

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan dunia dan termasuk di Indonesia yang menjadi penyebab kematian. Sampai pada masa pandemi Covid-19, Tuberculosis masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi yang di susul HIV/AIDS. Tuberculosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyerang paru-paru dan dapat mempengaruhi bagian lain. Penularan penyakit ini melalui udara terbuka yang tercemar oleh bakteri tersebut. Penderita TB Paru biasanya mengeluarkan bakteri tersebut ke udara melalui droplet ketika batuk. Sekitar 90% orang yang menderita TB Paru adalah orang dewasa dan lebih banyak kasus TB Paru pada pria dari pada Wanita. (WHO, 2021).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang masuk ke dalam tubuh lebih dari 2 minggu dan diikuti oleh gejala tambahan berupa dahak bercampur dengan darah, batuk berdarah, sesak nafas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, badan lemas, berkeringat pada malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan dan malaise. Hal tersebut dapat mengakibatkan seorang yang terinfeksi akan mengalami banyak kekhawatiran dan ketakutan terhadap kesakitan dan kematian, efek samping dari pengobatan yang diterima, diasingkan karena menghindari penularan dan kehilangan pekerjaan. (FITRIANI & PRATIWI, 2020)

Berdasarkan data Global Tuberculosis Report yang dirilis oleh *World Health Organization (WHO)*, Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia dalam jumlah kasus tuberkulosis, setelah India dan China. Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam hal beban kasus TBC setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TBC dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TBC, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Statistik ini

menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia.

Menurut Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku hidup sehat, seperti kebiasaan membuka jendela, tidak meludah sembarangan, serta kesadaran memeriksakan diri ke puskesmas berpengaruh besar terhadap penularan dan pencegahan TB sedangkan menurut Azwar (2007) menjelaskan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh berbagai faktor determinan, yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Dalam konteks TB, lingkungan fisik rumah seperti ventilasi udara, pencahayaan, kepadatan penghuni, serta sanitasi rumah tangga memiliki peran penting dalam proses penularan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh D. Damayanti, A. Susilawati, dan Maqfirah pada tahun 2018 disimpulkan bahwa adanya hubungan risiko kejadian faktor lingkungan dan perilaku terhadap perkembangan penyebaran TB Paru. (Damayati et al., 2018). Pada umumnya kasus TB Paru bersifat mengelompok di daerah-daerah tertentu. Ciri-ciri daerah yang memiliki potensi penularan TB Paru adalah daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi, interaksi antara penduduk satu dengan lainnya dan kurangnya pengetahuan serta stigma daripada masyarakat tentang TB Paru. Sehingga memicu ketidaksadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ataupun berobat ke puskesmas terdekat. (Tanjung et al., 2021)

Sumatera utara merupakan provinsi yang masuk dalam kasus TB terbanyak pada tahun 2022 dengan jumlah kasus TB Paru BTA positif pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 17.303 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2022)

Salah satu faktor penting yang sering diabaikan dalam penanggulangan TBC adalah lingkungan fisik rumah. Rumah sebagai tempat tinggal utama bagi manusia memiliki peran penting dalam kesehatan penghuninya. Lingkungan rumah yang tidak sehat, seperti ventilasi yang buruk, pencahayaan alami yang tidak memadai, kelembaban tinggi, kepadatan hunian, serta jenis lantai dan kebersihan ruangan, dapat meningkatkan risiko penularan tuberkulosis. Rumah yang tertutup rapat tanpa sirkulasi udara yang baik memungkinkan bakteri bertahan lebih lama di udara, sehingga memperbesar peluang terjadinya transmisi tuberkulosis antara anggota keluarga.

Kondisi sosial ekonomi masyarakat di berbagai wilayah di Indonesia juga mempengaruhi kualitas lingkungan rumah. Di daerah pedesaan dan pinggiran kota, banyak rumah yang belum memenuhi standar kesehatan lingkungan. Kurangnya akses terhadap informasi kesehatan, keterbatasan ekonomi, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal menyebabkan sebagian besar rumah tangga tidak menyadari bahwa rumah mereka berpotensi sebagai tempat penularan penyakit menular seperti tuberkulosis. Situasi ini diperburuk dengan adanya kepadatan penduduk, sanitasi yang kurang memadai, dan kesenjangan layanan kesehatan primer yang belum merata.

Wilayah kerja Puskesmas Panei Tengah, yang terletak di Kecamatan Panei, Kabupaten Simalungun, adalah salah satu contoh wilayah dengan tantangan kesehatan lingkungan yang kompleks. Berdasarkan data dari Puskesmas, dalam beberapa tahun terakhir terdapat peningkatan jumlah kasus tuberkulosis paru. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Panei Tengah Pada tahun 2023, tercatat sekitar 434 kasus tuberkulosis paru yang sebagian besar berasal dari rumah tangga dengan kondisi lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat kesehatan sedangkan pada tahun 2024 kasus pada penderita tuberkulosis yaitu berjumlah 120 kasus. Dan pada Tahun 2025 sampai bulan Juni 2025 tercatat 35 kasus penderita tuberkulosis dalam masa pengobatan. Dimana sebagian besar rumah penduduk di wilayah ini memiliki ventilasi yang minim, pencahayaan yang tidak mencukupi, serta kepadatan penghuni yang tinggi. Di samping itu, pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya lingkungan rumah sehat dalam pencegahan penyakit menular juga masih rendah.

Kondisi ini memperkuat asumsi bahwa lingkungan fisik rumah memegang peranan penting dalam transmisi penyakit tuberkulosis paru. Maka dari itu, perlu dilakukan kajian ilmiah yang dapat mengidentifikasi sejauh mana variabel-variabel lingkungan rumah berkontribusi terhadap kasus tuberkulosis. Dengan memahami hubungan antara kondisi fisik rumah dan kejadian tuberkulosis, intervensi kesehatan masyarakat bisa lebih tepat sasaran, tidak hanya terfokus pada pengobatan penderita, tetapi juga pada perbaikan lingkungan hunian yang menjadi sumber masalah. Pendekatan ini sejalan dengan konsep promotif dan preventif dalam upaya pengendalian penyakit menular berbasis masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara lingkungan fisik rumah dan sanitasi rumah dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di

wilayah kerja Puskesmas Panei Tongah. Fokus utama akan diarahkan pada beberapa aspek lingkungan fisik rumah dan sanitasi rumah, seperti ventilasi, pencahayaan alami, kelembapan, dan kepadatan hunian. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi dunia akademik dan praktisi kesehatan masyarakat, serta menjadi dasar pengambilan kebijakan dalam penanggulangan tuberkulosis di tingkat lokal. Selain itu, temuan dari penelitian ini dapat menjadi bahan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menciptakan lingkungan rumah yang sehat untuk mencegah penularan tuberkulosis dan penyakit menular lainnya.

Dengan demikian, penelitian ini menjadi penting dan relevan, tidak hanya untuk meningkatkan pemahaman ilmiah terhadap determinan lingkungan dari penyakit tuberkulosis paru, tetapi juga sebagai upaya praktis dalam mendukung program nasional eliminasi tuberkulosis yang ditargetkan tercapai pada tahun 2030. Intervensi berbasis rumah tangga dan lingkungan perlu mendapatkan perhatian serius dalam strategi pengendalian penyakit, terutama di daerah-daerah yang memiliki angka kejadian tuberkulosis yang tinggi dan kondisi lingkungan yang masih memprihatinkan seperti di Kecamatan Panei.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panei Tongah Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Panei Tongah Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Panei
- b. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Panei
- c. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Panei

- d. Untuk mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Panei

D. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Sosial

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kualitas lingkungan rumah sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit menular seperti Tuberkulosis

- b. Manfaat Akademis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor lingkungan fisik rumah dan sanitasi rumah terhadap kejadian Tuberkulosis paru.

- c. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Sebagai bahan pertimbangan dan pertimbangan dalam membuat program-program untuk menyelesaikan kasus penyakit berbasis lingkungan khususnya penyakit tuberkulosis paru