

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit yang terjadi pada kelompok populasi tertentu dan berkaitan erat dengan kondisi lingkungan habitatnya dalam periode waktu tertentu. Di Indonesia, beberapa penyakit menular yang masih sering ditemukan antara lain diare, tuberkulosis (TBC), malaria, filariasis, serta demam berdarah. (Dompas et al., 2020).

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri yang menyebabkan tuberkulosis paru, suatu penyakit menular yang kronis. Siapa pun, tanpa memandang jenis kelamin, dapat terinfeksi penyakit ini, yang umumnya menyerang paru-paru (Rasyid & Heryawan, 2023). Sebagian besar jenis bakteri ini menyerang paru-paru, khususnya jaringan parenkim, dan menimbulkan penyakit tuberkulosis (TB). Meskipun demikian, bakteri ini juga dapat menjangkit organ lain di luar paru-paru. Istilah untuk kondisi ini adalah TB ekstra paru. (Kemenkes RI, 2020).

Penularan penyakit ini terjadi melalui individu yang mengidap tuberkulosis paru, di mana bakteri penyebabnya tersebar ke udara dalam bentuk percikan halus ketika penderita batuk atau bersin. Penyebaran penyakit ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya kebiasaan buruk penderita tuberkulosis paru yang suka meludah sembarangan. Selain itu, kondisi kebersihan lingkungan juga turut berperan dalam mempercepat penularan. Sebagai contoh, kondisi ventilasi yang buruk di tempat tinggal bisa memberikan kontribusi terhadap masalah ini. Situasi lembap akibat kurangnya sirkulasi udara dan paparan sinar matahari yang cukup bisa mendukung pertumbuhan kuman. Oleh karena itu, individu yang sehat namun tinggal satu rumah dengan penderita tuberkulosis paru kemungkinan besar bisa terinfeksi penyakit tersebut. (Mahmudah et al., 2013).

Menurut laporan WHO, Sebagian besar peningkatan kasus insiden global antara tahun 2022 dan 2023 mencerminkan pertumbuhan populasi. Angka kejadian TBC pada tahun 2023 adalah 134, peningkatan yang sangat kecil (0.2%) dibandingkan tahun 2022. Setiap tahun, sebagian besar kasus TBC tercatat di 30 negara dengan beban penyakit paling tinggi. Pada tahun 2023, negara-negara ini menyumbang sekitar 87% dari total kasus global. Lima negara yang memiliki angka kasus paling banyak adalah India (26%), India (10%), Cina (6,8%), Filipina (6,8%) dan Pakistan (6,3%). Pada periode yang sama, penderita TBC didominasi oleh laki-laki sebesar 55%, diikuti perempuan 33%, serta 12% sisanya adalah anak-anak dan remaja. Jumlah kematian global akibat TBC turun pada tahun 2023, memperkuat penurunan yang divapai pada tahun 2022 setelah 2 tahun mengalami peningkatan pada tahun terburuk pandemi COVID-19 (2020-2021). Pada tahun 2023, tuberkulosis menyebabkan sekitar 1,25 juta kematian. Dari jumlah tersebut, sekitar 1,09 juta terjadi pada orang tanpa HIV, sementara 161 ribu lainnya terjadi pada penderita HIV. (*Global Tuberculosis Report*, 2024).

Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia 2024, Indonesia berada di posisi kedua setelah India dengan total 1.060.000 kasus TB dan jumlah kematian sekitar 134.000 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa setiap jam, kurang lebih 15 orang di Indonesia meninggal akibat penyakit TBC. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, kasus TBC terus meningkat: pada 2023 tercatat sekitar 821.200 kasus, lebih tinggi dari tahun 2022 yang berjumlah 677.464 kasus. Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah—wilayah dengan populasi terbanyak—melaporkan kasus TB terbanyak. Di tingkat nasional, 57,9% dari total kasus berada pada pria dan 42,1% sisanya pada wanita. Pada tahun 2023, kelompok usia yang paling banyak terjangkit adalah mereka yang berusia 0-14 tahun (16,7%), diikuti oleh kelompok usia 45-54 tahun (15,9%) dan kelompok usia 55-64 tahun (14,8%) (Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2024 jumlah temuan kasus tuberkulosis (TBC) mencapai 61,10% dari total perkiraan 116.752 kasus. Angka ini menunjukkan bahwa insiden TBC di wilayah tersebut masih tergolong tinggi. Hal tersebut juga terlihat dari data tahun

sebelumnya, di mana pada tahun 2023 tercatat 87.048 kasus (93%), meningkat dibandingkan dengan 78.799 kasus pada tahun 2022. Tiga wilayah dengan kasus tertinggi yaitu Kota Surabaya dengan 10.987 kasus, Kabupaten Sidoarjo sebanyak 6.170 kasus, serta Kabupaten Jember dengan 5.603 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur, 10.992 kasus TB tercatat pada anak-anak berusia antara 0 hingga 14 tahun. Jumlah ini jauh melebihi perkiraan kasus anak di Jawa Timur yang hanya 7.745, sehingga penemuan kasus TBC pada anak mencapai 142% (Dinkes Jatim, 2023).

Berdasarkan penelitian (Maharani, 2021) hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 rumah dengan ventilasi memadai, 19 (29,7%) penghuninya menderita TB paru dan 45 (70,3%) penghuninya tidak menderita TB paru. Sementara itu, dari 42 rumah dengan ventilasi tidak memadai, 23 (54,8%) penghuninya menderita TB paru dan 19 (45,2%) penghuninya tidak menderita TB paru. Pencahayaan ruangan dari 69 sampel kategori memenuhi syarat diperoleh 29 sampel (42%) penderita dan 40 (58%) bukan penderita. Dari 37 rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat, tercatat 13 rumah (35,1%) penghuninya mengalami TB Paru, sedangkan 24 rumah (64,9%) lainnya tidak. Untuk faktor kepadatan hunian, dari 61 rumah yang memenuhi syarat, ada 12 rumah (19,7%) dengan penghuni yang terkena TB Paru dan 49 rumah (80,3%) tanpa kasus TB Paru. Sementara itu, dari 45 rumah, tingkat kepadatan hunian tidak memenuhi standar, tercatat 30 rumah (66,7%) penghuninya menderita TB Paru, sementara 15 rumah lainnya (33,3%) tidak ditemukan kasus tersebut. Jika dilihat dari suhu rumah, pada 82 rumah dengan kondisi suhu sesuai standar, terdapat 31 rumah (37,8%) yang penghuninya terkena TB Paru dan 51 rumah (62,2%) yang tidak. Pada 24 rumah dengan suhu yang tidak sesuai standar, tercatat 11 rumah (45,8%) penghuninya menderita TB Paru, sedangkan 13 rumah (54,2%) lainnya tidak. Dari segi kelembapan, dari 85 rumah dengan kelembapan memadai, 27 rumah (31,8%) memiliki kasus TB paru dan 58 rumah (68,2%) tidak memiliki kasus. Sebaliknya, di 21 rumah dengan kelembapan tidak memadai, jumlah kasus TB paru jauh lebih tinggi, yaitu 15 rumah (71,4%), sementara hanya 6 rumah (28,6%) yang tidak memiliki kasus TB paru.

Berdasarkan penelitian (Pradana, 2017) menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah dari 10 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 80% responden tidak memiliki langit-langit yang memenuhi syarat, kategori dinding rumah sebanyak 20% memiliki dinding dari anyaman bambu, 30% responden masih memiliki lantai tanah yang dianggap tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Selain itu, sebanyak 80% responden tidak memiliki jendela kamar tidur yang layak, beberapa bahkan hanya memiliki jendela mati jendela yang tidak dapat dibuka dengan ukuran kurang dari 10% dari luas lantai ruangan. Untuk komponen ventilasi, 60% responden sudah memiliki ventilasi yang sesuai standar. Namun, kondisi berbeda terlihat di area dapur, karena 60% responden tidak memiliki lubang asap maupun ventilasi yang memadai, hasil observasi pencahayaan di rumah sebesar 80% responden tidak memiliki pencahayaan yang memenuhi syarat, dan 70% responden memiliki padatan hunian dalam kategori padat yaitu dari 8m²/orang.

Berdasarkan penelitian (Nurviansyah et al., 2023) menunjukkan bahwa dari 38 orang yang kami teliti, Berdasarkan penerapan PHBS, terdapat sebanyak 15 orang yang telah menerapkannya dengan cukup baik. (sekitar 39,2%), 13 orang yang masih kurang (34,2%), dan 10 orang yang benar-benar bagus (26,3%). Penelitian ini nunjukin bahwa sebagian pasien tuberkulosis paru-paru cuma mencapai skor cukup dalam PHBS mereka. Sementara itu, soal kondisi lingkungan rumah, mayoritas responden punya rumah yang nggak sehat, artinya, 22 orang (57,9%) dan 16 orang (42,1%) memiliki rumah sehat. Hasil studi menunjukkan bahwa mayoritas orang memiliki rumah yang tidak sehat.

Kabupaten Magetan merupakan salah satu dari provinsi Jawa Timur yang berbatasan dengan wilayah Provinsi Jawa Tengah. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2023, ada 735 kasus tuberkulosis yang ditemukan di sana. Soal penemuan kasus positif TB-nya, mencapai 67% per 100.000 penduduk. Puskesmas Karangrejo merupakan daerah yang juga terjadi kasus tuberkulosis pada tiap tahunnya mengalami kejadian naik turunnya angka kejadian pada kasus tuberkulosis.

Puskesmas Karangrejo terletak di Kecamatan Karangrejo Kabupaten Magetan. Berdasarkan dari data Puskesmas Karangrejo, tahun 2023 tercatat 60

kasus penderita tuberkulosis. Sementara itu pada tahun 2024 mengalami penurunan dengan jumlah 42 kasus tuberkulosis, di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo, ada beberapa desa yang tercatat dalam data tuberkulosis tahun 2024 adanya peningkatan pada 3 tahun terakhir terlihat adanya peningkatan kasus. Di Desa Baluk pada tahun 2023 hanya ditemukan 1 kasus, namun pada 2024 naik menjadi 4 kasus. Di Kauman pada tahun 2023 terjadi 4 kasus, sementara pada tahun 2024 jumlahnya meningkat menjadi 6 kasus.. Hal serupa juga terjadi di Desa Gebyog, dari 2 kasus pada 2023 menjadi 3 kasus di 2024. Sementara itu, Desa Sambirembe yang sebelumnya tidak ada kasus pada 2023, pada tahun 2024 mencatat 2 kasus. Adapun di Desa Patihan, kasus yang sebelumnya 3 pada 2023, bertambah menjadi 4 pada 2024.

Kondisi rumah yang tidak sehat bisa menjadi faktor pemicu meningkatnya kasus tuberkulosis paru. Rumah tanpa ventilasi yang memadai, pencahayaan yang kurang, hunian yang terlalu padat, hingga pemakaian bahan bangunan yang tidak sesuai, semuanya dapat memperburuk risiko penularan. Selain itu, perilaku sehari-hari juga sangat berpengaruh. Kebiasaan penderita yang batuk tanpa menutup mulut, meludah sembarangan, tidak menggunakan masker, atau merokok justru memperbesar peluang penyebaran penyakit. Tingginya jumlah kasus TB paru mencerminkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan. Berdasarkan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terdapat sebanyak 15 orang yang telah menerapkannya dengan cukup baik. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan membiasakan pola hidup bersih dan sehat, antara lain dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memastikan ruangan mendapatkan cukup paparan sinar matahari, serta menghindari kontak langsung dengan percikan atau droplet dari individu yang terinfeksi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul **“GAMBARAN KONDISI FISIK RUMAH DAN PHBS PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGREJO KECAMATAN KARANGREJO TAHUN 2025”**

B. Identifikasi masalah dan Batasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

- a. Pada wilayah kerja Puskesmas Karangrejo di Desa Baluk, Kauman, Gebyog, Sambirembe dan Patihan mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir.
- b. Kondisi fisik rumah mencakup suhu, pencahayaan, tingkat kelembapan, ventilasi, Kepadatan hunian, lantai, dan dinding.
- c. Perilaku hidup bersih dan sehat pada penderita penyakit tuberkulosis paru.

2. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti fokus pada kondisi fisik tempat tinggal dan pola hidup sehat pasien TBC di Desa Baluk, Kauman, Gebyog, Sambirembe, serta Patihan yang mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat dirumuskan masalah ini yaitu “Bagaimana kondisi fisik rumah dan PHBS penderita penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Kecamatan Karangrejo Tahun 2025”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memahami keadaan fisik rumah serta perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tuberkulosis paru di area kerja Puskesmas Karangrejo Kecamatan Karangrejo pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kondisi fisik rumah meliputi suhu, pencahayaan, kelembapan, ventilasi, kepadatan hunian, lantai, dan dinding rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo tahun 2025.

- b. Menilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo tahun 2025.
- c. Menganalisis kondisi fisik rumah dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat menyajikan data yang bermanfaat bagi lembaga kesehatan dalam merumuskan kebijakan dan tindakan yang tepat mengenai keadaan fisik tempat tinggal dan perilaku hidup sehat, yang pada gilirannya akan meningkatkan pemahaman.

2. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya kondisi fisik rumah dan PHBS pencegahan penyakit tuberkulosis paru

3. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan keterampilan dalam penelitian dan pemahaman tentang kondisi fisik rumah dan PHBS untuk pencegahan penyakit tuberkulosis

4. Bagi Peneliti Lain

Dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi studi-studi selanjutnya yang menyoroti hubungan antara kondisi fisik tempat tinggal dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya yang berkaitan dengan kejadian tuberkulosis paru..