

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular cenderung meningkat setiap tahunnya dan telah mengancam sejak usia muda. Beban penyakit menular dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Prioritas pencegahan dan pengendalian penyakit menular tertuju pada penyakit yang banyak terjadi dan menimbulkan kerugian ekonomi maupun kerugian social salah satunya adalah *Tuberculosis*, (Keputusan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2018).

Penyakit *Tuberculosis* paru merupakan penyakit yang dapat menular melalui udara dengan bakteri yang keluar dari percikkan lendir atau dahak penderita *Tuberculosis* paru ketika batuk atau bersin. Bakteri *Tuberculosis* yang tersebar ke udara dapat bertahan lama, terutama dalam ruangan yang gelap dan lembab. Oleh karena itu, orang-orang yang berada dalam satu ruangan yang sama dengan penderita *Tuberculosis* paru memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular *Tuberculosis* paru (WHO, 2018)

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada Tahun 2018 sekitar 10 juta orang jatuh sakit akibat *Tuberculosis* dengan beban penyakit bervariasi antara beberapa negara, mulai dari 5-500 kasus baru per 100.000 penduduk per tahunnya dengan rata rata global 132 kasus baru per 100.000

penduduk. Secara global, diperkirakan ada sebanyak 10 juta kasus *Tuberculosis* pada tahun 2019, namun demikian angka ini telah menurun secara perlahan akhir-akhir ini. Berdasarkan letak geografisnya, kasus *Tuberculosis* pada tahun 2019 paling banyak di regional Asia Tenggara (44%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%), dan persentase yang sedikit di Timur Tengah (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Ada 8 negara dengan jumlah kasus dua per tiga dari total kasus global, yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). Angka kejadian (insidensi) *Tuberculosis* tahun 2019 adalah 312 per 100.000 (sekitar 845.000 pasien *Tuberculosis*, Angka kematian *Tuberculosis* adalah 34 per 100.000 penduduk (jumlah kematian 92.000) Menurut *Tuberculosis* Global Report tahun 2020.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar jumlah penderita Tuberkolosis (*Tuberculosis*) pada provinsi Maluku sebanyak 19,019 (0,39%). Jumlah penderita Tuberkolosis di kabupaten/kota di provinsi Maluku. Kota Ambon merupakan salah satu dengan angka penderita *Tuberculosis* terbanyak di provinsi Maluku dengan jumlah terbanyak 4.925 (0,25%) dan diikuti oleh Kabupaten/Kotalainya yaitu Kabupaten Maluku Tengah sebanyak 4,008 (0,86%), Kabupaten Seram Bagian Barat sebanyak 1,840 (0,22%), Kabupaten Buru 1,493 (0,13%), Kabupaten Seram Bagian Timur 1,214 (0,18%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat 1,209 (0,27%), kabupaten Maluku

Tenggara 1,071 (0,57%), Kabupaten Kepulauan Aru 1,020 (0,49%), Kota Tual 787 (0,45%), Kabupaten Maluku Barat Daya 784 (0,17%), Kabupaten Buru Selatan 668 (0,03%). Penderita *Tuberculosis* pada Tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Waihaong Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon. Jumlah penderita *Tuberculosis* paru pada tahun 2020 berjumlah 39 orang dengan perincian laki-laki 22 orang dan perempuan 17 orang. Kemudian di tahun 2021 ada peningkatan kasus *Tuberculosis* pada Puskesmas Waihaong berjumlah 51 orang dengan perincian laki-laki 27 orang, dan perempuan 24 orang.

Penyakit menular seperti *Tuberculosis* merupakan hasil perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi, faktor tersebut yaitu: *host*, *agent* dan *environment*. *Agent* penyakit *Tuberculosis* yaitu bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan penyakit *Tuberculosis* dikenal melalui udara, utamanya pada udara tertutup seperti udara dalam rumah yang lembab. Prosesnya tentu tidak serta merta, menghirup udara bercampur bakteri *Tuberculosis* lalu terinfeksi, lalu menderita *Tuberculosis* (PDPI, 2006; Misnadiarly, 2006).

Menurut Manalu (2010), faktor-faktor yang mungkin seseorang mudah terinfeksi penyakit tuberkulosis paru yaitu: Golongan penduduk, umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, kondisi lingkungan, gizi buruk, kontak dengan penderita, merokok, asap dapur, asap obat nyamuk dan sebagainya.

variabel yang berperan dalam timbulnya kejadian *Tuberculosis* pada seseorang, meski orang tersebut menghirup udara mengandung kuman (Rahma, 2012). Faktor lain yang mempengaruhi *host* diantaranya perilaku merokok dapat memicu kemungkinan tertularnya kuman *Tuberculosis* seperti hasil penelitian Soejadi (2006), responden yang mempunyai kebiasaan merokok terdapat 70,3 % menderita *Tuberculosis*. Faktor pengetahuan dari *host* mempengaruhi perilaku seseorang, dengan kata lain semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka akan semakin tinggi kesadaran untuk berperan serta dalam kesehatan (Notoatmojo, 2016). Kontak serumah dengan penderita tuberkolosis paru, kontak dengan penderita tuberkolosis paru merupakan faktor resiko utama dan makin erat kontak makin besar risikonya. Oleh karenanya kontak di rumah dengan anggota keluarga yang sakit tuberkolosis paru dapat berperan untuk terjadinya infeksi tuberkolosis di keluarga, terutama keluarga terdekat (Nasution, 2020).

Menurut penelitian Tengku Kairunisa (2020) mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *Tuberculosis* paru di wilayah kerja puskesmas Bandar Khalifah Tembung Tahun 2020 dengan nilai diketahui $p\text{-value} = 0,025$ ($p < \alpha$). Menurut penelitian (Dwi Andira, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis* di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima. Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai signifikansi ($p\text{-value}$) 0,001. Menurut penelitian Indah (2018) menunjukkan bahwa salah satu

penyebab anggota keluarga tertular yaitu dekat dan intens berhubungan dengan penderita, hal ini diperoleh dari empat anggota keluarga yang tertular tuberkulosis paru semuanya dengan status sebagai suami atau istri dan anak yang tertular tuberkulosis paru. Menurut indah juga kuman yang kuat menyebabkan penyebaran dilingkungan anggota keluarga kemudian akan terhirup dan secara langsung kontak dengan penderita dengan terus menerus akibatnya akan tertular. Masa inkubasi tuberkulosis paru adalah awal kuman masuk hingga terjadi infeksi yang di prediksi enam sampai dua tahun (Rohayu dkk, 2016). Ada beberapa pendapat mengatakan masa inkubasi tuberkulosis berada pada rentang waktu antara dua sampai 12 minggu atau waktu empat sampai delapan minggu. Hal ini dikarenakan bakteri tumbuh dengan jumlah yang cukup untuk merangsang respon immunitas selluler (Crofton, 2016).

Peningkatan jumlah penderita *Tuberkulosis* Paru ini terjadi akibat penularan *Tuberkulosis* Paru yang tidak terkendali. Penularan *Tuberkulosis* Paru dapat terjadi melalui inhalasi *droplet* yang mengandung *Mycobacterium Tuberkulosis*. Inhalasi ini dapat terjadi ketika seorang penderita *Tuberkulosis* Paru bersin dan batuk tanpa menutup mulut, membuang sputum di sembarang tempat dan tidak menggunakan masker sehingga percikan dari sputum terbawa oleh udara dan dapat terhirup oleh individu yang sehat. Oleh karena itu, penting untuk melakukan tindakan perilaku pencegahan penularan *Tuberkulosis* Paru dengan cara, menutup mulut saat bersin dan batuk, memakai masker dan membuang dahak pada wadah yang tertutup dan

dibuang ke saluran yang terdapat air mengalir, juga mencuci wadah dengan deterjen. Mengurangi penularan *Tuberkulosis* Paru, harus diimbangi dengan perilaku pencegahan yang baik oleh penderita *Tuberkulosis* Paru dan masyarakat secara umum. Perilaku mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan pengetahuan tentang penyebab, cara penularan dan sikap yang baik tentang *Tuberkulosis* Paru ini diharapkan dapat berdampak baik terhadap tindakan penderita, terutama dalam pencegahan penularan *Tuberkulosis* Paru.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan judul penelitian sebagai berikut : “apakah ada hubungan antara pengetahuan, perilaku, dan kontak serumah dengan pencegahan kejadian *Tuberculosis* Paru di wilayah kerja Puskesmas Waihaong Kota Ambon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Tuberculosis* Paru di wilayah kerja Puskesmas Waihaong Kota Ambon?

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian *Tuberculosis* Paru di wilayah kerja Puskesmas Waihaong Kota Ambon

- b. Mengetahui hubungan kontak serumah dengan kejadian *Tuberculosis* Paru di wilayah kerja Puskesmas Waihaong Kota Ambon

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas sehingga menjadi pedoman petugas kesehatan dalam melakukan tindakan pencegahan pada pasien *Tuberculosis* Paru

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi masyarakat agar bisa melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit *Tuberculosis* paru supaya tidak terjadi penularan dengan cara peningkatan perilaku pencegahan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas mengenai hubungan, pengetahuan dan perilaku pencegahan *Tuberculosis* Paru, sehingga dapat digunakan sebagai program penyuluhan pada masyarakat untuk mencegah penularan penyakit *Tuberculosis* Paru.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan perilaku dan kontak serumah pada pencegahan *Tuberculosis* Paru dengan Kejadian *Tuberculosis* Paru