

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut Pasal (3) pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. (UU RI Nomor 36, 2009)

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah sehat adalah proporsi rumah yang memenuhi kriteria sehat minimum komponen rumah dan sarana sanitasi tiga komponen (rumah, sarana sanitasi dan perilaku) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Minimum yang memenuhi kriteria sehat pada masing-masing parameter. Mengingat rumah merupakan tempat tinggal dan bernaung keluarga, dengan demikian kondisi fisik rumah haruslah terawat dan memenuhi syarat, Jika kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat akan mengancam kesehatan bagi yang tinggal di rumah tersebut.

Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang frekuensi dan distribusi serta derteminant masalah kesehatan pada kelompok orang atau masyarakat serta determinasinya. Penyakit menular dapat berpindah satu tempat ketempat yang lain. Perpindahan ini bisa terjadi dengan sangat cepat sehingga berkembang menjadi wabah atau endemis pada daerah tertentu. Ada beberapa cara

perpindahan penyakit menular pertama perpindahan penyakit secara langsung yang merupakan proses berpindahnya penyakit dari manusia satu ke manusia lain secara langsung tanpa perantara, misalnya: penularan melalui tetesan-tetesan halus yang terhambur dari manusia yang sakit seperti ludah, bersin pada penyakit TBC. Model kedua adalah penularan secara tidak langsung, merupakan proses pemindahan penyakit melalui perantara. Perantara tersebut bisa melalui bakteri, serangga, serta bisa di kotoran misalnya: kolera, disentri, dan DBD. (Irwan, 2017)

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC.

Hasil Survei tahun 2015 - 2019 Angka penemuan kasus TB paru di Provinsi Lampung selama lima tahun terakhir cenderung meningkat dari 41,3% tahun 2009, meningkat menjadi 42,3% yang ditemukan pada populasi tahun 2010, meningkat menjadi 48,6% tahun 2011, kembali meningkat menjadi 50,10% pada tahun 2012 dan kembali meningkat menjadi 50,9% pada tahun 2013, namun angka ini masih sangat jauh bila dibandingkan dengan target yang ingin ditemukan yaitu lebih dari 70%. Kondisi ini sangat dipengaruhi oleh: 1) masih rendahnya cakupan rumah sehat yang baru mencapai 64,2%; 2) perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan (PHBS 54,5%). Bila dilihat dari cure rate/success rate (SR) pengobatan lengkap TB selama 6 bulan maka

selama 5 tahun terakhir cenderung meningkat dari 85,9% tahun 2009 meningkat menjadi 87,3% tahun 2013 dan angka ini telah melebihi target yaitu 85%. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung juga melaporkan bahwa Kabupaten Lampung Barat memiliki angka *Cure Rate* terendah dari total 15 kabupaten di provinsi Lampung yaitu sebesar 43,94%. Grafik angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru (*success rate*) untuk kabupaten Lampung Barat juga belum mencapai target dan menduduki urutan ke-13 dari 15 kabupaten yaitu sebesar 6% . (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Data hasil pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC di Kabupaten Lampung Barat, angka penemuan kasus TBC baru pada Tahun 2014 Angka penemuan BTA (+) sebanyak 127 kasus (27,78%), Tahun 2015 Angka penemuan BTA (+) sebanyak 187 kasus (41%), Tahun 2016 Angka penemuan BTA (+) sebanyak 221 kasus (40,88%), Tahun 2017 Angka penemuan BTA (+) sebanyak 190 kasus (36%), dan Tahun 2018 sampai dengan bulan Agustus Angka penemuan BTA (+) sebanyak 136 kasus (10,7%). (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Lampung Barat 2018). Berikut Data Per Puskesmas Tahun 2020 tentang penemuan kasus Tuberkulosis di Kabupaten Lampung Barat .

Tabel 1.1
Jumlah Kasus TB PerPuskesmas

NO	FASYANKES	KASUS TB
1	Puskesmas Sekincau	38
2	Puskesmas Kebun Tebu	23
3	Puskesmas Liwa	22
4	Puskesmas Sri Mulyo	20
5	Puskesmas Sumber Jaya	14
6	Puskesmas Bandar Negeri Suoh	13
7	Puskesmas Fajar Bulan	12
8	Puskesmas Gedung Surian	11
9	Puskesmas Kenali	11
10	Puskesmas Batu Brak	10
11	Puskesmas Pagar Dewa	10
12	Puskesmas Buay Nyerupa	9
13	Puskesmas Air Hitam	6
14	Puskesmas Batu Ketulis	5
15	Puskesmas Lombok	2
TOTAL		206

Tabel 1.1 (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat 2020)

Faktor penting yang mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru adalah lingkungan. Lingkungan. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan penyakit Tuberkulosis, terutama lingkungan rumah dari rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan tersebut, kemungkinan besar terdapat penderita TB Paru. Lingkungan fisik rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa Kepadatan Penghuni Rumah, Kelembaban Rumah, Ventilasi, Pencahayaan Sinar Matahari, Lantai Rumah, Dinding memiliki pengaruh dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Purnama, 2016) Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan apabila tidak ada penanggulangan akan berdampak buruk terhadap masyarakat lingkungan rumah dan terhadap

kesehatan masyarakat seperti, ventilasi yang kurang dari 10% dari luas lantai, kepadatan hunian kurang dari $10\text{m}^2/\text{orang}$, pencahayaan kurang dari 60 Lux, kelembaban kurang dari 40%, jenis lantai tidak memenuhi syarat bila kondisi tidak kedap air dan lembab, jenis dinding yang tidak kedap air dan mudah terbakar itu semua akan berdampak terhadap kesehatan.

Fakta-fakta data Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Merupakan salah satu puskesmas penyumbang Tuberkulosis Paru Tertinggi di Kabupaten Lampung Barat. Maka dari itu hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut gambaran kondisi fisik rumah penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.

B. Rumusan Masalah

Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2020 Didapatkan data Jumlah kasus Tuberkulosis (TB Paru) sebanyak 38 pasien yang berasal dari 1 kelurahan dan 4 pekon, yaitu Kelurahan Sekincau, Pekon Tigajaya, Pekon Waspada, Pekon Giham Sukamaju, Pekon Pampangan.

Program pengendalian TB Paru yang telah dilakukan oleh Pihak Puskesmas Sekincau yaitu kunjungan ke rumah pasien penderita TB Paru, Penyuluhan Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas, dan pembentukan kader Di Wilayah Kerja Puskesmas.

Latar belakang yang telah di uraikan diatas ,maka peneliti merumuskan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran fisik rumah penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kondisi rumah penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Kepadatan Penghuni Rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.
- b. Mengetahui gambaran Kelembaban pada Rumah penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.
- c. Mengetahui gambaran Ventilasi Rumah Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021
- d. Mengetahui gambaran Pencahayaan Sinar Matahari pada Rumah penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.
- e. Mengetahui gambaran Lantai pada Rumah penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021.
- f. Mengetahui gambaran Dinding pada Rumah penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021
- g. Mengetahui gambaran Langit Langit pada Rumah penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021

- h. Mengetahui Kebiasaan Membuka Jendela pada Rumah penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulisan dalam bidang sanitasi khususnya mengenai gambaran kondisi Rumah Sehat yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit Tuberculosis

2. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan dan gambaran agar masyarakat mengetahui pentingnya kesehatan dan menambah pengetahuan mengenai Rumah Sehat

3. Bagi institusi

Menambah bahan bacaan bagi mahasiswa jurusan Kesehatan Lingkungan tentang kondisi fisik rumah yang berpengaruh buruk terhadap tingginya penyakit Tuberculosis paru dan hasil penelitian ini juga dapat menambah kepustakaan bagi peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Bidang kajian yang di teliti adalah faktor lingkungan rumah yang berdampak terjadinya penyakit Tuberculosis Paru. Maka peneliti menggambarkan kondisi fisik rumah pada penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat. Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu Gambaran Kepadatan Hunian, Gambaran Kelembaban, Gambaran Ventilasi, Gambaran Pencahayaan, Gambaran Lantai, Gambaran Dinding, Gambaran Langit-Langit, dan Kebiasaan Membuka Jendela.

.