BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis atau TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri Mycobakterium Tuberculosis. bakteri ini mampu hidup selama berbulan-bulan ditempat yang sejuk dan gelap, terutama ditempat yang lembab. Kuman yang menginfeksi paru juga bisa masuk ke dalam pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh.

Penyebaran ini menimbulkan penyakit TBC di bagian tubuh yang lain, seperti tulang, sendi, selaput otak, kelenjar getah bening, dan lainnya. Penyakit TBC diluar paru disebut TBC Extrapulmoner. Seorang penderita TBC apabila batuk atau bersin, yang disebut dengan Droplet Nuclei atau percik renik (percik halus). Percikan dahak yang amat kecil ini melayang-layang di udara dan mampu menembus dan bersarang dalam paru orang-orang yang disekitarnya, penularan ini bisa terjadi dimana saja, termasuk perumahan yang bersih sekali pun.(Kaban et al., 2023). TBC adalah salah satu penyakit dari 10 penyebab kematian di dunia. TBC juga merupakan penyebab utama kematian yang berkaitan dengan *Antimicrobial resestence* dan pembunuh utama penderita HIV(Azkia Rahma et al., 2024).

WHO *(World Health Organization)* memperkirakan angka kematian tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau terdapat sekitar 93.000 orang meninggal akibat tuberkulosis pada tahun 2018 (Kemenkes, RI, 2020).

Data WHO memaparkan terjadi penurunan penyakit TBC di seluruh dunia sejak tahun 2019-2020. Untuk jumlah orang sakit diperkirakan mencapai sekitar 10 juta dan perkiraan jumlah kematian mencapai 1,2 juta. Bakteri didalam tubuh manusia lebih mungkin menyebabkan infeksi di paru-paru daripada di bagian tubuh lain yang dikenal sebagai Pulmonary Tuberculosis. Kasus TBC sering terjadi di Indonesia, dan TBC ini merupakan masalah kesehatan yang utama. Penyakit ini dapat menular melalui udara ketika seorang bersin atau batuk. World Health Organization (WHO) menyatakan perkiraan estimasi kasus TBC di seluruh dunia sebesar 9 - 11,1 Juta orang jatuh sakit dengan TBC dan hampir 90% kasus setiap tahun di 30 negara dengan beban Tuberkulosis tinggi termasuk Indonesia. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun.

TBC merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Peranan faktor lingkungan adalah yang paling besar (40%), kemudian faktor perilaku (30%), faktor pelayanan Kesehatan (20%) dan yang paling kecil faktor genetik (keturunan) yaitu (10%). Berbagai penelitian terdahulu mengungkap bahwa banyak faktor yang berhubungan dengan terjadinya

kasus TB Paru, antara lain sanitasi lingkungan, personal hygiene, kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya. Banyak penelitian melaporkan bahwa dari faktor lingkungan yang berkaitan dengan TBC (termasuk keberadaan, struktur dan jenis bahan bangunan, pencahayaan, suhu, kelembaban, dan bahan bakar memasak), maka kepadatan penduduk dan ventilasi rumah merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan penyebaran gejala TBC di negara-negara berkembang (Derny et al., 2023b). Gejala yang ditimbulkan penyakit tuberkulosis yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk yang dialami dapat disertai dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari satu bulan. Bagi daya tahan tubuh penderita *Tuberkulosis* laten menurun, kuman *Tuberkulosis* akan terjadi peningkatan yang aktif, sedangkan orang yang memiliki kekebalan tubuh yang baik, jika tertular kuman *Tuberkulosis* maka kuman tersebut akan dalam keadaan tidur atau tidak aktif. Dengan begitu orang tersebut mengidap infeksi TB laten yang tidak menimbulkan gejala apapun dan juga tidak dapat menularkan ke orang lain. (Pralambang & Setiawan, 2021).

Berdasarkan data di Puskesmas Kandang kota Bengkulu memiliki wilayah kerja Puskesmas sebanyak 3 Kelurahan yang terdiri dari Kelurahan Kandang, Kelurahan Kandang Mas, Kelurahan Muara Dua. Dari 3 kelurahan tersebut ditemukan kasus *Tuberkulosis* sebanyak 11

orang di Kelurahan Kandang, Kelurahan Kandang Mas sebanyak 30 orang, Kelurahan Muara Dua sebanyak 5 orang, dan di luar wilayah Kerja Puskesmas Kandang terdapat 7 orang yang mengalami *Tuberkulosis.* Ditemukan angka paling banyak yang mengalami tuberkulosis yaitu di Puskesmas Kandang dengan 53 orang mengalami kasus Tuberkulosis yang terdapat pada Kelurahan Kandang Mas dengan jumlah 30 orang.

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus karena masih tingginya angka kejadian TBC (*Tuberkulosis*) dan penyakit *Tuberkulosis* ini masih termasuk masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian serius dan bisa berujung pada kematian, sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul "Analisis kondisi fisik rumah terhadap kejadian TBC (*Tuberkulosis*) di Kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masalah dalam penelitian ini adalah adanya kasus TBC (*Tubekculosis*) di Kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu, maka rumusan masalahnya adalah "bagaimana kondisi fisik rumah penderita TBC (*Tuberkulosis*) di Kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu?".

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Diketahuinya kondisi fisik rumah yang dapat berkontribusi terhadap kejadian Tuberkulosis (TBC) di Kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu

2. Tujuan khusus.

   a. Diketahui Pencahayaan rumah penderita TBC di kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu.

   b. Diketahui Tingkat kelembababan rumah penderita TBC di kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu.

   c. Diketahui Suhu rumah penderita TBC di kelurahan Kandang Mas kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Menambah wawasan dalam ilmu kesehatan lingkungan tentang pencegahan dan pengendalian TBC berbasis faktor lingkungan dan hubungan antara faktor lingkungan dan kejadian TBC.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Tenaga Kesehatan

      Dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian TBC (Tuberkulosis) dan pentingnya faktor lingkungan dalam pencegahan *Tuberkulosis*.

b. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai pembelajaran epidemiologi dan kesehatan lingkungan terhadap penyakit menular dan Diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan sebagai tambahan keputusan atau referensi bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Kesehatan Lingkungan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai Pengaruh faktor lingkungan terhadap kejadian TBC (*Tuberkulosis*).

c. Bagi Peneliti lain

Dapat dijadikan bahan untuk menambahkan pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh faktor lingkungan terhadap kejadian TBC (*Tuberkulosis*).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu