

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menurut UU No. 23 Tahun 1992 adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomis. Secara generalisasi, kesehatan terdiri dari kesehatan masyarakat yang terbentuk dari individu-individu dan kesehatan lingkungan sebagai upaya dari individu-individu dalam masyarakat.

Kesehatan adalah keadaan dimana setiap manusia dapat menikmati standar kehidupan yang cukup baik untuk dapat menjalankan kehidupannya. Dengan demikian, setiap warga Negara dapat menyadari haknya atas kehidupan yang sehat dan panjang. Kesehatan merupakan masalah sosial, ekonomi, politik dan merupakan hak asasi manusia yang paling penting. Menurut HL.Blum derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor lingkungan (Adnani dan Asih,2006).

Salah satu masalah kesehatan yang paling banyak di abaikan oleh masyarakat adalah masalah lingkungan terutama sanitasi rumah. Sanitasi rumah yang buruk dapat menimbulkan berbagai penyakit baik yang menular maupun tidak menular, salah satunya adalah penyakit TB (tuberkulosis) Paru. Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam, oleh

karena itu disebut juga Basil Tahan Asam (BTA). Bakteri tersebut dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Sehingga kondisi rumah yang tidak memiliki pencahayaan, ventilasi dan lantai yang baik/tidak memenuhi syarat menjadi sarang atau tempat berkembang biak bagi bakteri – bakteri penyebab TB Paru tersebut.

Di Indonesia, prevalensi penderita tuberkulosis paru sebesar 102 per 100.000 penduduk atau sekitar 236.029 kasus tuberkulosis paru dengan BTA positif, dari jumlah tersebut terdapat 169.213 merupakan kasus tuberkulosis paru baru (insidensi). Secara keseluruhan prevalensi semua tipe tuberkulosis sebesar 244 per 100.000 penduduk atau sekitar 565.614 kasus semua tipe tuberkulosis. Jumlah kematian akibat penyakit tuberkulosis sebanyak 91.339 kasus (CFR sebesar 39 per 100.000 penduduk.) (Laporan Subdit TB Ditjen PP&PL Depkes RI, 2010). Risiko penularan setiap tahunnya di tunjukkan dengan *Annual Risk of Tuberculosis Infection (ARTI)* yaitu proporsi penduduk yang berisiko terinfeksi TB selama satu tahun. ARTI sebesar 1%, berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi setiap tahun. ARTI di Indonesia bervariasi antara 1-3%. Dengan ARTI 1%, diperkirakan diantara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 1000 terinfeksi TB dan 10% diantaranya (100 orang) akan menjadi sakit TB setiap tahun. Sekitar 50 diantaranya adalah pasien TB BTA positif.

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sri Rezeki Moha (2012) yaitu berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kondisi fisik atau sanitasi rumah berpengaruh terhadap kejadian penyakit TB Paru di Desa Pinolosian, wilayah kerja puskesmas Pinolosian Kecamatan Pinolosian,

Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitiannya yang berdasarkan hasil uji stasistik Chi-Skuard yang mengamati pengaruh sanitasi rumah dengan kejadian penyakit TB Paru tersebut.

Dari data yang diperoleh dari puskesmas Batudaa Pantai bahwa pada tahun 2009 terdapat 1,09 % kasus penderita TB Paru, pada tahun 2010 penderita TB Paru kembali meningkat menjadi 1,29 % kasus baik penderita baru maupun penderita yang sudah terdiagnosa sebelumnya, sedangkan pada tahun 2011 kasus TB Paru kembali mengalami peningkatan menjadi 1,51 % kasus. Dan pada tahun 2012 dari bulan januari – September 2012 di dapatkan data penderita TB Paru baru aktif sebesar 2,44 % dari 12.367 penduduk. Dari jumlah tersebut terdapat 196 penderita TB Paru, 47 merupakan kasus tuberkulosis paru baru (insidensi). Secara keseluruhan prevalensi semua tipe tuberkulosis sebesar 1,99 % per 12.367 penduduk atau sekitar 246 kasus semua tipe tuberkulosis

Berdasarkan uraian diatas, penyakit TB Paru merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi untuk wilayah Kecamatan Batudaa Pantai, hal ini disebabkan oleh kondisi faktor lingkungan rumah yang kondisi sanitasi rumah yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan rumah tinggal yang sehat. Sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari penderita, masyarakat maupun petugas kesehatan, terutama tentang sanitasi perumahan yang baik/memenuhi syarat berdasarkan standar dari departemen kesehatan atau badan pengawasan perumahan serta pemahaman yang pengetahuan yang lebih tentang penyakit tuberkulosis paru.

Melihat dari kenyataan di atas, peneliti tertarik dengan permasalahan yang ada dan ingin melakukan penelitian dengan judul *“Gambaran Sanitasi Rumah Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai Tahun 2012.”*

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka perumusan masalah yang dapat dikembangkan yaitu “Bagaimanakah Gambaran Sanitasi Rumah Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai tahun 2012.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui secara umum Gambaran dari Sanitasi rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa Pantai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi ventilasi rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa pantai.
2. Untuk mengetahui bagaimana pencahayaan alami rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa pantai.
3. Untuk mengetahui bagaimana kepadatan hunian rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa pantai.
4. Untuk mengetahui kelembaban rumah dari penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa pantai.

5. Untuk mengetahui suhu rumah dari penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa pantai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

1. Sebagai sumbangan penting dan memperluas wawasan tentang sanitasi rumah penderita TB Paru.
2. Memberikan sumbangan penting dan menambah wawasan tentang penyakit TB Paru.
3. Menambah konsep baru yang dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian lebih lanjut bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang sanitasi rumah penderita TB Paru dan penyakit TB Paru.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Hasil penelitian dapat dijadikan sumbangan pikiran bagi kepala puskesmas dan pegawainya agar lebih memperhatikan tentang sanitasi rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Batudaa Pantai.
2. Hasil penelitian dapat digunakan oleh pegawai puskesmas sebagai bahan acuan untuk penyakit TB Paru.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pegawai puskesmas untuk lebih memperkenalkan tentang penyakit TB Paru dan pentingnya sanitasi rumah yang sehat.