BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis.* Menurut WHO (World Health Organization) memperkirakan penyakit TB dunia sebesar 10,6 juta (95%:9,9-11,4 juta) pada tahun 2022, angka ini meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 10,3 juta, sedangkan pada diantaranya adalah terjadi pada orang yang menderita HIV, yaitu sekitar 671.000 penderita. Angka insidensi sebesar 133/100.000 penduduk (95%: 124-125),terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun sebelumnya, yaitu 133/100.000 penduduk pada tahun 2021 dan 128/100.000 penduduk pada tahun 2020. Sehingga insidens rate tahun angka kasus baru pertahun diperkirakan 1,9% pertahun *(Nugrahaeni, 2024).*

Pada tahun 2022, delapan negara menyumbang lebih dari 2/3 kasus TBC secara global diantaranya adalah India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan 95,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%) *(Nugrahaeni, 2024).*

Insiden TBC dilaporkan meningkat secara drastis pada dekade terakhir ini di seluruh dunia. Demikian pula di Indonesia, Tuberculosis / TBC merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (*mortalitas*), angka kejadian penyakit (*morbiditas*), maupun diagnosis dan terapinya *(Manurung et al., 2023)*

Jumlah penderita TB di Indonesia tahun 2022 menempati urutan ke-2 terbesar dunia setalah India dengan estimasi sebesar 1.060.000 kasus baru dengan angka insiden: 385/100.000 penduduk. Angka kematian akibat TBC sebesar 52/100.000 penduduk tahun 2021, terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 34/100.000 penduduk *(Nugrahaeni, 2024)*

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, Tuberkulosis masih menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat. Berdasarkan Laporan Tuberkulosis Global tahun 2024, negara ini berada di urutan kedua di seluruh dunia dalam hal kasus TB, setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TB dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti sekitar 14 kematian setiap jam. Pada tahun 2024, sekitar 885.000 kasus TB terdiagnosis, dengan rincian 496.000 kasus di antara pria, 359.000 di antara wanita, dan 135.000 kasus dikalangan anak-anak

Dipindai dengan CamScanner

berusia 0-14 tahun. Data ini menunjukkan pentingnya meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh Indonesia *(Kementerian Kesehatan RI, 2025)*

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. *Mycobacterium tuberculosis* sebagian besar menyerang paru dan menyebabkan TBC Paru, seperti pleura, kelenjar limfe, kulit, tulang, persendian, selaput otak dan lainnya yang sering disebut dengan ekstrapulmonal TB atau TBC Ekstra Paru *(Nugrahaeni, 2024)*

Mycobacterium tuberculosis rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet, sehingga akan mati dengan cepat apabila terkena sinar matahari secara langsung. Bakteri TBC juga rentan terhadap panas basah, sehingga akan mengalami kematian dalam waktu 2 menit ketika berada pada air yang bersuhun 100°C dan akan mati apabila terkena alkohol 70% atau lisol 50% *(Nugrahaeni, 2024)*

Dalam buku *Kesehatan Lingkungan* menjelaskan bahwa rumah adalah salah satu kebutuhan pokok bagi manusia dan memainkan peran penting dalam peningkatan dignitas serta martabat individu. Oleh karna itu, penting untuk menciptakan kondisi yang mendorong pengembangan tempat tinggal agar, semua lapisan masyarakat tetap memiliki akses ke hunian yang memadai. Kemampuan pendanaan masyarakat, terutama untuk kelompok dengan penghasilan renda, seringkali terbatas dalam hal pembelian rumah yang memenuhi kriteria layak, sehat, aman, harmonis, dan teratur. Ini menuntut adanya pembangunan rumah yang dilakukan secara bertahap. Beragam potensi bahan bangunan dan budaya yang ada di Indonesia memerlukan pendekatan pengelolaan perumahan yang bervariasi di setiap daerah, sesuai dengan keunggulan setempat, sehingga biaya untuk membangun rumah dapat terjangkau oleh masyarakat dengan penghasilan rendah *(Karimuna et al., 2024)*.

Menurut data Badan Pusat statistik (BPS) Kabupaten Tapanuli Utara, jumlah kasus TB Paru meningkat setiap tahun nya, dari 398 kasus di tahun 2022 menjadi 1.005 kasus di tahun 2024 *(Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2024)*.

Dipindai dengan CamScanner

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Butar sepanjang tahun 2024, diketahui bahwa terdapat 37 kasus Tuberkulosis (TBC) yang terdiri dari kasus aktif. Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Butar masih cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya pengendalian yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Keadaan kondisi rumah di wilayah Puskesmas Butar dari hasil pengamatan saya menunjukkan bahwa, pada umumnya bangunannya kebanyakan kontruksi kayu dan posisi rumah yang di bangun saling berdekatan tanpa jarak yang memadai antarbangun serta keadaan ventilasi yang tidak sesuai. Berdasarkan uraian yang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian di wilayah puskesmas Butar, dengan judul **"Kondisi Sanitasi Rumah Terhadap Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Butar Kec. Pagaran Kab. Tapanuli Utara Tahun 2026**"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari permasalahan yang ada pada latar belakang diatas, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan,"Bagaimana gambaran kondisi sanitasi rumah penderita penyakit TB Paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2026 ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi sanitasi rumah terhadap penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui ventilasi rumah penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

b. Untuk Mengetahui Pencahayaan alami rumah penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

c. Untuk mengetahun tingkat kelembapan rumah penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

Dipindai dengan CamScanner

d. Untuk Mengetahui Kondisi langit-langit rumah pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

e. Untuk mengetahui Kondisi kepadatan hunian rumah pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Bagi Puskesmas Butar dan instansi kesehatan lainnya, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan, untuk program intervensi, maupun edukasi kesehatan kepada masyarakat. Informasi yang diperoleh dapat membantu instansi dalam merancang strategi pencegahan TB yang lebih efektif, terutama melalui pendekatan perbaikan sanitasi rumah dan kesehatan lingkungan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung bagi peneliti dalam melakukan identifikasi faktor lingkungan yang berhubungan dengan penyakit TB paru, serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan observasi lapangan, analisis data, dan penyusunan karya ilmiah. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya sanitasi rumah yang baik dalam pencegahan penularan TB paru. Dengan mengetahui faktor-faktor sanitasi yang berisiko, masyarakat diharapkan lebih mampu melakukan upaya perbaikan sanitasi rumah, seperti peningkatan ventilasi, pencahayaan, dan kebersihan hunia

Dipindai dengan CamScanner