

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan (WHO 2023), kematian akibat tuberkulosis menempati nomor sembilan tertinggi di dunia. Keparahan tuberkulosis paru merupakan tingkat beratnya infeksi tuberkulosis di paru-paru, yang dinilai berdasarkan luas kerusakan jaringan paru, adanya kavitas, jumlah bakteri di dahak, dan gejala klinis yang muncul. Keparahan penyakit ini bukan hanya tergantung pada faktor mikrobiologis seperti jenis *Mycobacterium tuberculosis* yang menginfeksi, tetapi juga dipengaruhi oleh keadaan tubuh pasien, pola hidup, lingkungan, serta akses terhadap perawatan kesehatan yang tidak memadai. Semakin banyak faktor yang menyertai pada tuberkulosis, maka akan semakin memperberat keparahan yang terjadi. (Editia, Nugroho, and Yunritati 2023).

Jumlah kasus Tuberkulosis paru pada tahun 2023 sebanyak 821.200 kasus. Kasus terbanyak dilaporkan dari provinsi berpenduduk padat, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Dibandingkan laki-laki dan perempuan, jumlah laki-laki yang terinfeksi lebih tinggi dibandingkan perempuan baik secara nasional maupun lokal. Secara nasional, laki-laki menyumbang 57,9% dan perempuan menyumbang 42,1% (Kementrian Kesehatan 2023). Presentase kasus Tuberkulosis paru di kabupaten Jember pada tahun 2020 mencapai 54,6 % dengan jumlah 3.047 orang dari jumlah perkiraan berdasarkan modelling tahun 2020 dengan jumlah 5.578 orang.

Pada tahun 2020 ditemukan kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun sebanyak 3.047 orang dengan presentase 29,6%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas Ajung memiliki angka kejadian tuberculosis yang cukup tinggi yaitu sebanyak 138 kasus, dan termasuk zona merah di kabupaten Jember.

Kebiasaan merokok sebagai faktor predisposisi memiliki pengaruh signifikan terhadap keparahan tuberculosis paru, karena asap rokok dapat merusak jaringan paru-paru, mengganggu fungsi sistem pernapasan, dan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, termasuk *Mycobacterium tuberculosis*. Sesuai dengan penelitian (Akbar, Fahdhienie, and Andria 2023) menyatakan jika kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru berpeluang 4.718 kali lebih rentan tertular tuberculosis paru pada perokok aktif, dibandingkan dengan perokok pasif atau yang tidak merokok. Hal ini didukung oleh penelitian menurut (Hapsari, Wulaningrum, and Rimbun 2021) yang mengatakan bahwa perokok aktif memiliki risiko lebih tinggi terhadap hasil sputum positif dibandingkan perokok pasif. Merokok tidak hanya mempermudah bakteri untuk menyerang tubuh, tetapi juga memperburuk kondisi pasien yang sudah terinfeksi, sehingga meningkatkan risiko komplikasi serius.

Keadaan ini semakin diperparah oleh faktor lingkungan, seperti ventilasi rumah yang tidak memadai. Ventilasi yang buruk menyebabkan sirkulasi udara tidak optimal, sehingga meningkatkan akumulasi bakteri di dalam rumah, terutama di lingkungan padat penduduk. Rumah dengan pencahayaan yang buruk atau tanpa akses masuknya sinar matahari juga

memiliki risiko 3-7 kali lebih tinggi untuk terjadinya kasus tuberkulosis dibandingkan dengan rumah yang memiliki pencahayaan yang memadai dan terkena sinar matahari. Hal ini didukung oleh penelitian (Wulandari et al. 2023) yang menyimpulkan bahwa ventilasi, tingkat kelembaban, dan kepadatan hunian mempunyai hasil yang signifikan sebesar 41,3% terhadap prevalensi tuberkulosis. Kondisi ini menciptakan peluang penularan yang lebih tinggi, baik di antara anggota keluarga maupun masyarakat sekitar.

Keberadaan puskesmas menjadi upaya penting dalam mengendalikan keparahan tuberkulosis paru. Puskesmas tidak hanya menyediakan layanan kesehatan dasar, tetapi juga bertindak sebagai pusat deteksi dini, diagnosis, dan pengobatan tuberkulosis, yang sangat diperlukan untuk mengurangi penyebaran dan tingkat keparahan penyakit. Tenaga kesehatan juga memiliki peran strategis dalam menangani keparahan tuberkulosis paru. Tenaga kesehatan tidak hanya memberikan edukasi dan informasi tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, bahaya merokok, tetapi juga memberikan motivasi kepada pasien untuk menjalani terapi secara konsisten, yang merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru. Peran keluarga sebagai lingkungan terdekat juga tidak kalah penting. Keluarga dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung pasien, baik secara emosional maupun praktis, misalnya dengan memastikan pasien mengonsumsi obat sesuai anjuran, menjaga kebersihan lingkungan, serta menyediakan makanan bergizi untuk mempercepat pemulihan.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Tuberkulosis paru tetap menjadi masalah kesehatan serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, dengan angka kematian tertinggi kesembilan di dunia. Keparahan penyakit ini dipengaruhi oleh keterlambatan diagnosis, resistensi obat, kurangnya kesadaran, stigma sosial, serta lingkungan padat yang mempercepat penyebarannya, sementara mutasi bakteri yang lebih agresif dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan semakin memperburuk kondisi.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana perilaku merokok pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?
- b. Bagaimana ventilasi pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?
- c. Bagaimana faktor predisposisi keparahan tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?
- d. Adakah hubungan perilaku merokok dengan faktor predisposisi keparahan tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?
- e. Adakah hubungan ventilasi dengan faktor predisposisi keparahan tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku merokok dan ventilasi dengan faktor predisposisi keparahan tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok pada penderita tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
- b. Mengidentifikasi ventilasi pada penderita tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
- c. Mengidentifikasi faktor predisposisi keparahan tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
- d. Menganalisis hubungan perilaku merokok dengan faktor predisposisi keparahan tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung
- e. Menganalisis hubungan ventilasi dengan faktor predisposisi keparahan tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung

D. Manfaat

1. Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai kebiasaan merokok dan ventilasi rumah dengan kejadian tuberculosis paru

2. Instansi Puskesmas

Sebagai upaya dasar program pencegahan, penanganan, identifikasi faktor resiko dan peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan

3. Keperawatan

Sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian selanjutnya

4. Responden

Meningkatkan kesadaran bagi responden terhadap pentingnya ventilasi rumah yang baik dan bahaya kebiasaan merokok terhadap kesehatan

