

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Salah satu indikator untuk mengetahui kemajuan pembangunan masyarakat adalah derajat kesehatan masyarakat, yang mana berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah prevalensi angka kematian penyakit tidak menular dan penyakit menular. Menurut WHO (2018), Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi prioritas utama di dunia. Indonesia merupakan salah satu dari negara dengan beban Tuberkulosis tertinggi di dunia. Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang sering menyerang jaringan paru-paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, bersifat menular dan dapat menyebar ke bagian tubuh seperti tulang, ginjal, nodus limfe dan meningen. (WHO, 2018).

Penanggulangan TB telah dilaksanakan sejak tahun 1995, namun sampai dengan saat ini TB masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. (Permenkes 67, 2016). Menurut WHO tahun 2018, Indonesia merupakan peringkat ke tiga dengan kasus Tuberkulosis di Dunia setelah India dan Tiongkok. Insiden tahun 2018 sebesar 843.000 atau 319 per 100.000 penduduk, kematian karena TBC diperkirakan sebesar 107.000 atau 40 per 100.000 penduduk. Berdasarkan sumber Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, (2018), Jawa Barat menduduki peringkat pertama se Indonesia, dari 842 ribu kasus baru TBC di Indonesia, sekitar 127 ribu kasus ada di di

Jabar. Kabupaten Bandung selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan kasus TB yaitu tahun 2017 sebanyak 5295, tahun 2018 sebanyak 6845, sedangkan tahun 2019 sebanyak 7570 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2019).

Dari peningkatan data tersebut, pengendalian Tuberkulosis merupakan tantangan yang harus kita sikapi bersama dengan serius. Di Indonesia, penyakit TB yang berhasil ditemukan dan diobati sekitar 68%, sedangkan sisanya masih diupayakan untuk segera ditemukan dan diobati (*un-reach*) yaitu sekitar 32% dan menjadi sumber penularan TB di masyarakat. Bersama lebih dari 100 negara, termasuk negara Indonesia telah sepakat dan bertekad mencapai Eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030, hal ini merupakan tantangan besar bagi program penanggulangan TB di Indonesia. Upaya meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis di seluruh Indonesia merupakan salah satu tekad dalam mencapai eliminasi TB, sekitar 10 orang per tahun seseorang terinfeksi dari pasien TB yang tidak diobati secara tepat dan berkualitas. (Kemenkes RI, 2019).

Sekitar 3,5-10% orang-orang yang kontak TBC dan sekitar sepertiganya akan terinfeksi tetapi tidak sakit TBC. Beberapa kelompok seperti kontak erat dengan pasien TB (keluarga pasien TB, gangguan sistem tubuh seperti HIV, gizi buruk) yang berisiko tinggi untuk terinfeksi di antara orang-orang yang terinfeksi ini, 5-10% kemungkinannya akan berkembang menjadi sakit TBC dalam perjalanan hidupnya dan apabila tidak diobati akan menimbulkan beberapa masalah, seperti resistensi obat atau MDR, kematian, dsb.

(Kemenkes RI, 2019). Salah satu penyebab kurangnya penemuan kasus kontak yaitu belum optimalnya Pelaksanaan Program TB (P2TB). Langkah pertama dalam kegiatan P2TB yang dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB, juga merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat adalah penemuan penderita TB yang mana dalam pengendalian TB, ketidakadekuatan penemuan penderita dan penanganannya merupakan penghalang utama. (Cramm, Harry, Moller, & Anna, 2010).

Orang kontak serumah dengan penderita TB terutama mereka yang BTA positif, harus dilakukan pemeriksaan TB dengan diperiksakan dahaknya. Namun dalam program P2TB ini salah satu kendalanya adalah masyarakat masih belum memahami tentang pentingnya pemeriksaan dahak pada anggota keluarga serumah dengan penderita TB. (Depkes RI, 2011). Hasil penelitian Herawati, dkk (2013) yang berjudul Studi Kasus Ketidakpatuhan Orang Kontak Serumah terhadap Anjuran Pemeriksaan Tuberkulosis, menyimpulkan bahwa pengetahuan dan persepsi orang kontak serumah tentang TB masih kurang baik, terdapat persepsi yang kurang baik mengenai TB di masyarakat. Padahal keluarga serumah sangat rentan tertular oleh penderita TB, namun kesadaran untuk melakukan screening TB masih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diketahui pengetahuan dan persepsi kontak serumah masih kurang baik. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi terhadap suatu objek melalui pengindraan, indra yang paling banyak digunakan adalah indra penglihatan. (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku, yang mana menurut teori Lawrance Green (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yang salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2014).

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung membawahi 62 Puskesmas, salah satu penyumbang kasus TB sepuluh terbanyak adalah Kecamatan Paseh yang terdapat dua Puskesmas antara lain Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Paseh. Puskesmas Cipedes terdiri dari 6 Desa, 71 RW 26 Dusun dan 246 RT, dengan luas wilayah 3.369 ha (33,699 km²) serta termasuk dalam kategori Puskesmas Pedesaan Non Rawat Inap. Penyakit terbanyak pada tahun 2019 adalah Hipertensi yang merupakan penyakit tidak menular, penyakit TB menduduki peringkat ke 5 dari sepuluh besar penyakit dan peringkat pertama pada penyakit menular. Hasil pengamatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cipedes diperoleh data bahwa Terdapat peningkatan pasien TB dari tahun ke tahun. Pasien TB tahun 2017 berjumlah 34 pasien, tahun 2018 sebanyak 98 pasien. Pada tahun 2019 jumlah pasien TB sebanyak 105 pasien, diantaranya BTA positif sebanyak 40 pasien, terdiagnosis klinis sebanyak 32 pasien, TB anak 12 pasien, dan TB ekstrapru sebanyak 21 pasien. Puskesmas Cipedes mempunyai pasien MDR 2 pasien dan XDR 1 pasien.

Dari jumlah 40 pasien TB BTA positif, didapatkan data kontak serumah sebanyak 98 orang, yang melakukan anjuran pemeriksaan Tuberkulosis dengan pemeriksaan BTA ke Puskesmas sebanyak 21 orang (21,4%), dari 21 orang yang melakukan pemeriksaan BTA, didapatkan 3 orang yang BTA nya positif dan dilakukan pengobatan. Rendahnya perilaku deteksi dini atau anjuran pemeriksaan tuberkulosis adalah salah satu faktor yang berdampak pada rendahnya angka cakupan penjangkaran terduga TB pada tahun 2019, yaitu 46% dari target yang ditentukan. Dari bulan Januari sampai dengan Juni 2020 pasien dengan BTA positif sebanyak 19 pasien, dengan kontak serumah 37 orang.

Saat dilakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada 10 anggota keluarga kontak serumah pasien TB tentang pentingnya pemeriksaan dahak yaitu kepada 7 orang tidak diperiksa BTA dan 3 orang diperiksa BTA. Jawabannya adalah 3 orang mengatakan penting, karena disuruh oleh petugas Puskesmas. 4 lagi mengatakan merasa masih sehat dan belum muncul gejala seperti penderita TB, susah mengeluarkan dahak. Dan 3 orang lainnya mengatakan batuk yang dialami hanya batuk pilek biasa, sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan BTA ke Puskesmas. Selain itu, peneliti melakukan wawancara dengan petugas Puskesmas dan mengatakan bahwa sedikit sekali keluarga kontak serumah yang patuh memeriksakan BTA nya meskipun sudah diberikan penjelasan.

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan dan kepatuhan terhadap pentingnya pemeriksaan BTA perlu dilakukan penelitian lebih lanjut lagi.

Maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan keluarga pasien TB terhadap pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung.
- 2) Mengidentifikasi kepatuhan pemeriksaan BTA keluarga pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung tahun 2020.
- 3) Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk institusi pendidikan dan kegiatan penelitian selanjutnya dalam pengembangan Ilmu Keperawatan, mengenai hubungan pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Puskesmas Cipedes

Sebagai bahan masukan bagi pengembangan pengelola program TBC, untuk mengembangkan metode efektif dalam menemukan kasus terduga baru.

2) Bagi Universitas Bhakti Kecana

Merupakan suatu audit internal kualitas pengajaran, bahan masukan bagi pengembangan ilmu Keperawatan dan menambah kepustakaan hasil penelitian mengenai ilmiah Memberikan informasi mengenai hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes.

3) Bagi Peneliti

Merupakan suatu pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah dalam program keperawatan, dengan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan keluarga pasien TB dengan kepatuhan pemeriksaan BTA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes.

4) Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan kepustakaan dalam mengembangkan Ilmu Keperawatan.

1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini mengaplikasikan ilmu keperawatan dan merupakan penelitian kuantitatif. Sampel dari penelitian ini adalah keluarga pasien TB BTA positif yang dilakukan di Puskesmas Cipedes Kabupaten Bandung pada tahun 2020.