

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)*. Sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena *Tuberkulosis* pada tahun 2020. Di seluruh dunia, *Tuberkulosis* adalah penyebab kematian ke-13 dan pembunuh menular nomor dua setelah *Covid-19*. Diseluruh dunia diperkirakan 10 juta orang jatuh sakit karena *Tuberkulosis*, dilihat dari jenis kelaminnya yaitu sebanyak 5,6 juta kasus pria, sebanyak 3,3 juta kasus wanita dan 1,1 juta kasus anak-anak. (*WHO*, 2020)

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang masih tetap menjadi masalah kesehatan di dunia. *Tuberkulosis* adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberkulosis*, yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru (Kemenkes RI, 2019). Penyebab *Tuberkulosis Paru (TB Paru)* adalah infeksi *micobacterium Tuberkulosis* yang keluar melalui percik dahak (*droplet*) pada waktu penderita batuk atau bersin, dimana sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Infeksi dapat terjadi apabila orang lain menghirup percik dahak yang infeksius tersebut (Kemenkes, 2014). Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat *dormant*, tertidur dalam beberapa tahun (Depkes RI, 2018).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2021), terdapat 443.235 kasus *Tuberkulosis* yang ditemukan dan diobati di Indonesia

sepanjang 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus *Tuberkulosis* yang ditemukan dan diobati sebanyak 393.323 kasus. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus *Tuberkulosis* memiliki tren yang fluktuatif. Pada 2011, misalnya, penyakit *Tuberkulosis* yang ditemukan dan diobati sebanyak 321.308 kasus. Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus *Tuberkulosis* baru mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. Lalu, angkanya kembali meningkat pada 2020 dan 2021. Kasus *Tuberkulosis* semata-mata tidak hanya disebabkan oleh bakteri akan tetapi ada faktor pengetahuan yang menjadi penyebab *Tuberkulosis*, faktor resiko yang sangat berpengaruh adalah tingkat pengetahuan masyarakat terhadap *Tuberkulosis* (Kemenkes RI, 2021).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Barat melakukan pendataan jumlah kasus *Tuberkulosis* paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar di Jawa Barat periode tahun 2020 dimana jumlah pasien yang di obati sebanyak 111.256 kasus, jumlah pasien sembuh sebanyak 26.730 kasus dan jumlah pasien pengobatan lengkap sebanyak 54.664 kasus (Dinkes Jabar, 2020). Dinas Kesehatan Kota Bandung mencatat jumlah kasus *Tuberkulosis* pada tahun 2019 sebanyak 2.808 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 2.440 kasus terkonfirmasi positif *Tuberkulosis* (Dinkes Kota Bandung, 2020).

Sepanjang tahun 2019 sebanyak 2.090 kasus dan pada tahun 2020 yang lalu tercatat ada 718 orang yang terjangkit penyakit *Tuberkulosis* (Dinkes

Kabupaten Sumedang, 2020). Kabupaten Sumedang merupakan salah satu daerah endemis kejadian *Tuberkulosis*, hal ini terlihat dari kasus *Tuberkulosis* sejak dua tahun terakhir. Menurut dinas kesehatan kabupaten Sumedang bahwa kabupaten Sumedang mengalami peningkatan tiap tahunnya dari tahun 2020 sebanyak 718 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 928 kasus. Hal ini diakibatkan karena masih banyak warga masyarakat dengan kebiasaan merokok, enggan menggunakan masker, lingkungan rumah yang kumuh dengan ventilasi dan pencahayaan yang kurang baik dan juga kurangnya pemahaman keluarga yang sangat penting mengenai pengetahuan bagaimana pencegahan dan penularan penyakit *Tuberkulosis* (Dinkes Kabupaten Sumedang, 2021).

Kota Bandung yang mendapatkan penghargaan peringkat ke-2 penanganan *Tuberkulosis* terbaik pada *Tuberkulosis summit* 2021 dari Kemenkes RI. Hal itu karena dinas kesehatan kota Bandung sudah melakukan program pemetaan besaran kasus *Tuberkulosis* yang ada di kota Bandung dan pemetaan potensi-potensi pencegahan yang mungkin dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Selain itu, kota Bandung melakukan pelacakan menyeluruh di seluruh daerah di kota Bandung mengenai kasus *Tuberkulosis* (Dinkes Kota Bandung, 2021). Berbeda dengan kabupaten Sumedang yang belum melakukan langkah tersebut untuk merealisasikan program pemetaan kasus *Tuberkulosis* dalam upaya penanganan penyakit *Tuberkulosis* di kabupaten Sumedang.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang pada tahun 2020, bahwa Kabupaten Sumedang memiliki 26 kecamatan dengan angka kasus terkonfirmasi positif *Tuberculosis* tertinggi yaitu sebanyak 77 kasus di Kecamatan Cimanggung dan terendah yaitu berada di Kecamatan Surian dan Sukasari sebanyak 6 kasus. Kecamatan Cimanggung memiliki 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Cimanggung dan Puskesmas Sawahdadap, angka kasus terkonfirmasi positif *Tuberculosis* di kedua Kecamatan Cimanggung berdasarkan tahun 2020 yaitu Puskesmas Cimanggung sebanyak 51 kasus dan Puskesmas Sawahdadap sebanyak 26 kasus dengan total sebanyak 77 kasus, pada tahun 2021 yaitu Puskesmas Cimanggung sebanyak 48 kasus dan Puskesmas Sawahdadap sebanyak 24 kasus dengan total sebanyak 72 kasus, pada tahun 2022 sampai bulan juni yaitu Puskesmas Cimanggung sebanyak 42 kasus dan Puskesmas Sawahdadap sebanyak 34 kasus dengan total sebanyak 76 kasus (Dinkes Kabupaten Sumedang, 2020). Terhitung pada tahun 2021 sampai tahun 2022 bulan juni, jumlah kasus terkonfirmasi positif *Tuberculosis* di Puskesmas Sawahdadap mengalami peningkatan dibandingkan dengan Puskesmas Cimanggung yang bahkan terjadi penurunan angka kasus terkonfirmasi positif *Tuberculosis* (UPTD Puskesmas Sawahdadap, 2022).

Berdasarkan teori Lawrence Green terkait dengan perilaku, bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya. Kemudian faktor-faktor

pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana- sarana kesehatan misalnya pukesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya. Dan yang terakhir yaitu faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factorrs*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku keluarga, petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor yang paling mendasar dan utama sebelum kepada faktor yang lain.

Menurut hasil penelitian dari Fan Kristian Mendrofa (2021) tentang pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis* didusun 1 desa fodo kecamatan gunungsitoli selatan kota gunung sitoli, di ketahui bahwa pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit tubercolosis di dusun 1 desa fodo di dapatkan hasil dengan jumlah 75 responden diketahui mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 18 responden (24%), berpengetahuan cukup sebanyak 32 responden (42,7%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (33,3%).

Berdasarkan hasil survey data yang dilakukan pada tanggal 30 April 2022 di Puskesmas Sawahdadap didapatkan data berdasarkan rekam medik bahwa jumlah penderita penyakit *Tuberculosis* yang mencakup 4 desa diantaranya Desa Cihanjuang, Desa Mangunarga, Desa Sawahdadap dan Desa Sukadana yaitu sebanyak 34 kasus terkonfirmasi positif *Tuberculosis*. Berdasarkan data dari Puskesmas Sawahdadap pada tahun 2022 sampai dengan

bulan juni, ke 4 desa tersebut angka tertinggi penderita *Tuberculosis* terbanyak ada di Desa Sukadana yaitu sebanyak 16 penderita, yang mana desa lainnya seperti Desa Cihanjuang sebanyak 8 kasus, Desa Mangunarga sebanyak 5 kasus dan di Desa Sawahdadap sebanyak 5 kasus.

Saat dilakukan studi pendahuluan oleh peneliti pada tanggal 08 dan 09 Juli 2022 kepada pemegang program *Tuberculosis* di Puskesmas Sawahdadap didapatkan data yaitu terjadi peningkatan *Tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap. Hasil wawancara dengan pemegang program *Tuberculosis* di puskesmas sawahdadap juga menyampaikan bahwa sudah dilakukan penyuluhan kesehatan terhitung dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2022 sebanyak 6 kali terkait pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis* juga upaya lainnya yang sudah dilakukan oleh pihak Puskesmas Sawahdadap yaitu pemasangan poster – poster dan lainnya yang tersebar di lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap Berdasarkan fenomena tersebut, ada sebuah permasalahan yang muncul ketika program sudah berjalan namun pada saat wawancara dengan beberapa anggota keluarga ternyata masih ada yang belum paham mengenai pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis*. Berdasarkan konsep dan fenomena tersebut, peneliti mendapatkan sebuah permasalahan yang patut di teliti, dimana program sudah ada yaitu penyuluhan kesehatan dan pemasangan poster namun keluarga masih ada yang belum memahami mengenai pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis*.

Kemudian hasil wawancara kepada keluarga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap yang merupakan bagian dari pada keluarga rentan terinfeksi *Tuberkulosis* dengan memberikan 2 kuesioner tentang pengertian penyakit dan 3 kuesioner tentang upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis*, di dapatkan bahwa 6 keluarga kurang mengetahui bahwa penyakit *Tuberkulosis* adalah penyakit menular dengan skor pengetahuan $\leq 55\%$ yaitu kurang, karena hanya menjawab 2 kuesioner yang benar dari total 5 kuesioner yang diajukan, 4 keluarga lainnya mengetahui bahwa penyakit *Tuberkulosis* penyakit menular dan juga sedikit mengetahui bagaimana penularan dari penyakit *Tuberkulosis* dengan skor pengetahuan 56-75% yaitu cukup, karena telah menjawab 3 kuesioner yang benar dari total 5 kuesioner yang diajukan dan 2 keluarga lainnya bukan hanya mengetahui bahwa penyakit *Tuberkulosis* merupakan penyakit menular dan bagaimana penularannya, tetapi juga mengetahui bagaimana mencegah dari pada penyakit *Tuberkulosis* dengan skor pengetahuan $\geq 76-100\%$ yaitu baik, karena telah menjawab 4 kuesioner yang benar dari total 5 kuesioner yang diajukan.

Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Penularan Penyakit *Tuberkulosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap”.

1.3 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah diatas adalah untuk mengetahui Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Penularan Penyakit *Tuberkulosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat menambah data kepustakaan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis*. Penelitian ini juga dapat di jadikan sebagai data dasar, tambahan informasi serta acuan bagi peneliti lain yang tertarik melakukan penelitian tentang pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai pengetahuan keluarga dalam upaya

pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahdadap.

b. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau bahan pembelajaran dan ilmu pengetahuan bagi institusi pendidikan untuk penulisan karya tulis ilmiah mengenai pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis*.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini merupakan penerapan ilmu yang telah di dapat untuk menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit *Tuberkulosis* dan memperoleh pengalaman dalam melatih kemampuan peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya.