

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang menular diakibatkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang sampai sekarang menjadi kasus nomor satu di masyarakat serta menjadi isu kesehatan nomor satu di dunia, berbarengan dengan malaria, HIV/AIDS serta Tuberkulosis paru menjadi penyakit dengan penanganan dalam program *Millenium Development Goal's* (MDGs) (Amelia *et al.*, 2019). Hutama, Riyanti, dan Kusumawati (2019) mengemukakan bahwa tuberkulosis juga merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan morbiditas, mortalitas, serta kecacatan di dunia.

Penemuan kasus tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan kasus tuberkulosis sebanyak 566.623 kasus, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 446.732 kasus, kasus tuberkulosis paling tinggi terjadi di provinsi jumlah penduduk yang banyak yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah, dapat disimpulkan dari ketiga provinsi tersebut jumlah kasus ditemukan sebesar 44% dari keseluruhan kasus tuberkulosis di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Sedangkan kasus tuberkulosis yang tercatat di profil kesehatan Kota Bandung (2018) dalam Dinas Kesehatan Kota Bandung (2019) ditemukan kasus tuberkulosis yang domisilinya dapat dilacak (*Case Notification Rate*) di wilayah Kota Bandung sebesar 2.304. *Case Notification Rate* (CNR)

keseluruhan pada tahun 2018 sebanyak 92.02/100.000 penduduk dari jumlah kasus tuberkulosis yang domisilinya diketahui. Jumlah kasus tuberkulosis dengan domisili yang tidak diketahui sebesar 7.729 kasus tuberkulosis. Jumlah keseluruhan kasus tuberkulosis di pelayanan kesehatan Kota Bandung tahun 2018 sebesar 10.033 kasus dengan *Case Notification Rate* (CNR) 400.73/100.000 penduduk. Pada tahun 2018 kasus tuberkulosis tertinggi di Kota Bandung terdapat di Kecamatan Babakan Ciparay dengan jumlah 92 kasus, Kecamatan Andir dengan jumlah 88 kasus dan Kecamatan Coblong dengan jumlah 69 kasus.

Penemuan kasus tuberkulosis tahun 2019 menunjukkan *Case Notification Rate* (CNR) per 100.000 penduduk, kasus tuberkulosis tertinggi di Kota Bandung terdapat di Puskesmas Babakan Sari Kecamatan Kiaracondong 386 kasus, Puskesmas Garuda Kecamatan Andir 248 kasus dan Puskesmas Caringin Kecamatan Babakan Ciparay 247 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara dengan bagian P2P Dinas kesehatan Kota Bandung dari tahun 2018 sampai tahun 2019 penemuan kasus tuberkulosis di Kota Bandung mengalami peningkatan, termasuk puskesmas Babakan Sari dari 116 kasus menjadi 386 kasus.

Tuberkulosis paru dapat menyerang semua kalangan umur, kelompok dengan usia produktif lebih beresiko terkena TB paru, di Indonesia menurut karakteristik penduduk, dengan bertambahnya usia prevalensi kejadian TB paru mengalami peningkatan dengan kategori pendidikan rendah dan tidak bekerja

(Najmah, 2016). Tuberkulosis paru ditularkan dari satu individu ke individu lainnya oleh bakteri melalui udara serta makanan yang sudah terkontaminasi oleh penderita tuberkulosis paru (Saranani, Yudanes, & Susanti 2019). Setiap penderita TB paru akan menularkan 10 – 15 orang per tahun, sehingga upaya pencegahan penularan TB paru perlu dilakukan untuk mencegah peningkatan kasus TB paru dari tahun ke tahun (Ramli & Andriyani, 2019). Ketika disuatu rumah terdapat anggota keluarga yang terkena TB paru aktif, maka semua anggota keluarga lainnya lebih rentan terkena TB paru, karena riwayat kontak dengan penderita selama 3 bulan atau lebih akan lebih beresiko untuk terkena TB paru terutama jika kontak dengan cara berciuman, berbicara langsung, dan lainnya (Wikurendra, 2017).

Droplet yang dikeluarkan melalui batuk, bersin, dan lainnya pada suatu ruangan dengan durasi yang lama akan mudah untuk terjadinya penularan pada orang lain. Ventilasi yang cukup dapat mengurangi jumlah droplet tersebut, *mycobacterium tuberculosis* ini akan mati jika terpapar sinar matahari langsung, berbeda jika dalam keadaan gelap atau lembab bakteri tersebut akan hidup dalam waktu beberapa jam (Agustina & Wahjuni, 2017). Lama kontak, aliran udara, konsentrasi bakteri tuberkulosis di udara, serta kerentanan individu terhadap infeksi menjadi risiko penularan tuberkulosis paru (Wikurendra, 2017).

Membuang dahak sembarang tempat dan tidak memakai masker merupakan perilaku pasien yang tidak sehat dan menjadi faktor yang menyebabkan penularan Tuberkulosis paru semakin meningkat (Moa *et al.*, 2018). Faktor

lainnya seperti gizi buruk dan penurunan daya tahan tubuh berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis paru (Saftarina & Fitri, 2019).

Pencegahan penyakit adalah suatu bagian penting pada pelayanan kesehatan. Pencegahan ini termasuk dalam aktivitas untuk peningkatan kesehatan seperti pendidikan kesehatan khusus, dibuat agar dapat membantu pasien dalam mengurangi risiko sakit, meningkatkan kebiasaan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan yang baik, serta mempertahankan fungsi secara maksimal. Pencegahan tuberkulosis paru ini dilaksanakan guna menurunkan angka kematian pada penderita tuberkulosis paru. Upaya pencegahan ini berupa menyediakan nutrisi yang baik, rumah tidak terlalu padat, sanitasi yang baik dan udara segar merupakan suatu tindakan yang efektif untuk pencegahan Tuberkulosis paru (Susilawati, Ramdhani, & Purba, 2016).

Upaya pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan memutuskan rantai penularan dengan cara pola atau kebiasaan sehari-hari, sistem sosial, serta perilaku sehat melalui perbaikan pada lingkungan dengan dilakukannya desinfeksi udara menggunakan bahan kimia atau sinar ultra violet, serta dapat dilakukan dengan memperbaiki ventilasi ruangan atau sirkulasi udara dalam ruangan (Noor, 2013). PERMENKES RI No 67 (2016) menetapkan bahwa salah satu upaya penanggulangan tuberkulosis paru diselenggarakan melalui kegiatan promosi kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat seperti kegiatan mempengaruhi, menginformasikan, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan tuberkulosis, menghilangkan

diskriminasi terhadap pasien tuberkulosis, serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Salah satu penyebab semakin tingginya kasus tuberkulosis paru akibat dari kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku (Syaripi, Suryenti, & Wantoro, 2016). Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku memiliki dampak yang besar bagi status kesehatan seseorang maupun masyarakat serta berfungsi dalam memutuskan keberhasilan program pengendalian suatu penyakit dan pencegahan penularan yang termasuk pencegahan tuberkulosis (Rahman *et al.*, 2017).

Menurut Bloom (1956) dalam Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu, hal ini terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan suatu objek, pengindraan tersebut terjadi dengan adanya indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Pengetahuan mengenai pencegahan penularan tuberkulosis bagi pasien, keluarga, dan masyarakat sangat penting agar penularan tidak terus meningkat (Suteri *et al.*, 2018). Angka kejadian Tuberkulosis meningkat di Indonesia disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru dan hanya 8% responden yang menjawab benar cara penularan tuberkulosis serta 66 % yang mengetahui tanda dan gejala tuberkulosis (Sari & Samingan, 2017).

Pieter, Janiwarti, dan Saragih (2011) menjelaskan bahwa sikap berkaitan dengan tingkat perasaan, yakni derajat afek positif atau negatif seseorang pada objek-objek fisik, psikologis, dan sosial yang dinyatakan dalam unsur senang atau tidak senang, bahagia atau tidak bahagia, dan setuju atau tidak setuju.

(Candra, Harini, dan Sumirta, 2017) Menyatakan bahwa sikap merupakan suatu kesiapan seseorang dalam merespons suatu kondisi tertentu secara konsisten baik itu bersifat negatif atau positif.

Beberapa penelitian membahas tentang pengetahuan terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis antara lain Miranda dan Ridwan (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa tingkat pengetahuan tentang TB Paru didominasi oleh yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 54 orang (62,1%), untuk kategori pencegahan penularan tuberkulosis paru untuk kategori rendah sebanyak 46 orang (52,9%) serta untuk kategori tinggi sebanyak 41 orang (47,1%) dengan *p-value* 0,000. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rahman *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang TB paru 20 responden yang memiliki pengetahuan baik, 30 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan 50 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dari kedua penelitian tersebut masih memiliki pengetahuan yang rendah.

Beberapa penelitian membahas tentang sikap terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis antara lain oleh Andika, Syahputrai, dan Husna (2016) menunjukkan bahwa sikap positif responden dalam upaya pencegahan dengan sikap positif sebanyak 10 orang (66,7%) dan dengan sikap negatif sebanyak 15 responden (78,9%) dengan nilai *p value* (0,020), dapat disimpulkan bahwa sikap responden terhadap upaya pencegahan masih didominasi oleh sikap negatif.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Susilawati *et al.*, (2016) menyatakan responden yang memiliki sikap baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru baik sebanyak 18 orang (78,3%) dan responden yang memiliki sikap baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru kurang baik sebanyak 5 orang (21,7%), sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru baik sebanyak 3 orang (8,6%), dan responden yang memiliki sikap kurang baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru kurang baik sebanyak 32 orang (91,4%), dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap pasien TB paru dalam upaya pencegahan penularan TB paru lebih banyak yang memiliki sikap kurang baik dibandingkan dengan sikap yang baik.

Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung merupakan tempat dengan penemuan kasus tuberkulosis paru tertinggi pada tahun 2019 yaitu sebesar 386 kasus yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, kemudian dari hasil wawancara dengan bagian P2P Dinas Kesehatan Kota Bandung didapatkan bahwa sebagian besar pasien masih kurang mengetahui tentang penularan tuberkulosis paru sehingga sikap dan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru juga masih kurang baik. Puskesmas ini juga melayani poli DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*), salah satu program yang dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan upaya mencegah resistensi obat serta upaya pencegahan penularan, namun meskipun Puskesmas ini sudah melayani DOTS kasus baru tuberkulosis paru setiap tahun meningkat.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan kajian *literature review* dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru mengenai upaya pencegahan TB paru.
- b. Mengidentifikasi sikap pasien tuberkulosis paru mengenai upaya pencegahan TB paru.
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi Puskesmas untuk membuat program-program pencegahan tuberkulosis paru terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

b. Bagi Perawat Puskesmas

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi perawat puskesmas dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang upaya pencegahan penularan tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pencegahan penularan tuberkulosis yang akan berpengaruh terhadap sikap pasien dalam upaya pencegahan penularan tb paru.

c. Bagi Pemerintah Daerah

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi Pemerintah Daerah setempat sebagai data tambahan dalam program kebijakan kesehatan mengenai pencegahan penularan TB paru kepada penderita dan masyarakat.

d. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai data tambahan dalam pengembangan program kebijakan kesehatan mengenai upaya pencegahan penularan TB paru.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan proposal ini yang berjudul “hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis” peneliti membagi dalam lima Bab, yaitu:

Bab I Pendahuluan

Bab ini membahas tentang latar belakang penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II Metode

Bab ini membahas penelusuran pustaka, sumber penelusuran, jumlah artikel yang ditelusuri, dan cara menentukan artikel yang dipilih.

Bab III Hasil dan Analisis

Bab ini menjelaskan gambaran penelitian yang dilakukan pada artikel yang telah dipilih untuk ditelaah.

Bab IV Pembahasan

Bab ini menjelaskan pembahasan dari artikel-artikel yang telah ditelaah dan dianalisis mengenai pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini menguraikan kesimpulan dari seluruh penelitian pada artikel-artikel yang telah dianalisis mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru, serta saran peneliti bagi instansi yang terkait.