

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, penyakit tuberkulosis menduduki peringkat 10 penyebab kematian di dunia sehingga menjadi ancaman global. Sekitar sepertiga penduduk dunia diketahui terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien dengan prevalensi 5.8 juta laki-laki, 3.2 juta perempuan, dan 1 juta anak-anak. Di Asia, prevalensi tuberkulosis pada tahun 2018 sebanyak 44% ada di Asia Tenggara, sedangkan presentase paling kecil di Eropa sebanyak 3%. Menurut *World Health Organization* dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi dengan jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia. Jumlah kasus tuberkulosis di dunia sebesar 55%, lima negara dengan kasus tertinggi yaitu, India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan (Infodatin, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2022, pada tahun 2021 estimasi angka insiden TBC di Indonesia sebesar 354 per 100.000 penduduk, meningkat jika dibandingkan dengan angka insiden TBC tahun 2020 yaitu sebesar 301 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TBC tahun 2021 sebesar 52 per 100.000 penduduk (Risksedas 2022).

Berdasarkan angka Case Notification Rate/CNR (kasus baru) TB Paru BTA (+) di Sumatera Utara mencapai 232/100.000 penduduk pada tahun 2019, terdapat peningkatan dibandingkan pada tahun 2018 yang mencapai 183/100.000, tahun 2017 mencapai 104/100.000 penduduk. Pencapaian pada tahun 2019 Berdasarkan kabupaten/kota terdapat 3 tiga tertinggi kabupaten kabupaten terendah adalah kabupaten Nias Selatan 52/100.000, kabupaten Asahan.

Menurut penelitian Sugion dkk (2022) Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Pahandut, dari 58 responden diketahui tingkat pengetahuan responden tentang tuberkulosis paru mayoritas kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 (37,9%). Dan Upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 39 (67,2%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. Dengannilai OR 51,8 artinya responden

yang memiliki pengetahuan baik memilikipeluang sebesar 51,8 kali untuk mencegah penularan tuberkulosis paru dari penderita kepada keluarga serumah.

Menurut penelitian M.Syamsul Hidayah (2022) Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pasien Tuberkulosis Paru, dari 30 responden diketahui bahwa responden yang melakukan pencegahan penularan TB paru dengan kategori baik lebih banyak, yaitu 18 orang (60%); Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan penularan TB paru, dengan p value = 0,009; ada hubungan bermakna antara sikap dengan pencegahan penularan TB paru, dengan p value = 0,013; ada hubungan bermakna antara perilaku dengan pencegahan penularan TB paru, dengan p value = 0,013 di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan.

Menurut penelitian Dika Lukitaningtyas dkk (2023) Pengetahuan Keluarga Berhubungan Dengan Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tb Paru,dari 30 responden diperoleh keluarga dengan pengetahuan baik dan pencegahan baik 17 (85,0%), pengetahuan baik dan tindakan pencegahan cukup 3 (15,0%). Pengetahuan cukup dan tindakan pencegahan baik 2 (28,6%), pengetahuan cukup dan tindakan pencegahan cukup 5 (71,4%). Pengetahuan kurang dan pencegahan kurang sebanyak 3 (100%). Hasil uji statistik didapatkan p 0,000, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan. Tindakan pencegahan penularan TB Paru dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki.

Menurut penelitian Sugion dkk (2022) Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Pahandut,dari 39 responden diperoleh keluarga dengan pengetahuan baik dan upaya pencegahan baik 16 (80%),Pengetahuan baik dan upaya pencegahan kurang 4 (20%), pengetahuan cukup dan upaya pencegahan baik 21 (95,5%),Pengetahuan cukup dan upaya pencegahan kurang 1 (4,5%),dan pengetahuan kurang dan upaya pencegahan baik 2 (12,5%),Pengetahuan kurang dan upaya pencegahan kurang 14 (87,5%). Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000, dengan p value < 0,05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut.

Menurut penelitian Daniel G. Datikol dkk (2019) Pengetahuan, sikap, dan praktik yang berkaitan denganTBC pada populasi umum di Etiopia dari 3.503 responden, 884 (24,4%), 836 (24,1%), dan 1.783 (51,5%) masing-masing

merupakan pasien TBC, keluarga pasien TBC, dan masyarakat umum. Usia rata-rata adalah 34,3 tahun, dan 50% adalah perempuan. Empat puluh enam persen adalah kepala rumah tangga, 32,1% buta huruf, 20,3% adalah petani, dan 19,8% berasal dari kuintil terbawah. Mayoritas (95,5%) pernah mendengar tentang TBC, namun hanya 25,8% yang mengetahui bahwa TBC disebabkan oleh bakteri. Batuk atau bersin tadi dilaporkan sebagai cara penularan TBC yang paling umum. Mayoritas (85,3%) mengetahui bahwa TBC bisa disembuhkan. Laki-laki, orang yang berpendidikan lebih tinggi, dan pasien TBC serta keluarganya memiliki angka kejadian yang lebih tinggi skor pengetahuan. dari 2.483 peserta, 96% melaporkan akan berobat ke kesehatan Masyarakat fasilitas jika mereka mengalami gejala TBC.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan, Data di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 tercatat 1507 Kasus Tuberkulosis Paru, pada tahun 2022 tercatat 817 Kasus Tuberkulosis Paru dan pada tahun 2023 tercatat 1990 kasus rentang waktu bulan Januari-Oktober (RSK Paru Provinsi Sumut, 2023).

Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari selalu berhubungan dengan kita. Keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagiannya. Seluruh bidang keterlibatan keluarga dalam perawatan kesehatan dan praktik kesehatan, satu aspek dari bidang yang luas ini adalah apa yang akan terjadi terhadap peran-peran keluarga apabila anggota keluarga sakit atau cacat. Ketika seorang anggota keluarga mengalami sakit yang menimbulkan cacat dan di rawat di rumah, maka ada peran yang menjadi primer, yaitu menjadi perawat dalam keluarga. (Friedman, 2017 :307).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada keluarga penderita penyakit tuberkulosis didapatkan data dari 10 orang keluarga penderita TB paru di wilayah kerja Rumah Sakit Khusus Paru, didapatkan bahwa 7 keluarga penderita TB Paru tidak mengetahui bagaimana cara mencegah penularan TB Paru ke orang lain. Hal tersebut didukung oleh kebiasaan keluarga yang tidak menutup mulut saat batuk, belum mendapat vaksin BCG, masih makan dengan peralatan makan yang sama dengan penderita TB, tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan setelah melakukan kontak fisik dengan penderita TB, serta tidak mengawasi keluarga penderita TB Paru meminum obat secara teratur.

Berdasarkan survei pendahuluan tersebut dapat diketahui bahwa angka tingkat pengetahuan keluarga penderita TB Paru terhadap pencegahan penularan penyakit TB Paru masih cukup rendah. Sehingga dari permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita TB Paru Dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Pada Keluarga Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan. Melalui penelitian ini, peneliti berharap dapat memberikan dampak yang positif terhadap pengetahuan keluarga dalam mencegah penyebaran penyakit TB, sehingga jumlah penderita TB Paru dapat berkurang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapatkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita TB Paru Dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Pada Keluarga Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan Upaya pencegahan dan penularan penyakit tuberkulosis di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga penderita TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan
2. Mengidentifikasi pencegahan penularan TB pada keluarga di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan keluarga penderita TB Paru dengan upaya pencegahan penularan TB pada keluarga di Rumah Sakit Khusus Paru Medan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan dan sumber penelitian untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV dan mendapatkan gelar Sarjana Terapan.

2. Bagi Keluarga

Sebagai bahan informasi bagi keluarga dalam menghadapi penyakit Paru dan meningkatkan Pengetahuan tentang upaya pencegahan penularan TB Paru.

3. Bagi Rumah Sakit Khusus Paru

Sebagai acuan dalam meningkatkan kinerja dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumbangan ilmiah dan dapat memberikan informasi dalam perkembangan Ilmu Keperawatan di Bidang Keluarga dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam upaya pencegahan TB Paru.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna dalam meningkatkan pengetahuan keluarga terkait upaya pencegahan penularan TB Paru