

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru(Tuberkolosis Paru) masih menjadi ancaman yang merupakan penyakit dengan angka kematian yang meningkat setiap tahunnya. Data WHO, 2019 menunjukkan bahwa dari 9 juta kasus baru TB Paru di seluruh dunia, terdapat 22 negara dengan beban TB Paru tinggi (*high burden countries*). Dilaporkan dari berbagai negara presentase semua kasus TB Paru berkisar antara 3% sampai lebih dari 25%. Kematian akibat TB Paru di dunia sebanyak 95% dan 98% terjadi pada negara-negara berkembang (Marlinae, 2019)

Penderita TB Paru di Indonesia mencapai 845 ribu orang, tetapi yang ternotifikasi hanya 562 ribu orang. Sehingga yang belum dilaporkan masih kurang lebih 33%. Tingginya kasus TB Paru di Indonesia ini harus diwaspadai. Berdasarkan data, kasus TB Paru di Indonesia pada 2017 lalu menyebabkan 116 ribu orang meninggal dunia dan pada 2018 sebanyak 98 ribu orang meninggal. Mayoritas pasien TB Paru, yakni sekitar 75%, merupakan perokok produktif atau pada rentang usia 15-55 tahun (Lahung et al., 2022)

TB Paru masih merupakan masalah kesehatan di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia, baik dari segi morbiditas maupun mortalitas. Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga, TB Paru merupakan penyebab kematian nomor 3 dari seluruh kelompok usia dan nomor 1 diantara penyakit infeksi. Berbagai upaya penanggulangan TB Paru secara nasional sudah lama diupayakan, tetapi usaha tersebut belum menampakkan hasil yang memuaskan. Pelibatan pakar, konselor dan ahli dibutuhkan untuk masukan dalam perbaikan program penanggulangan TB Paru ke depannya di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara, jumlah penderita TB Paru di Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus, mengalami peningkatan sekitar 4% pada tahun 2021 sebanyak 192 kasus TB Paru dan terus mengalami peningkatan signifikan sekitar 13% pada bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2022 tercatat sebanyak 205 kasus TB Paru.

Faktor risiko penyakit pada dasarnya adalah semua faktor yang berperan dalam kejadian suatu penyakit di tingkat individu dan tingkat masyarakat. Ada beberapa faktor kemungkinan yang menjadi faktor risiko terjadinya penyakit TB Paru paru diantaranya adalah faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (Sikumbang et al., 2022).

Faktor-faktor yang mengakibatkan menularnya penyakit TB Paru adalah Lingkungan tempat tinggal. Kepadatan hunian adalah salah satu faktor risiko TB Paru yang erat kaitannya dengan faktor sosial ekonomi seseorang. karena pendapatan kecil membuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standar untuk perumahan umum pada dasarnya menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak, dan luas bangunan, serta vasilitas lainnya agar dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat dan menyenangkan. Rumah atau tempat tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan seperti TB Paru.

Dampak dari kepadatan hunian menyebabkan perpindahan penyakit menular melalui udara akan semakin mudah dan cepat. Apabila terdapat anggota keluarga yang menderita TB Paru dinyatakan BTA positif yang secara tidak sengaja batuk. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* akan berada di udara sekitar kurang lebih 2 jam dapat menjadi faktor penularan penyakit pada salah satu anggota yang belum terjangkit kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

Islam merupakan salah satu agama untuk semesta alam yang selalu mengajarkan tentang nilai-nilai kebaikan dan mengajak manusia untuk beribadah, berusaha dan beramal yang dilandasi keimanan kepada Allah Subhahu Wa Ta'ala. patah dalam islam mengatakan di dalam iman yang kuat terdapat jiwa yang sehat dan tubuh yang kuat. Hal inilah yang mendasari bahwa manusia bisa selalu sehat jika selalu melakukan beberapa upaya dan cara untuk bisa menjaga kesehatannya yakni dengan cara menjaga kesehatan fisik dan jiwa yang dilandasi dengan keimanan. Semua penyakit memang datang hanya dari Allah Subhahu Wa Ta'ala, tetapi Allah Subhahu Wa Ta'ala juga yang akan menyembuhkannya.

Tingkat kejadian pasien penderita TB Paru di dukung dengan adanya ayat Al-Qur'an:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِمَّنْ أَمَرَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah Subhahu Wa Ta'ala. Sesungguhnya Allah Subhahu Wa Ta'ala tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah Subhahu Wa Ta'ala menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (Q.S Arrad ayat 11).

Dari penjelasan penggalan ayat di atas dikatakan bahwa Allah Subhahu Wa Ta'ala tidak akan merubah keadaan suatu kaumnya apabila kaum sendiri tersebut tidak merubahnya. Pernyataan tersebut bila dikaitkan dengan kejadian TB Paru yang berupaya menjadikan lingkungan tempat tinggal menjadi sehat nincaya Allah Subhahu Wa Ta'ala akan menjauhkan dirinya dari penyakit TB Paru.

Berdasarkan data awal di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara dari tahun 2020 Tercatat 32 kasus TB Paru, meningkat pada tahun 2021 sebanyak 34 kasus TB Paru, kemudian di tahun 2022 penderita TB paru terus mengalami peningkatan signifikan sebanyak 37 pasien dengan positif TB Paru. Hasil observasi awal pada 3 rumah penderita TB Paru di

dapatkan bahwa 3 rumah dengan luas rata-rata 30m²(di ukur menggunakan meteran) dan ditinggali oleh 7 sampai dengan 11 orang menjadi tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/VII/1999 yang menyatakan bahwa standar kepadatan hunian 8m²/ orang sehingga dapat meningkatkan angka kejadian TB Paru pada anggota keluarga lain yang tinggal serumah.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Effendi et al., 2020) di dapatkan hasil bawah ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dan ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru pada pasien dewasa yang berkunjung ke Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara

Kepadatan hunian rumah akan mempermudah penularan penyakit seperti TB Paru. Koloni bakteri dan kepadatan hunian per meter persegi memberi efek sinergis menciptakan sumber pencemar yang berpotensi menekan reaksi kekebalan bersama dengan terjadinya peningkatan bakteri patogen dengan kepadatan hunian pada setiap keluarga. Dengan demikian bakteri TB Paru di rumah penderita TB Paru akan semakin banyak, apabila jumlah penghuni rumah semakin banyak

Sehubungan dengan latar belakang penelitian tersebut merujuk peneliti untuk meneliti tentang “Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Masih banyak rumah dengan kondisi padat hunian. Ukuran rumah yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni, sehingga bisa menyebabkan penularan penyakit dari penderita TB Paru kepada orang yang sehat
2. Terjadi peningkatan yang signifikan dari Penderita TB Paru dari tahun ke tahun.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data sebelumnya, pertanyaan penelitian ini dapat diformulasikan adalah menjadi:

1. Bagaimanakah karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin pendidikan terakhir di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara?
2. Bagaimanakah kepadatan hunian di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara?
3. Bagaimanakah kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara?
4. Bagaimanakah hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara
2. Teridentifikasi kepadatan hunian di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara
3. Teridentifikasi kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara
4. Teranalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini harus menjadi bahan untuk informasi dan menjadi penilaian terutama bidang pendidikan dan kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk membantu penentu kebijakan maupun pengambilan keputusan dalam rangka pengembangan dan pengetahuan ilmu kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai peningkatan mutu asuhan keperawatan dan Sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya khususnya data yang berkaitan dengan profesi keperawatan yang berminat untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang akan bermanfaat bagi kita semua

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk membantu penentu kebijakan maupun pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setempat.