

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di masyarakat tentunya sering kita jumpai kasus TBC atau TB Paru. Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit yang sudah dikenal sejak dahulu kala dan telah melibatkan manusia sejak zaman purbakala, seperti terlihat pada peninggalan sejarah. TB Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Penyakit ini bersifat menahun dan dapat menular dari penderita kepada orang lain. (Santa Manurung, 2009 hal 105)

Penyakit Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan TB bias menyebar secara luas ke seluruh lapisan masyarakat dan penyebab utama kematian di Indonesia. Selain itu juga penyakit TB merupakan salah satu penyakit menular kronis yang menjadi isu global, sehingga pemerintah Indonesia menyatakan penyakit ini merupakan salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi serta sering mengakibatkan kematian. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 oleh Badan penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI, menempatkan TB sebagai penyakit ketiga terbesar setelah penyakit Kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan, dan merupakan nomor satu terbesar dalam kelompok penyakit infeksi. (Depkes, 2007).

Berdasarkan laporan WHO tentang Tuberkulosis (TB) tahun 2006, menempatkan Indonesia sebagai penyumbang TB terbesar nomor 3 di dunia setelah India dan Cina, dengan jumlah kasus baru sekitar 539.000 dan jumlah kematian sekitar 101.200 per tahun. Dan pada tahun 2009, di Indonesia merupakan ke-5 terbanyak di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria dengan jumlah penderita 528.063 kasus baru dan kematian 91.369 orang serta 5,8% dari total jumlah penderita TB di dunia. Sejak tahun 2010 WHO tidak lagi menyebutkan ranking Negara, tetapi Indonesia masih termasuk dalam 10 besar Negara dengan beban permasalahan TB terbesar. Tahun 2011 total estimasi insides (kasus baru) TB di Indonesia Adalah 450.000 penderita per tahun sedangkan prevalensi nya sebesar 690.000 penderita per tahun. (Kemenkes, 2012).

Kepadatan rata-rata penduduk di Provinsi Lampung tahun 2016 sebesar 236,98 per Km². Bila dilihat berdasarkan Kabupaten/Kota maka kepadatan tertinggi ada di Kota Bandar Lampung sebesar 3.370,70 jiwa per Km² dan yang paling jarang ada di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 52,04 jiwa per Km².

(Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman menyerang ke paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Berdasarkan hasil Survei Prevalensi TB Indonesia tahun 2013-2014, diperkirakan prevalensi TB sebanyak 1.600.000 kasus sedangkan insiden TB sebanyak 1.000.000 kasus dan mortalitas TB 100.000 kasus. Dengan angka notifikasi kasus tahun 2014 sebanyak 324.000 kasus maka case detection TB di Indonesia hanya sekitar 32%. Sebanyak

68% kasus masih belum diobati atau sudah diobati tetapi belum tercatat oleh program. Hal ini memacu pengendalian TB nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program melalui Strategi Nasional Pengendalian TB. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun, 2016)

Ada beberapa faktor kemungkinan yang menjadi risiko terjadinya penyakit Tuberkulosis Paru diantaranya yaitu faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (Umar Fahmi Achmadi, 2005)

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk hidup lainnya, serta tempat pengembangan kehidupan keluarga. (Kepmenkes RI, 1999)

Rumah yang baik yaitu rumah yang dihuni tidak terlalu banyak penghuni dan dapat mencegah penyebaran penyakit menular. Oleh karena itu, rumah harus memenuhi syarat kesehatan, karena rumah dan lingkungan yang tidak sehat akan menimbulkan penyakit baik antar anggota keluarga maupun kepada orang lain. Penyakit yang timbul karena faktor lingkungan salah satunya adalah penyakit tuberculosi (TB).

Puskesmas Rawat Inap Sukabumi memiliki 3 wilayah kerja yaitu Kelurahan Sukabumi, Kelurahan Sukabumi Indah, dan Kelurahan Nusantara. Berdasarkan data kasus Tuberculosis di Puskesmas Sukabumi Kota Bandar Lampung yaitu:

Tabel 1.1

Kasus Tuberculosis di Puskesmas Sukabumi

NO	TAHUN	Jumlah Kasus
1	2017	42
2	2018	43
3	2019	52

(Sumber: Puskesmas Sukabumi)

Data dari Puskesmas Sukabumi Kota Bandar Lampung bahwa faktor yang menyebabkan tingginya kasus tuberculosis yaitu kontak langsung orang lain dengan penderita serta kepatuhan pasien minum obat.

Hasil data rumah sehat Puskesmas Sukabumi pada tahun 2019 terdapat 7795 jumlah kartu keluarga diantaranya 6154 (78,94%) rumah yang memenuhi syarat dan 1641 (21,05%) rumah yang tidak memenuhi syarat (Sumber Puskesmas Sukabumi)

Selain itu diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi masih terdapat rumah yang tidak sehat seperti masih banyak rumah yang kurang pencahayaan, tidak memiliki ventilasi sehingga tidak ada proses pertukaran udara di dalam rumah, konstruksi lantai rumah tidak rapat air dan sulit membersihkan debu karna masih ada rumah yang lantainya terbuat dari tanah, serta rumah kecil yang tidak memenuhi syarat hunian. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui

gambaran fisik rumah pada penderita Tuberkolosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang telah diperoleh, yang menjadi masalah adalah masih tingginya angka penyakit TB paru, salah satunya adalah kondisi rumah yang meliputi: ventilasi, keadaan langit-langit, keadaan dinding, keadaan lantai, pencahayaan, kelembapan, suhu, dan kepadatan penghuni rumah. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana Gambaran Kondisi Rumah Penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran ventilasi rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- b. Mengetahui gambaran keadaan langit-langit rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- c. Mengetahui gambaran keadaan dinding rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- d. Mengetahui gambaran keadaan lantai rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.

- e. Mengetahui gambaran keadaan pencahayaan rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- f. Mengetahui gambaran kelembapan rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- g. Mengetahui gambaran suhu rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung.
- h. Mengetahui gambaran kepadatan penghuni rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah kepustakaan.
2. Bagi pihak Puskesmas sebagai masukan guna meningkatkan program kesehatan.
3. Bagi peneliti, dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan serta untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu terjadinya penyakit TB paru adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. Dalam hal tersebut meliputi kepadatan penghuni rumah, ventilasi, langit-langit, dinding, lantai, pencahayaan, kelembapan, dan suhu.

