas jembatan kecil.

2. Manfaat praktis

   a. Penelitian ini akan meningkatkan kesadaran pasien TB tentang pentingnya personal hygiene.

b. Penelitian ini dapat membantu mengurangi penularan penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu