BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit dari 10 penyebab kematian di dunia. Tuberkulosis juga merupakan penyebab utama kematian yang berkaitan dengan *Antimicrobial resestence* dan pembunuh utama penderita HIV(Azkia Rahma *et al*., 2024).

Tuberkulosis paru masih menjadi penyebab kematian di seluruh dunia. WHO melaporkan bahwa pada tahun 2023 TB menjadi ancaman kesehatan global yang signifikan, dimana sekitar 1,25 juta orang meninggal akibat TB, 10,8 juta orang jatuh sakit karena TB, termasuk 6,0 juta pria, 3,6 juta wanita, dan 1,3 juta anak-anak. Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TB menjadi salah satu tantangan utama dalam menekan angka penularan. Faktor-faktor seperti kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan, stigma terhadap penderita, serta ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan turut memperparah situasi ini (WHO, 2024).

WHO dalam Global Tuberculosis Report tahun 2021 menyatakan bahwa pada tahun 2020 sekitar 9,9 juta orang meninggal dunia diakibatkan TB paru dengan kasus terbanyak berada di wilayah Asia Tenggara (43%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%). Selain itu, terdapat 8 negara yang menyumbangkan kasus TB terbanyak diantaranya India (26%), Cina (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,3%). (Sipayung *et al*., 2023).

Tuberkulosis paru adalah salah satu penyakit yang menular disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ namun umumnya menyerang pada bagian paru-paru. Penderita tuberkulosis paru berisiko dapat menularkan penyakit pada orang yang berada di sekelilingnya, terutama pada mereka yang memiliki kontak erat dengan penderita. Penderita tuberkulosis paru memiliki risiko dapat menularkan 10-15 orang per tahun, penularan dari penderita ditentukan oleh banyaknya bakteri yang dikeluarkan dari paru-paru (Salwa Salsabila Delianandа & R. Azizah, 2022).

TB paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, kuman penyebab TB. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru-paru, tetapi mereka juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya. Sekitar sepertiga populasi global telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini pada 50-65% kasus bersifat fatal jika tidak diobati dalam waktu 5 tahun. Penularan biasanya terjadi melalui percikan dahak (droplet nucleic) di udara yang berasal dari pasien tuberkulosis paru infeksius.(Hasibun & Hidayah, 2024).

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit berbasis lingkungan. Faktor risiko penularan Tuberkulosis adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku, faktor lingkungan terdiri dari lingkungan didalam rumah dan lingkungan luar rumah. Lingkungan didalam rumah meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan, dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut dan kebiasaan tidak membuka jendela rumah.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Bengkulu, jumlah kasus tuberkulosis di Bengkulu pada tahun 2023 terdapat kasus sebanyak 18.677 dan 14.247 mendapatkan pelayanan sesuai standar. Dan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 3.737 penemuan kasus TBC, dan jumlah kasus tuberkulosis pada anak 302 kasus.

Berdasarkan Data Dinas kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023, salah satu wilayah puskesmas yang melaporkan kasus tuberkulosis paru adalah Puskesmas Betungan dengan total 27 kasus. Hasil pemantauan di lapangan menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis di wilayah tersebut kemungkinan berkaitan dengan faktor lingkungan dan kondisi fisik rumah.

Berdasarkan data di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, pada tahun 2024 terdapat 52 kasus dan pada tahun 2025 terdapat 19 kasus mulai dari bulan Januari-Mei tahun 2025. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti kondisi fisik rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah Kerja Puskesmas Betungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka dapat dirumuskan permasalahan " Bagaimana kondisi fisik rumah penderita tuberkulosis paru (TB Paru) di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kondisi fisik rumah penderita tuberkulosis paru (TB Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025".

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya laju ventilasi rumah dirumah penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

b. Diketahuinya pencahayaan rumah penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

c. Diketahuinya tingkat kelembapan rumah penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

d. Diketahuinya suhu rumah penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan keterampilan dan menambah wawasan berkaitan dengan penelitian tentang Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2025.

2. **Bagi Puskesmas**

   Sebagai bahan masukan bagi petugas Puskesmas dalam peningkatan perencanaan program TB Paru, serta meningkatkan pelayanan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

3. **Bagi Masyarakat**

   Dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, meningkatkan kualitas hidup, mendukung perencanaan dan pembangunan rumah yang lebih baik, dan mengurangi resiko bencana.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu