

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

TB Paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan (Riskesdas, 2013).

Pada tahun 2015, diperkirakan ada 10,4 juta kasus TB Paru di seluruh dunia, yang terdiri dari 5,9 juta pada laki – laki, 3,5 juta pada perempuan dan 1,0 juta pada anak-anak. Orang yang hidup dengan HIV menyumbang 1,2 juta dari semua kasus TB Paru. Diperkirakan ada 1,4 juta kematian akibat TB Paru di tahun 2015, dan tambahan 0,4 juta kematian akibat penyakit TB Paru di antara orang yang hidup dengan HIV. Walaupun jumlah kematian TB mengalami penurunan sebesar 22% diantara tahun 2000 dan 2015, tetapi TB tetap menjadi salah satu dari 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia. Enam negara yang menyumbang 60% dari kasus TB paru adalah India, Indonesia, Cina, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan (WHO, 2016).

Di Indonesia pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Menurut jenis kelamin, kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus BTA+ lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus baru paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25- 34 tahun yaitu sebesar 20,76% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 19,57% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 19,24%

(Kemenkes RI, 2014). Lima provinsi dengan TB Paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%) (Riskesdas, 2013).

Kesehatan perumahan merupakan kondisi fisik, kimia, dan biologik di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Syafri, dkk., 2015). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Mudiyono, dkk. (2015) salah satu faktor risiko terjadinya TB Paru yang masih menjadi permasalahan di Indonesia adalah masih banyak masyarakat yang belum mampu menyediakan rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Terdapat adanya hubungan antara kepadatan hunian, ventilasi, kelembaban, dan pencahayaan alami dengan kejadian TB Paru.

Selain itu sumber penularan TB adalah percikan dahak pasien TB BTA+ yang menyebar saat batuk atau bersin. Pada umumnya, penularan terjadi dalam ruangan di mana percikan dahak bertahan dalam waktu yang lama. Dalam ruangan yang gelap dan lembab kuman TB dapat bertahan selama beberapa jam. Seseorang dalam kondisi yang sehat dapat tertular bila berada di ruangan di mana kuman TB berada dan menghirupnya. Kontak yang sering dengan penderita TB BTA+ juga memungkinkan seseorang tertular TB. Hal ini dikarenakan kuman TB dapat menular melalui kuman yang menyebar saat berbicara, batuk, atau bersin. Selain itu terdapat hubungan antara tempat tinggal kontak dengan status kontak TB Paru BTA + karena seluruh kontak dengan gejala positif bertempat tinggal serumah dengan penderita. Dengan kata lain, besar kemungkinan bahwa pasien yang memiliki gejala positif mendapat paparan dari penderita yang tinggal serumah dengan pasien tersebut. Selain itu, kontak yang tinggal serumah akan cenderung mendapatkan paparan TB karena intensitas komunikasi serta adanya kesulitan menghindari pasien TB (Sari, dkk., 2014).

Salah satu upaya dalam menanggulangi faktor-faktor penyebab terjadinya TB Paru adalah dengan dibentuknya Community TB Care 'Aisyiyah yang merupakan Program Penanggulangan Tuberkulosis (TB) berbasis masyarakat yang merupakan bagian dari program Majelis Kesehatan 'Aisyiyah dibawah pembinaan Pimpinan Pusat 'Aisyiyah. Melalui Program Penanggulangan TB ini

‘Aisyiyah berupaya berperan serta dalam pembangunan kesehatan di Indonesia dan pencapaian target Millineum Development Goals (MDGs) no 6 yakni penurunan angka penyebaran penyakit menular. Salah satu daerah binaan community TB Care ‘Aisyiyah adalah Kecamatan Johar Baru. Dari data yang didapatkan peneliti, pasien TB paru di Kecamatan Johar Baru pada tahun 2016 mencapai 51 orang (Community TB Care ‘Aisyiyah, 2016).

Rumah menurut ajaran Islam adalah sebagai sumber ketenangan. Di antaranya dengan menjauhi membangun rumah di tempat-tempat yang kotor, seperti dekat tempat-tempat pembuangan sampah, dekat genangan-genangan air. Rumah yang kotor dapat menyebabkan kuman TB Paru berkembang lebih cepat (Abrar, 2012).

Islam juga menganjurkan untuk mencegah penyakit menular agar orang sehat menghindari orang sakit. Seperti yang dicontohkan oleh Rasullullah SAW mengenai penyakit lepra yang sama halnya merupakan penyakit menular seperti TB Paru. Karena dalam Islam dan dunia medis mencegah suatu penyakit lebih baik daripada mengobati (Ya’qub, 2013).

Atas dasar hal-hal tersebut, penulis tertarik meneliti mengenai gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru, Jakarta Pusat dan tinjauannya dalam pandangan Islam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat dan tinjauannya dalam pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kondisi lingkungan fisik rumah pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat?

2. Bagaimana gambaran sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran kondisi lingkungan fisik rumah pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat.
2. Mengetahui gambaran sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat.
3. Mengetahui pandangan Islam tentang gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman, pengetahuan tentang proses penelitian khususnya mengenai hubungan gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat.

2. Manfaat Bagi Institusi

Menjadi bahan pustaka dan literature bagi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

3. Manfaat Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap faktor penyebab terjadinya TB paru khususnya hubungan gambaran kondisi rumah dan sumber kontak pada keluarga penderita TB Paru di Johar Baru Jakarta Pusat.