

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang terus menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat global dan yang menjadi penyebab kematian salah satunya adalah TB Paru. TB Paru adalah penyakit menular yang dibawa oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* yang pertama kali bermanifestasi sebagai batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu sebelum menjadi lebih parah dan bermanifestasi sebagai gejala seperti dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, lemas, nafsu makan berkurang, dan penambahan berat badan. Tubuh juga menurun, antara lain malaise, sering berkeringat malam hari tanpa melakukan aktivitas fisik yang dapat mengeluarkan keringat, dan demam yang berlangsung lebih dari sebulan (Kemenkes RI, 2018). Wajar saja, menderita TB paru membuat seseorang takut akan berbagai hal, antara lain kematian, pengobatan yang lama, efek samping yang merugikan, kehilangan pekerjaan, bahkan bahaya menularkan penyakit kepada orang lain.

Menurut Global Tuberculosis Report 2018, 8 negara, termasuk Indonesia, berada di urutan ketiga dengan persentase 8% di belakang China (9%) dan India (27%) menjadi rumah bagi dua pertiga dari seluruh kasus TB paru. Di Indonesia terdapat 420.994 kasus TB paru pada tahun 2017. Global TB Report, 2018 (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO Global TB Report 2020, 1,2 juta orang di seluruh dunia meninggal setiap tahun karena tuberkulosis (TB paru), yang menyerang 10 juta orang di seluruh dunia.

Menurut Rye (2016), 22 negara dengan frekuensi TB paru terdaftar, dengan angka kematian 3 juta per tahun dari 9 kasus baru, dan peningkatan tahunan kejadian penyakit TB paru sebesar 1% di seluruh dunia, sekitar 80 % pasien TB paru di seluruh dunia berada di 22 negara berkembang.

Pada tahun 2017 terdapat 420.994 kasus TB paru di Indonesia; pada 2018, ada 566.623 kasus, peningkatan kasus. (informasi per 17 Mei 2018) Laki-laki mengalami 1,4 kali lebih banyak kasus baru TB paru dibandingkan perempuan pada tahun 2017, menurut jenis kelamin. Prevalensi tuberkulosis pada pria tiga kali lebih tinggi daripada wanita, menurut Survei Prevalensi Tuberkulosis. Negara lain juga mengalami hal yang sama. Hal ini dapat terjadi karena laki-laki lebih banyak terpapar faktor risiko TB paru seperti merokok dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Menurut penelitian ini, hanya 3,7% peserta perempuan dan 68,5% dari semua peserta laki-laki merokok setidaknya sekali setiap hari (Infodatin, 2018).

Provinsi Sumatera Utara memiliki jumlah kasus TB paru tertinggi di tanah air, menduduki peringkat 5 (lima) teratas dalam Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016. Sedangkan pada tahun 2016, Jawa Barat memiliki jumlah kasus TB paru terbesar secara keseluruhan yaitu 52.328 orang dengan 29.429 laki-laki dan 22.899 perempuan. Jawa Timur (45.239), Jawa Tengah (28.8420), DKI Jakarta (24.775), dan Sumatera Utara (17.798) adalah kota terbesar berikutnya (Profil Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Provinsi Sumatera Utara, salah satu provinsi dengan frekuensi infeksi TB paru yang tinggi, dengan 27.017 kasus pada tahun 2017 dan 26.418 kasus pada tahun 2018. Tahun 2019 ditemukan penemuan TB. Dilaporkan 206 kasus TB paru

per 100.000 penduduk di Sumatera Utara, dengan angka cakupan pengobatan (CDR) 47,4% dan tingkat keberhasilan 92,4%. Profil Kesehatan Indonesia 2019

Keadaan lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok berdampak pada faktor risiko yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian TB paru. Faktor-faktor di lingkungan fisik rumah, antara lain ventilasi, suhu, kelembaban, kepadatan penghuni, pencahayaan, lantai, dan dinding, yang berkontribusi terhadap munculnya penyakit tuberkulosis paru (Agustina et al, 2015). Selain itu, merokok meningkatkan kemungkinan tertular TB paru.

Faktor risiko yang terkait dengan meningkatnya prevalensi TB paru termasuk influenza Perokok mungkin 2,2 kali lebih mungkin terkena TB paru dibandingkan bukan perokok, menurut (Permenkes RI, 2016). Sejumlah penelitian, termasuk salah satunya oleh Ibrahim (2017), yang menemukan korelasi kuat antara kebiasaan merokok dan kejadian TB paru, mendukung merokok sebagai faktor yang berkontribusi terhadap TB paru. dipengaruhi oleh keadaan.

Hasil penelitian yang membuktikan bahwa kondisi lingkungan fisik rumah yang mempengaruhi peningkatan kasus TB Paru juga dilakukan oleh (Nike Monintja, Finny Warouw, 2020) mengatakan bahwa kondisi fisik rumah, jenis lantai, luas ventilasi yang kurang baik memiliki hubungan yang signifikan dengan meningkatnya kasus penyakit TB Paru.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kendyanti dan Sulistyorini (2017) sampai pada kesimpulan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan kondisi fisik (suhu dan kelembaban) yang tidak memenuhi parameter memiliki peluang 3 kali lebih tinggi untuk tertular penyakit tuberkulosis paru. Menurut penelitian Rosdiana, ada

hubungan antara perilaku merokok dan kekayaan dengan kejadian TB paru tahun 2016 di RS Labuang Baji Makassar (p 0,05).

Kuman penyebab penyakit TBC paru berumur panjang dipicu oleh tempat tinggal yang padat, kumuh, sirkulasi udara yang buruk, dan kurangnya sinar matahari karena kondisi tersebut mengakibatkan ruangan menjadi suram, basah, dingin, dan berventilasi buruk. Untuk memastikan bahwa setiap ruangan di rumah memiliki aliran udara segar dan untuk mengurangi timbulnya penyakit yang disebabkan oleh kualitas udara yang buruk, penting untuk selalu memperhatikan peraturan kesehatan saat mengembangkan rumah tinggal (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2016).

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi penderita TB paru adalah pendapatan rendah, pekerjaan, kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, kurangnya informasi atau pemahaman tentang kesehatan, dan kebersihan rumah yang buruk. *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1-2 jam atau bahkan hingga berhari-hari atau berminggu-minggu tergantung dari jumlah sinar matahari yang masuk, letak jendela, kelembaban, suhu, dan kepadatan hunian. Kebersihan tempat tinggal memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi patogen ini (Muaz, 2014).

Notoadmojo (2007) menegaskan bahwa sebagian besar penderita TB paru adalah masyarakat kurang mampu dengan tingkat pendidikan yang sangat rendah., maka perilaku dan pendapatan keluarga juga berkorelasi kuat dengan terjadinya penyakit tersebut. Selain unsur-unsur yang telah disebutkan sebelumnya, faktor kebiasaan juga sangat berpengaruh terhadap tahap pemulihan dan pencegahan agar tidak tertular penyakit dan menyebarkan kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

Langkah awal pencegahan penyakit TBC paru adalah dengan mempraktekkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (PHBS), yang meliputi tidak sembarangan meludah dan menutup mulut saat batuk atau bersin dengan sapu tangan atau tisu.

Data from Bagas Data Padang Lawas Utara in 2020 show that screening of individuals with suspected or probable pulmonary TB who were seeking treatment at medical institutions led to the finding of pulmonary TB cases in North Padang Lawas Regency. The number of individuals with AFB pulmonary TB (+) increased from 117 cases in 2019 to 169 cases in 2020. In contrast, 22 fewer instances of recurrent pulmonary TB were discovered in 2020 than in 2019. (28 cases). Data bags for North Padang Lawas in 2020.

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara pada tahun 2020 terdapat 25,5% kasus suspek TB paru di UPTD Rawat Inap Puskesmas Gunung Tua. Tingkat kesembuhan hanya 65% saat ini. Angka ini masih di bawah target yang diproyeksikan sebesar 85%. Menurut data Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara tahun 2020, UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua memiliki jumlah penderita TB paru terbanyak di Kabupaten Padang Lawas Utara dari tahun 2021 (140 kasus) hingga 2022 (22 kasus), yaitu sebanyak 162 orang. . Jumlah ini meningkat dari 95 pasien pada 2019 menjadi 110 pasien pada 2020. Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua, 2022.

Berdasarkan data dari Bagas Data Padang Lawas Utara tahun 2020, total jumlah rumah di Padang Lawas Utara sebanyak 52.144 dengan status Milik Sendiri pada tahun 2018 sebanyak (75,40%), pada tahun 2019 (69,59%) dan pada tahun 2020 (76,66%), jumlah rumah yang berstatus Kontrak/Sewa pada tahun 2018 sebanyak (4,96%), pada tahun 2019 sebanyak (4,53%) dan pada tahun

2020 sebanyak (3,78%), jumlah rumah yang berstatus Bebas Sewa pada tahun 2018 sebanyak (11,02%), pada tahun 2019 sebanyak (16,39%) dan pada tahun 2020 sebanyak (16,47%) dengan total jumlah bangunan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) pada tahun 2018 sebanyak 50 rumah, pada tahun 2019 sebanyak 100 rumah dan semakin meningkat pada tahun 2020 sebanyak 367 rumah (Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kabupaten Padang Lawas Utara, 2020).

Berdasarkan survei awal penelitian, menemukan bahwa 35% penderita TB Paru menghuni rumah tidak layak huni, salah satunya rumah yang terbuat dari anyaman bambu dan dengan lantai tanah dilapisi dengan karpet, jendela yang tidak memiliki lorong-lorong ventilasi dan hanya memiliki 1 kamar. Dari uraian perkembangan penyakit TB paru yang terjadi di Kabupaten Padang Lawas Utara, maka peneliti ingin melihat Faktor Risiko Kebiasaan Merokok dan Risiko Tuberkulosis Paru di Rumah.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah yang setiap tahunnya penderita TB Paru semakin meningkat seperti pada tahun 2019 dengan jumlah penderita sebanyak 95, pada tahun 2020 penderita sebanyak 110, pada tahun 2021 sebanyak 140 penderita dan pada tahun 2022 sebanyak 22 penderita, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Pada penelitian ini prevalensi TB paru dibandingkan dengan perilaku merokok di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pendapatan responden dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
2. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik dinding rumah dengan kejadian TB Paru: di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
3. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik lantai rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
4. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
5. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik pencahayaan rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
6. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik kelembaban rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

7. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik suhu rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
8. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
9. Untuk mengetahui faktor lingkungan fisik kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
10. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua

Penelitian ini diharapkan bermanfaat nantinya sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam merencanakan program pencegahan dan pengendalian penyakit TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat luas sebagai sumber informasi dan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap TB Paru serta sebagai cara untuk mendorong pemerintah untuk terus meningkatkan kebersihan baik individu maupun kebersihan lingkungan.

1.4.3 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Manfaat penelitian ini ialah diharapkan nantinya dapat menjadi bahan perbandingan serta bahan rujukan atau masukan bagi peneliti selanjutnya.

