

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mikobakterium tuberkulosa*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam, makanya dikenal sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch, pada tanggal 24 Maret 1882. Dan untuk mengenang jasanya bakteri ini diberi nama baksil Koch, sedangkan orang yang terkena penyakit TB paru disebut Koch Pulmonum (KP).

Penyakit TB menular melalui udara yang tercemar oleh bakteri *Mikobakterium tuberkulosa* yang berasal dari penderita TB yang batuk, terhirup oleh orang yang daya tahan tubuhnya kurang baik, terkumpul di dalam paru-paru kemudian berkembang biak dan menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening keorgan tubuh manusia.

Infeksi TB dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh seperti: paru-paru, otak, ginjal, saluran pencernaan, tulang, kelenjar getah bening dan yang lainnya. meskipun demikian organ tubuh yang paling sering terkena adalah paru-paru, Karena paru-paru adalah daerah yang kaya akan oksigen.

Pada saat *Mikobakterium tuberkulosa* berhasil menginfeksi paru-paru, maka dengan segera akan tumbuh koloni bakteri yang berbentuk *globular*

(bulat). Biasanya melalui serangkaian reaksi *imunologis* bakteri TB ini akan berusaha dihambat melalui pembentukan dinding di sekeliling bakteri oleh sel-sel paru, Mekanisme pembentukan dinding itu membuat jaringan di sekitarnya menjadi jaringan parut dan bakteri TB akan menjadi *dormant* (istirahat). Bentuk-bentuk *dormant* inilah yang sebenarnya terlihat sebagai tuberkel pada pemeriksaan foto rontgen.

Pada orang dengan sistem imun yang baik, bentuk ini akan tetap dormant sepanjang hidupnya, sedangkan pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang kurang, bakteri ini akan berkembangbiak bertambah banyak, Kemudian membentuk sebuah ruangan di dalam paru-paru, Ruang inilah yang nantinya menjadi sumber produksi *sputum* (dahak).

Selain sistem imun yang baik, factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tb paru ini diantaranya adalah kondisi rumah. Kondisi rumah adalah keadaan fisik dari rumah, dimana sebuah rumah tinggal harus memiliki beberapa ruangan yang dibutuhkan oleh penghuninya, diantaranya yaitu kamar tidur, kamar tamu, ruang makan, kamar mandi dan dapur dengan kapasitas tampung sesuai dengan jumlah penghuni rumah.

Kondisi rumah sangat berhubungan dengan derajat kesehatan penghuninya baik itu ventilasi rumah, pencahayaan, kelembaban, luas lantai maupun kepadatan hunian. Ventilasi yang baik, pencahayaan yang cukup dan Kepadatan hunian rumah yang sesuai dengan luas rumah, sehingga penghuni rumah tidak akan mudah terpapar oleh penyakit. Begitupun sebaliknya kondisi rumah yang buruk, dimana Ventilasi kurang

bagus yang mengakibatkan sirkulasi udara didalam rumah kurang untuk kesehatan, pencahayaan kurang rumah menjadi lembab sehingga bakteri mudah berkembangbiak, karena bakteri TB mampu bertahan hidup 2-7 hari pada kondisi ruangan yang lembab.

Selain itu kepadatan hunian rumah tinggal yang melebihi kapasitas tampung rumah pun, menyebabkan penularan penyakit dari satu individu ke individu yang lain lebih cepat karena kontak begitu sering dan tak bisa dihindari.

Menurut Syariar Rasad (2006) , bahwa di Indonesia kondisi perumahan, gizi, pengetahuan dan sebagainya masih merupakan faktor-faktor pencetus terjadinya TB paru. Hasil penelitian yang dilakukannya terhadap ribuan buruh perusahaan, pegawai kantor, mahasiswa dan pelajar, yang menjalani pemeriksaan rontgen (*check-up*) secara massal menunjukkan angka yang masih cukup tinggi, yaitu sekitar 3% ditemui adanya kelainan yang didiagnosis sebagai proses spesifik (tuberkulosis).

Di wilayah kerja puskesmas Kopo pasien TB masih cukup tinggi. Menurut data yang penulis dapatkan dari bagian pemegang program TB paru pada tahun 2010 terdapat 51 orang positif TB paru dari 298 pasien suspect, tahun 2011 terdapat 42 orang positif paru dari 190 pasien suspect dan dalam tahun 2012 didapat 48 orang yang dinyatakan positif menderita TBC paru dari 480 suspec dengan pemeriksaan BTA positif. Padahal masyarakat di wilayah kerja puskesmas kopo telah memiliki pendidikan yang cukup bahkan tidak sedikit yang menyelesaikan perguruan

tinggi, status ekonomi masyarakat Kopo sudah cukup mapan dengan pekerjaan sebagai Guru, PNS, TNI, Karyawan swasta, dan bahkan ada yang menjadi Dokter, walau demikian memang masih ada masyarakat Kopo yang bekerja sebagai petani, tetapi mereka menggarap sawah miliknya sendiri, kepemilikan rumah tinggal pun cukup baik dari data yang penulis dapatkan dari petugas kesling puskesmas dari 4683 kk terdapat 4451 kk telah memiliki rumah, berarti 95 % kk telah memiliki rumah tinggal, sehingga kepadatan hunian rumah sebanding dengan luas rumah.

Kondisi rumah yang dimiliki oleh masyarakat di wilayah kerja puskesmas Kopo cukup baik dengan data yang didapat dari petugas kesling bahwa terdapat 3492 rumah yang dindingnya dari batu bata, sedangkan 805 rumah berbentuk rumah panggung, lantai dengan menggunakan kramik atau paling rendah dengan menggunakan semen, pencahayaan yang masuk pun cukup memenuhi syarat kesehatan dengan ventilasi rumah cukup baik yaitu 3042 rumah.

Namun demikian kejadian TB paru di puskesmas Kopo masih cukup tinggi, memang tidak dipungkiri masih ada sebagian masyarakat di wilayah kerja puskesmas Kopo yang tidak memiliki rumah atau kondisi rumah yang dimiliki masih belum memenuhi syarat kesehatan namun kondisi ini masih jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan masyarakat yang telah memiliki rumah dengan kondisi rumah yang cukup baik.

Atas dasar latar belakang tersebut diataslah maka penulis mengambil judul penelitian *Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kabupaten Serang Tahun 2013.*

B. Identifikasi Masalah

Faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru adalah social ekonomi, Pendidikan yang masih rendah, pengetahuan dan kondisi rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan namun dipuskesmas kopo tidak demikian.

Penderita TB paru dipuskesmas Kopo masih tinggi walaupun status ekonomi masyarakat Kopo sudah cukup baik dengan berprofesi sebagai guru, PNS, Karyawan swasta, bahkan ada yang telah menjadi dokter dan sekretaris Dinas Pendidikan. Memang Ada yang berprofesi sebagai petani tapi mereka menggarap sawahnya sendiri, sehingga penghasilan mereka cukup untuk memenuhi kehidupannya. Dengan status Ekonomi yang baik maka kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga dapat terpenuhi terutama kecukupan Gizi keluarga, karena dengan gizi yang cukup akan meningkatkan daya tahan tubuh anggota keluarga sehingga tidak mudah tertular penyakit terutama penyakit TB Paru. Maka dapat disimpulkan bahwa apabila status ekonomi baik maka tidak akan tertular penyakit TB Paru karena daya tahan tubuh cukup untuk menangkal penyakit.

Pendidikan masyarakat Kopo sudah cukup baik banyak diantaranya telah menyelesaikan perguruan tinggi. Sehingga perhatian mereka tentang kesehatan keluarga pun cukup baik, Maka dapat disimpulkan bahwa

dengan pendidikan yang Tinggi tidak akan terkena penyakit TB Paru karena dengan pendidikan yang tinggi telah mengerti tentang bagaimana perilaku hidup sehat di rumah .

Begitu pun tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Kopo cukup baik, terutama tentang kesehatan karena petugas kesehatan dari puskesmas sering melakukan penyuluhan kesehatan baik secara individu, keluarga maupun kelompok. Karena dengan penyuluhan kesehatan ini masyarakat dapat tau kemudian mau dan akhirnya mampu menerapkannya dalam kehidupannya sehari-hari di rumah. Maka dapat disimpulkan dengan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan tidak akan mudah tertular penyakit terutama penyakit TB paru karena mereka mengetahui cara mencegah penularan penyakit tersebut.

Untuk Kondisi rumah, masyarakat diwilayah kerja puskesmas Kopo cukup memenuhi syarat kesehatan dimana rumah yang dimiliki, memiliki ventilasi yang baik sehingga pencahayaan yang masuk cukup, Dinding rumah pun sebagian besar terbuat dari batu bata dan kepadatan hunian rumah sebanding dengan jumlah penghuni rumah, dari 4683 kk terdapat 4451 kk telah memiliki rumah tinggal.

Ventilasi rumah yang baik adalah ventilasi dengan Luas lubang ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% luas lantai, dengan kelembaban optimum berkisar 60 % dengan temperature kamar 22°C - 30°C.

Sedangkan Untuk pencahayaan diperlukan jendela kaca minimum 20 % dari luas lantai. Hal ini sangat penting karena dengan cahaya yang masuk cukup memenuhi syarat kesehatan mampu membunuh bakteri pathogen yang ada di dalam rumah terutama bakteri TB paru. Cahaya yang masuk kedalam rumah apabila dipancarkan melalui kaca yang tidak berwarna dapat membunuh kuman lebih cepat disbanding dengan kaca yang berwarna. Adapaun batas normal cahaya dalam rumah adalah 60 Lux dan tidak menyilaukan penglihatan.

Dan untuk Kepadatan hunian rumah, Untuk rumah sederhana luas minimum per penghuni adalah 10 m²/orang, sedangkan untuk ruang kamar tidur 3 m²/orang, jarak antara tepi tempat tidur yang satu dengan yang lainnya adalah 90cm, kamar tidur sebaiknya tidak ditempati lebih dari dua orang apabila semuanya dewasa untuk menjamin volume udara dalam kamar

Kondisi ini cukup baik namun mengapa kejadian TB paru diwilayah puskesmas.Kopo masih cukup tinggi hal inilah yang menjadi permasalahan yang ingin penulis teliti.

C. Pembatasan Masalah

Banyak factor yang berhubungan dengan kejadian TB paru, diantaranya pendidikan, social ekonomi , status imunisasi , prilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan dan kondisi rumah tangga.

Kondisi rumah masyarakat diwilayah kerja puskesmas Kopo cukup memenuhi syarat kesehatan mulai dari ventilasi rumah, pencahayaan rumah, kelembaban rumah, luas lantai rumah dan kepadatan hunian , namun demikian kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Kopo masih cukup tinggi. Atas dasar hal tersebut diatas maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian sebatas tentang “ Hubungan Kondisi Rumah (Ventilasi, Pencahayaan Dan Kepadatan Hunian Rumah) Dengan Kejadian TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kabupaten Serang Tahun 2013” .

D. Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat penulis simpulkan dari hasil penelitian ini adalah : “ Adakah Hubungan Kondisi Rumah (Ventilasi, Pencahayaan Dan Kepadatan hunian Rumah) Dengan Kejadian TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kabupaten Serang Tahun 2013 ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Kondisi Rumah dengan kejadian TBC paru di wilayah kerja puskesmas Kopo kabupaten serang tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Ventilasi rumah masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Kopo

- b. Mengidentifikasi Pencahayaan rumah masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Kopo
- c. Mengidentipikasi Kepadatan rumah masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Kopo
- d. Menghitung prevalensi Kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Kopo
- e. Menganalisa hubungan kondisi rumah dengan kejadian TB paru diwilayah Kerja Puskesmas Kopo.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

- a) Mahasiswa mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif dalam melakukan penelitian
- b) Mahasiswa dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat dibangu kuliah tentang cara melakukan penelitian ilmiah, ke dalam praktik dilapangan tentang cara pengumpulan data, analisa data , verivikasi data dan intervensi yang akan dilakukan terhadap data yang telah berhasil dikumpulkan.

2. Manfaat bagi puskesmas

Dapat memberikan informasi / bahan masukan dalam pengambilan kebijakan, perencanaan dan intervensi strategic terhadap permasalahan yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kopo.

3. Manfaat bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

- a) Dapat terjalinnya kerjasama dengan institusi tempat dilakukannya penelitian dalam bidang pengembangan dan penerapan ilmu kesehatan masyarakat.
- b) Menambah pustaka sejenis di perpustakaan Universitas Esa Unggul yang mudah - mudahan bermanfaat untuk bahan acuan pembelajaran mahasiswa Esa Unggul kedepan terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat.