

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi semua orang, agar terwujud derajat kesehatan yang optimal (UU No. 23 tahun 1992). Menurut HL.Blum derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor lingkungan (Adnani dan Asih,2006).

Kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia dan biologik di dalam rumah, lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang berhubungan juga dengan keadaan sanitasi lingkungan rumah adalah Tuberculosis Paru (TB Paru). (Adnani dan Asih,2006).

Penyakit TB paru adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mikobakterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882, sehingga untuk mengenang jasanya bakteri tersebut diberi nama baksil Koch. Bahkan, penyakit TB paru pada paru-paru kadang disebut sebagai Koch Pulmonum (KP) (Tobing Tonny,2008).

Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru walaupun pada sepertiga kasus menyerang organ tubuh lain dan ditularkan orang ke orang. Ini juga salah satu penyakit tertua yang diketahui menyerang manusia. Jika diterapi dengan benar tuberkulosis yang disebabkan oleh kompleks *Mycobacterium tuberculosis*, yang peka terhadap obat, praktis dapat disembuhkan. Tanpa terapi tuberkulosa akan mengakibatkan kematian dalam lima tahun pertama pada lebih dari setengah kasus.(Sitti Fatimah,2008)

Pada tahun 1992 WHO telah mencanangkan tuberkulosis sebagai *Global Emergency*. Laporan WHO tahun 2004 menyatakan bahwa terdapat 8,8 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2002, sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis dan menurut regional WHO jumlah terbesar kasus ini terjadi di Asia Tenggara yaitu 33% dari seluruh kasus di dunia.

Indonesia merupakan Negara dengan jumlah TBC paru terbesar setelah India dan Cina. Terjadi 300 kasus kematian akibat TBC paru setiap harinya, dan dioerkirakan sebanyak 100.000 kematian per tahun (Depkes 2006). Namun WHO memperkirakan bahwa di Indonesia setiap tahunnya terjadi 175.000 kasus kematian akibat TB paru dan terdapat 445.000 kasus TB setahunya. (Lismarni,2006)

Laporan TB dunia oleh WHO yang terbaru pada tahun 2006 masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang TB terbesar nomor 3 di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah kasus terbaru sekitar 539.000 dan jumlah kematian sekitar 101.000 pertahun. Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)

tahun 1995, menempatkan TB sebagai penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan, dan merupakan nomor satu terbesar dalam kelompok penyakit infeksi (DEPKES RI,2008)

Profil kesehatan Indonesia tahun 2004, cakupan penemuan kasus TB paru dengan BTA (+) sebanyak 128.901 kasus. Propinsi dengan *Case Detection Rate* (CDR) terbesar adalah Sulawesi Utara dengan ditemukannya 3.056 kasus (Tobing Tonny,2008).

Untuk Kabupaten Bolaang Mongondow sendiri, jumlah kasus dari tahun 2009 hingga tahun 2011 mengalami peningkatan dengan jumlah kasus yang terdaftar adalah 2009 terdapat 72 kasus, 2010 terdapat 93 kasus dan 2011 terdapat 143 kasus. Dengan jumlah total kasus dari tahun 2009-2011 adalah 308 kasus. Tak berbeda dengan kecamatan Pinolosian yang berada di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, data yang diperoleh sejak tahun 2009-2011 mengalami peningkatan diantaranya tahun 2009 terdapat 5 kasus, tahun 2010 terdapat 23 kasus dan 2011 terdapat 30 dengan jumlah total kasus dari tahun 2009-2011 terdapat 58 kasus TB Paru. (Data DINKES Bolsel,2011)

Terus meningkatnya prevalensi TB paru ini disebabkan oleh beberapa factor, salah satu diantaranya adalah factor lingkungan fisik rumah yang tidak sehat dan belum memenuhi syarat sebagai rumah sehat. Kondisi rumah yang seperti ini jelas akan berdampak pada kesehatan khususnya pada kejadian TB paru. Kondisi rumah yang dimaksud antara lain seperti luas ventilasi, pencahayaan,

kepadatan Penghuni, suhu, jenis dinding dan lantai yang belum memenuhi syarat kesehatan untuk jenis hunian yang layak di tempat. (Noriman Harun,2010)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Pinolosian, Wilayah Kerja Puskesmas Pinolosian Kecamatan Pinolosian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan”

1.2 Identifikasi Masalah

Di Indonesia TB merupakan masalah utama di masyarakat. Upayah penanggulangan TB Paru telah menjadi program Nasional yang utama. Program tersebut adalah dengan memberikan pengobatan secara gratis kepada masyarakat yang terkena TB Paru. Tetapi program tersebut belum dapat terlaksana secara optimal dengan adanya insiden baru setiap tahunnya. Di kecamatan Pinolosian, insiden TB Paru selalu muncul setiap tahunnya meskipun program pemerintah telah dijalankan secara optimal. Hal ini disebabkan karena seper empat dari masyarakat pinolosian adalah masyarakat kurang mampu dan hampir semua penderita TB yang berobat di puskesmas Pinolosian berasal dari keluarga tidak mampu. Dengan kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat sebagai rumah sehat. Berdasarkan kondisi tersebut maka muncul suatu permasalahan yaitu apakah ada pengaruh antara kondisi fisik rumah terhadap kejadian penyakit Tb Paru di Desa Pinolosian, Wilayah Kerja Puskesmas Pinolosian Kecamatan Pinolosian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Pengaruh Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Pinolosian, Wilayah Kerja Puskesmas Pinolosian Kecamatan Pinolosian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan”

1.4 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran umum tentang pengaruh kondisi fisik rumah terhadap angka kejadian penyakit TB Paru.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh pencahayaan rumah terhadap kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja puskesmas pinolosian.
2. Untuk mengetahui pengaruh ventilasi rumah terhadap kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja puskesmas pinolosian.
3. Untuk mengetahui pengaruh kepadatan hunian rumah terhadap kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja puskesmas pinolosian.

1.5 Manfaat Penelitian

1 Bagi Instansi Terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Sebagai bahan masukan bagi petugas puskesmas, khususnya pemegang program TB Paru dan petugas penyuluh kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam hal pemberantasan dan penurunan angka kejadian TB Paru

2 Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3 Bagi Peneliti

Merupakan penerapan ilmu dan sarana dalam mengaplikasikan teori yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Negeri Gorontalo khususnya mata kuliah yang berkaitan dengan penyakit menular (TB Paru) dan sanitasi lingkungan.