

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan merupakan hal yang tidak terpisahkan dari aktivitas kehidupan manusia. Lingkungan, baik secara fisik maupun biologis, sangat berperan dalam proses terjadinya gangguan kesehatan masyarakat, termasuk gangguan kesehatan berupa penyakit kusta pada masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Oleh karena itu kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, baik secara fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya (Notoatmodjo, 2003).

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman *Mycobacterium leprae* yang bersifat menahun tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, kelembaban, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 18 rumah masyarakat yang menderita penyakit kusta, didapatkan data bahwa kondisi rumah-rumah tersebut pada umumnya kurang memenuhi persyaratan kesehatan, yang ditandai dengan ventilasi rumah yang kurang, dan pencahayaan alami yang kurang karena jendela kurang luas dan sebagian besar jendela ditutupi oleh triplek, papan, dan dinding bambu sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk. Selain itu karena sinar matahari tidak dapat masuk mengakibatkan keadaan di dalam rumah cenderung lembab. Selain itu didapatkan data bahwa ukuran rumah tidak sesuai dengan jumlah penghuni, karena sebagian besar masyarakat yang menderita kusta tinggal dengan keluarga besar (*extended family*), sehingga jumlah penghuni rumah sangat banyak (Depkes, 2007).

Penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit menular yang masih merupakan masalah kesehatan yang sangat kompleks di Indonesia. Masalah yang ada bukan saja dari segi medisnya, tetapi juga masalah sosial, ekonomi, budaya, serta keamanan dan ketahanan sosial (Widiyono, 2005). Penyakit kusta merupakan penyakit menular menahun disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat. *Mycobacterium leprae* untuk pertama kali ditemukan oleh G.A. Hansen pada tahun 1873 (Depkes, 2007). Penyakit kusta bila tidak ditangani dengan cermat dapat menyebabkan cacat, dan keadaan ini menjadi penghalang bagi penderita kusta dalam menjalani kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonominya. Penyakit kusta masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan (Depkes, 2007).

Berdasarkan laporan organisasi kesehatan dunia WHO, pada akhir tahun 2007 jumlah penderita kusta berjumlah 224.717 kasus sementara pada tahun 2006 berjumlah 259.017 kasus di dunia. Selama kurang dari lima tahun terakhir jumlah kasus yang terdeteksi di seluruh dunia terus mengalami penurunan tapi tidak untuk Indonesia. Pada tahun 2009 Indonesia menempati peringkat ke tiga penyumbang penderita kusta di dunia dengan jumlah 17.723 orang sementara peringkat 1 India sebanyak 137.685 orang dan di ikuti Brazil sebagai peringkat 2 dengan jumlah 39.125 orang (Muhlis, 2010).

Secara nasional Indonesia telah mencapai angka eliminasi kusta pada tahun 2000 yang lalu namun masih ada 12 Provinsi yang memiliki angka morbiditasnya di atas 1/10000 penduduk dari 12 Provinsi tersebut terdapat beberapa daerah yang memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi yaitu Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Maluku,

Maluku Utara, Papua, Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, NAD, Jakarta, Nusa Tenggara Timur, dan Riau di peringkat 12 (Depkes RI dalam Muhlis, 2010)

Untuk Provinsi Sulawesi Utara jumlah kasus Penderita Kusta pada tahun 2009 terdapat 425 kasus Kusta, untuk Kusta tipe *Pauci Baciler* (PB) terdapat ada 80 kasus dan tipe *Multi Baciler* (MB) 345 kasus. Tahun 2010 menurun menjadi 406 kasus, tipe PB sebanyak 52 kasus dan tipe MB sebanyak 354 kasus, sedangkan tahun 2011 jumlah kasus Kusta kembali mengalami penurunan jumlah kasus menjadi 392 kasus, tipe PB terdapat 50 kasus dan untuk tipe MB sebanyak 342 kasus, dari 15 kabupaten dan kota yang ada di Sulawesi Utara, Kota Manado memiliki jumlah penderita kusta terbanyak selama tiga tahun berturut-turut 2009- 2011 (Laporan P2 Kusta Dinkes Sulut, 2011).

Salah satu Kabupaten yang berada di Sulawesi Utara merupakan daerah dengan populasi penduduk yang tinggi adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dimana penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Pada tahun 2008 terdaftar sebanyak 1.148 Penderita Kusta pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara pada tahun 2009 yakni awal bulan Januari sampai dengan akhir bulan September 2009 tercatat 1.234 kasus dengan kunjungan lama.

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Bintauna Penderita Kusta sebanyak 29 orang dengan jumlah penduduk 13.237 jiwa dan 3.731 KK pada bulan Januari sampai pada awal bulan Agustus 2012.

Penderita Kusta di Kecamatan Bintauna semakin bertambah dari tahun ke tahun mulai dari tahun 2010 ditemukan 15 orang Penderita Kusta, pada tahun 2011 ditemukan 23 orang Penderita Kusta dan pada tahun 2012 pada bulan Januari-Agustus 29 orang yang Menderita Kusta baik ditemukan melalui oservasi lapangan di tiap-tiap desa,

sekolah dan datang berkunjung ke Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara tahun 2012.

Berdasarkan penelitian terdahulu Sakina Dewi (2012) bahwa pengaruh sanitasi lingkungan rumah terhadap pengendalian kejadian penyakit kusta sangat berpengaruh. Karena penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh sanitasi lingkungan rumah, penghasilan keluarga dan upaya pengendalian terhadap kejadian penyakit kusta. Penelitian menunjukkan bahwa variabel sanitasi lingkungan rumah yaitu ventilasi ($p=0,041$), pencahayaan ($p=0,003$), kelembaban ($p=0,045$) suhu ($p=0,007$), dan kepadatan penghuni ($p=0,477$) berhubungan dengan kejadian pada penderita kusta.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berpendapat bahwa perlu dilakukan penelitian tentang gambaran sanitasi lingkungan rumah pada penderita kusta di Wilayah kerja Puskesmas Bintauna. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang "Bagaimanakah gambaran sanitasi lingkungan rumah pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten bolaang Mongondow Utara?".

1.2 Identifikasi Masalah

1. Pada tahun 2010 jumlah kasus penderita kusta terjadi di semua Kecamatan Bintauna yang ada diwilayah Kabupaten Bolaang mongondow Utara dan kasus terbanyak di Kecamatan Bintauna.
2. Berdasarkan data penyebaran kasus penderita kusta dari dinas kesehatan Bolaang Mongondow Utara selama tahun 2010-2012 jumlah kasus di Puskesmas Bintauna terus mengalami peningkatan mulai dari 2010 ditemukan 15 kasus/penderita kelompok kusta *paucibaciller* 8 orang dan *multibasiler* 2 orang, tahun 2011 ditemukan 23 kasus/penderita kelompok kusta *paucibaciller* 11 orang dan *multibasiler* 9 orang, dan pada tahun 2012 ditemukan 29

kasus/penderita kelompok kusta *paucibaciller* 22 orang dan *multibasiler* 7 orang.

3. Perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Bintauna kurang memperhatikan adanya sanitasi lingkungan rumah seperti kepadatan hunian, pencahayaan, ventilasi, suhu di dalam rumah dan kelembaban udara, sehingga menimbulkan penyakit.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “*Bagaimanakah Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Pada Penderita Kusta Diwilayah Kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Pada Tahun 2012?*”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya gambaran sanitasi lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara pada tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran mengenai kepadatan hunian di lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2012.
2. Untuk mengetahui gambaran mengenai pencahayaan di lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2012
3. Untuk mengetahui gambaran mengenai model ventilasi di lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2012

4. Untuk mengetahui gambaran mengenai suhu di lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2012
5. Untuk mengetahui gambaran mengenai kelembaban di lingkungan rumah pada penderita kusta diwilayah kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2012

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Petugas kesehatan dan Pemerintah

Sebagai bahan referensi yang dapat digunakan sebagai indikator untuk melaksanakan intervensi dan sebagai bahan informasi untuk disampaikan kepada masyarakat agar memperhatikan sanitasi lingkungan rumah terutama pada masyarakat yang menderita penyakit kusta.

1.5.2 Bagi Masyarakat

- 1) Sebagai bahan informasi kepada masyarakat untuk selalu memperhatikan adanya sanitasi lingkungan rumah yang akan mengakibatkan terjadinya penyakit kulit menular atau dikenal dengan penyakit kusta,
- 2) Sebagai bahan referensi dalam memecahkan masalah yang terjadi di lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

1.5.3 Bagi Mahasiswa dan Individu

Sebagai sumbangan ilmiah untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan utamanya di bidang kesehatan lingkungan mengenai *Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah pada Penderita Kusta* serta dapat menjadi referensi atau perbandingan bagi peneliti berikutnya.