

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa spesies *Mycobacterium tuberculosis* termasuk *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. Bovis*, *M. Leprae*, dan lainnya, yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Dan menyebar melalui batuk dan bersin (Setiawan, 2021).

Penyakit tuberkulosis atau (Tb) masih tetap menjadi masalah kesehatan di dunia. Pada tahun 2021, tuberkulosis masih menempati urutan kedua sebagai penyakit menular yang paling mematikan setelah COVID-19, dan sebagai penyebab kematian paling umum di seluruh dunia di urutan ke-13. Sekitar 10,6 juta orang di seluruh dunia didiagnosis menderita tuberkulosis, dan 1,5 juta di antaranya telah meninggal dunia (Siallagan *et al.*, 2023).

Tuberkulosis adalah penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, secara global diperkirakan 10,6 juta orang terkena penyakit tuberkulosis dengan 1,4 juta mengalami kematian akibat tuberkulosis. Beban tuberkulosis berdasarkan Global tahun 2022 berjumlah 10.556.328, sedangkan pada Asia Tenggara menyumbang 4.814.900 kasus tuberkulosis data tersebut tidak hanya mencerminkan angka statistik tetapi juga menggambarkan urgensi untuk terus meningkatkan upaya pencegahan tuberkulosis (Sirait, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Lestari. A dan Makful. M, 2021).

Pada tahun 2020, Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mencatat 9.325 kasus tuberkulosis Paru, dengan 5.587 kasus pada laki-laki dan 3.738 kasus pada perempuan. Angka penyakit tuberkulosis paru di Sulawesi selatan terus meningkat. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes), pada tahun 2021 terdapat 2.515 kasus tuberkulosis paru. Angka-angka hal tersebut menunjukkan bahwa kasus Tuberkulosis Paru di Provinsi Sulawesi Selatan terus meningkat (Hamdana, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, wilayah Kabupaten Pangkep terdiri dari 13 kecamatan, dengan 9 kecamatan di daratan dan 4 kecamatan di kepulauan. Wilayahnya seluas 12.362,29 km², terdiri dari 11.464 km² di lautan, 898,29 km² di daratan dan dihuni oleh 360.557 orang. Di Kabupaten Pangkep, ada 51 kasus tuberkulosis yang diuji pada tahun 2020. Jumlahnya meningkat menjadi 379 pada tahun 2021 (Maofirah., 2021).

Sumber penularan tuberkulosis adalah penderita positif tuberkulosis, pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet. Orang dapat terinfeksi kalau droplet terhirup ke dalam saluran pernafasan. Penularan kuman tuberkulosis dipengaruhi oleh perilaku penderita, keluarga serta masyarakat yang kurang memahami adapun cara pencegahan penularan penyakit tuberkulosis seperti menutup mulut pada saat batuk dan bersin (Kaka *et al.*, 2021).

Kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dapat membahayakan penghuninya. Kondisi ini terkait dengan kemungkinan penularan penyakit seperti TB paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Dalam salah satu penelitian, suhu, kelembaban, dan pencahayaan adalah faktor yang signifikan dalam penyebaran *Mycobacterium tuberculosis* di udara ruangan rumah responden (Afrina *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Najiyah, 2022 hasil penelitian menunjukkan dari 60 responden dalam penelitian terdapat 39 orang (65,0%) mengalami Tuberkulosis paru dan 21 orang (35,0%) yang bukan Tuberkulosis paru. Jika dibandingkan dengan Kabupaten Kuningan bahwa jumlah seluruh penderita Tuberkulosis paru pada tahun 2020 sebesar 1.808 kasus dan jumlah total kasus Kecamatan Mandirancan tahun 2021 62 kasus. Terjadinya kasus Tuberkulosis paru di wilayah Kerja Puskesmas Mandirancan karena responden tidak

menggetahui bagaimana penularan Tuberkulosis paru baik secara langsung dari kontak erat maupun melalui media lingkungan. Maka dalam hal ini Mandirancan mempunyai kasus yang cukup banyak.

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti terhadap lima orang yang disurvei menunjukkan bahwa tiga dari mereka memiliki ventilasi rumah yang memenuhi syarat, sedangkan dua lainnya tidak memenuhi syarat; tiga dari mereka memiliki ruangan yang gelap; empat dari mereka memiliki kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat di dalam rumah; tiga dari mereka memiliki riwayat kotak; dan empat dari mereka merokok.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep terdapat 229 pasien yang telah melakukan uji sputum dahak dan tercatat dalam rekam medis di ruang penyakit tuberkulosis di Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024.

Berdasarkan uraian tersebut serta data yang telah di peroleh maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut, memberi dasar kepada peneliti merumuskan pokok masalah yaitu:

1. Apakah ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep?
2. Apakah ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep?
3. Apakah ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep?
4. Apakah ada hubungan antara kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep?
5. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jenis kelamin, umur, jenis rumah, Pendidikan, pekerjaan, kejadian tuberkulosis, luas ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, kontak serumah, kebiasaan merokok dan kategori perokok di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep.
- b. Mengetahui hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep,
- c. Mengetahui hubungan antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep,
- d. Mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep,
- e. Mengetahui hubungan antara kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep,
- f. Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis di wilayah tersebut.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis.

3. Manfaat Praktis

Untuk Menambah pengetahuan Masyarakat agar bisa melakukan pencegahan tuberkulosis paru.