

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman Tuberkulosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan Tuberkulosis paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (Tuberkulosis ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI., 2019). Tuberkulosis paru merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang dirilis 2 Januari 2024 masih menempatkan Indonesia pada urutan dua teratas kasus Tuberkulosis (TBC) di dunia. Berdasarkan data Kemenkes RI mencatat total kasus TBC tahun 2023 sebanyak 792.404 kasus per 2 Januari 2024. Data di Global TB report pada 2 Januari 2024 menunjukkan urutan persentase jumlah kasus di dunia yaitu India (27 persen), Indonesia (10 persen), China (7,1 persen), Filipina (7,0 persen), Pakistan (5,7 persen), Nigeria (4,5 persen), Bangladesh (3,6 persen), dan Republik Demokratik Kongo (3,0 persen). Sedangkan pada tahun 2022 Lebih dari 724.309 kasus TBC baru ditemukan, dan jumlahnya

meningkat menjadi 792.404 kasus pada 2023. (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Lampung pada tahun 2021 sebanyak 11.835 kasus dengan jumlah kematian 1,9%. Angka keberhasilan pengobatan semua kasus Tuberkulosis minimal harus mencapai 90%. SR (success rate) Tuberkulosis Provinsi Lampung tahun 2021 adalah sebesar 94,8%. Hal ini menunjukkan kasus Tuberkulosis tahun 2021 yang berhasil berobat Tuberkulosis di Provinsi Lampung adalah sebesar 94,8% dari seluruh kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Tahun 2023 jumlah kasus Tuberkulosis Paru di Kota Bandar Lampung sebanyak 2.623 kasus dengan kematian 2,8%. Angka keberhasilan pengobatan semua kasus Tuberkulosis di Kota Bandar Lampung tahun 2022 adalah 93,1% (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022).

Berdasarkan catatan Kemenkes RI 2016, angka keberhasilan pengobatan menurun drastis dari tahun-tahun sebelumnya. Sejak tujuh tahun sebelumnya, angka keberhasilan pengobatan berkisar pada 90,1% hingga 92%, kemudian menurun menjadi 85% (data per Juni 2016), angka tersebut masih di bawah target succes rate dari WHO yang menetapkan target > 85% (Kementerian Kesehatan RI,2023).

Data pada Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung pada Desember 2022 ditemukan sebanyak 424 orang menderita TB paru dengan kejadian penularan pada keluarga sebanyak 54 orang dan pada tahun 2023 kejadian TB di puskesmas Kota Karang ditemukan 54 kasus dengan penularan pada keluarga sebanyak 54 orang. Dilaporkan juga bahwa

meskipun seluruh pasien pernah diajarkan cara penularan TB paru akan tetapi hanya 51% yang dapat menyebutkan cara penularan TB Paru.

Penularan TB paru ke orang lain dapat terjadi melalui droplet penderita TB paru yang dikeluarkannya (Kemenkes RI, 2014). Risiko penularan TB paru setiap tahun di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-3%. Daerah dengan ARTI (Annual Risk Tuberculosis Infection) sebesar 1% setiap tahun diantara 1000 penduduk, 10 orang akan tertular (Depkes, 2017). Menurut penelitian Jangid et al., (2016) sekitar 28,43% pasien tidak melakukan apa pun untuk pencegahan TB dalam keluarga, 50,3% pasien biasa membuang dahak mereka di tempat sampah, tetapi 21,3% tidak tahu tentang praktik pembuangan dahak. Praktek meludah sembarangan lebih banyak pada wanita (20%) daripada pasien pria (8,3%), lebih banyak di pedesaan (15,5%) daripada di perkotaan pasien (2,4%). Pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman tuberkulosis (TB) ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Bols, Smits, & Weijenberg, 2015).

Pengetahuan terkait penyakit mengakibatkan perilaku pencegahan penularan tidak optimal. Sehingga banyak pasien TB tidak mengetahui cara

melakukan pencegahan penularan. Dampaknya seringkali terjadi penularan dalam keluarga dan orang terdekat pasien terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah selain itu pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun pada tubuh (Ali, 2010).

Berbagai cara serta program kembali digaungkan oleh pemerintah pada masyarakat agar diterapkan untuk memutus mata rantai penyebaran TBC Bahkan pemerintah mencanangkan Indonesia bebas TBC tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pada tingkat individu mengenai pandangan dalam melakukan perilaku pencegahan TBC Konsep dasar dari perilaku tersebut mengacu pada teori Health Believe Model (HBM) (Setiyaningsih et al., 2016). Menurut Irwin Rosenstock (1974) setiap individu mempunyai penilaian kepercayaan pada tingkat kerentanan dan keparahan masing-masing sehingga melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit (Glanz et al., 2008). Konsep Health Belief Model dapat memberikan penilaian pada tindakan sehat untuk mencegah TBC pada tingkat individu. Sehingga akan diperoleh faktor kepercayaan yang menjadi latar belakang melakukan pencegahan penularan TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Tahun 2024.

Penelitian ini berupaya untuk mendeskripsikan komponen dari HBM yang didalamnya terdapat keyakinan yang merupakan representasi dari suatu ide dalam suatu kondisi yang dirasakan oleh seseorang. Sejauh ini Health Belief Model adalah teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Glanz et al., 2008). Oleh karenanya dasar dari pemilihan teori ini bahwa HBM merupakan teori berbasis kognisi yang

merupakan kombinasi pengetahuan, pendapat, dan tindakan yang dilakukan individu yang mengacu pada kesehatan mereka. Hubungan keyakinan terhadap kesehatan dan perilaku sangat erat. Penderita TBC Positif secara situasional memberikan ancaman (perceived threat of injury or illness) sekaligus keuntungan dan kerugian (benefit and costs). Kosep dasar ini menjadi petunjuk berperilaku untuk memulai proses perilaku. Penelitian ini juga difokuskan di lokasi dengan kasus TBC terbanyak. Puskesmas Kota Karang merupakan penyumbang kasus TBC terbanyak tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan pada pasien TB paru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan TB paru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan Usia terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru
- b. Untuk mengetahui hubungan Jenis Kelamin terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru
- c. Untuk mengetahui hubungan persepsi kerentanan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru
- d. Untuk mengetahui hubungan persepsi keseriusan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru

- e. Untuk mengetahui hubungan persepsi keuntungan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru
- f. Untuk mengetahui hubungan persepsi kerugian/hambatan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara ilmiah hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan dan mengembangkan konsep ilmu pengetahuan keperawatan sertadapat menjelaskan tentang berbagai faktor sesuai teori HBM terhadap perilaku pencegahan yang berhubungan dengan penularan TB paru.

2. Manfaat Praktis

- a. Penderita TB paru dapat mengetahui dampak dari penyakit TB paru jika memiliki perilaku yang kurang tepat sehingga dapat melakukan upaya pencegahan penularan TB paru dengan memperhatikan perilaku sehat yang seharusnya dilakukan agar tidak terjadi penularan TB paru ke anggota keluarga lain
- b. Bagi Puskesmas sumber referensi untuk penyuluhan tentang lingkungan tempat tinggal yang sehat agar masyarakat terhindar dari penyakit TB paru
- c. Bagi Dinkes hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman atau acuan dalam penentuan kebijakan dalam rangka pemberantasan TB paru.

- d. Bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi serta bahan acuan atau sumber data bagi penelitian selanjutnya

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah sebuah metode untuk pembatasan permasalahan dalam ilmu yang akan dikaji dalam kajian ilmiah. Artinya, ruang lingkup adalah batasan subjek yang akan diteliti, dapat berupa batasan masalah ataupun jumlah subjek yang diteliti, materi yang akan dibahas, maupun variabel yang akan diteliti. Ruang lingkup bisa memberikan gambaran seperti apa keseluruhan penelitian yang akan dilakukan dalam kajian ilmiah tersebut. Ada banyak faktor yang bisa menjadi batasan dalam ruang lingkup, mulai dari materi, tempat, waktu, jumlah, dan lain sebagainya.

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa sajakah yang memengaruhi perilaku pencegahan penularan pada pasien TB paru yang terdiri dari variabel persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi kerugian/hambatan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru. Pendekatan penelitian ini adalah *cross sectional* yang akan dilaksanakan di puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung pada bulan Maret s/d Mei 2024.