

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah yang paling sering ditemukan di masyarakat, baik di negara maju maupun negara berkembang. Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang mengalami gangguan pada organ paru-paru yang ditularkan melalui udara. Indikator target pencapaian di Indonesia pada tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis sebesar 95%, sehingga tidak ada keluarga yang memiliki masalah ekonomi katastropik, serta kejadian tuberkulosis menurun 90% dibandingkan tahun 2015 (Kemenkes, 2020). Keluarga berperan penting dalam mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit tuberkulosis.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sepertiga penduduk dunia terinfeksi bakteri tuberkulosis. Data global yang diterima setiap tahun, terdapat sekitar 4 juta penderita baru tuberkulosis. Setiap tahunnya sekitar 3 juta orang meninggal. Saat ini, 10-20 kasus baru per 100.000 penduduk di negara maju dan dengan kematian 1-5 per 100.000 penduduk, sedangkan kejadian angka morbiditas dan mortalitas di negara berkembang masih tinggi (Masnita, 2020)

Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report 2020* yang diterbitkan *World Health Organization* diperkirakan tahun 2019 sebanyak 10 juta kasus penderita tuberculosis. Jumlah kasus tuberkulosis terbanyak yang mencakup dua per tiga dari seluruh kasus tuberkulosis global adalah India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,6%) (Kemenkes, 2020).

Indonesia menduduki urutan kedua setelah India dalam jumlah kasus tuberkulosis terbanyak. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penderita tuberkulosis sebanyak 0,42% atau 1.017.290 juta penderita tuberkulosis di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, pravelensi di Sumatera Utara mencapai 0, 30% atau sebanyak 69.517 penderita tuberkulosis (Riskesdas, 2018). Sedangkan penderita tuberkulosis di kota Medan terdapat 10.928 orang (Riskesdas, 2018).

Menurut Salvision Bailon dan Aracelis Maglaya 1989, keluarga terdiri dari dua atau lebih individu yang tergabung oleh adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Harmoko, 2017).

Keluarga yang mampu melakukan penerapan tugas kesehatan keluarga dengan baik berarti keluarga yang sanggup menyelesaikan masalah kesehatan keluarga. Salah satu tugas kesehatan keluarga antara lain mampu mengenal masalah kesehatan keluarga tentang tuberkulosis, mampu mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang menderita tuberkulosis, mampu menciptakan atau mempertahankan suasana rumah yang sehat, dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia di masyarakat (Harmoko, 2017).

Di negara maju angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tuberkulosis menyatakan adanya penurunan. Pada umumnya masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah memiliki morbiditas yang tinggi dan prevalensinya lebih tinggi di perkotaan (Masriadi, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu manusia dan terjadi setelah orang mempersepsikan objek tertentu (Notoadmojo, 2018). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi dua bagian diantaranya faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah pendidikan, pekerjaan dan usia, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan & Dewi, 2021).

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebar melalui udara yang dihembuskan saat penderita tuberkulosis batuk. Anak-anak umumnya bisa tertular melalui penderita tuberkulosis dewasa. Menurut Gibson (2000), penderita tuberkulosis dewasa biasanya disebabkan oleh reaktivitasi infeksi sebelumnya. Bakteri ini berkembang biak di paru-paru, dan ketika *Mycobacterium tuberculosis* berhasil menyerang paru-paru, terbentuklah koloni bakteri berbentuk *globular* (bulat). Beberapa orang dengan sistem imun yang baik akan tetap *dormant* (tidak aktif) sepanjang hidupnya, sedangkan orang lain dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah mengalami perkembangbiakan bakteri yang berlebihan (Najmah, 2016).

Peningkatan penularan infeksi dalam keluarga dapat dikaitkan dengan berbagai kondisi yang ada di keluarga termasuk; kurangnya kemampuan keluarga

untuk mengenali masalah kesehatan terkait tuberkulosis, memelihara atau mempertahankan lingkungan rumah yang sehat, kurangnya kemampuan untuk merawat anggota keluarga yang menderita tuberkulosis, dan status sosial ekonomi yang lebih buruk, daya tahan tubuh yang rendah/ menurun, dan belum optimalnya atau tidak menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada disekitar masyarakat.

Berdasarkan penelitian Eneng Daryanti (2019) tentang Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya dengan menggunakan metode total sampling sebanyak 34 anggota keluarga. Dengan hasil penelitian bahwa tugas kesehatan keluarga berdasarkan kemampuan mengenal masalah kesehatan keluarga dalam kategori cukup yaitu 41,2%, kemampuan mengambil keputusan tindakan terkait kesehatan berada pada kategori cukup yaitu 41,2%, kemampuan merawat anggota keluarga berada pada kategori baik yaitu 73,5%, kemampuan menciptakan lingkungan yang menunjang kesehatan ada pada dimasyarakat ada pada kategori kurang yaitu 44,1%, tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan penularan TB paru ada pada kategori cukup yaitu 82,4%. Instrumen yang digunakan merupakan kuesioner dengan bentuk skala Gutmann, dan rumus persentase digunakan sebagai analisa data.

Penelitian yang dilakukan Andi Nur Aina, dkk (2021) "Pengaruh Penerapan Tugas Kesehatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Pada Klien Tuberkulosis Paru" menunjukkan bahwa ada perbedaan mean sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dengan *P value* 0,001. Maka untuk meningkatkan kemandirian keluarga diperlukan pendampingan secara terus-menerus dengan pemberian intervensi tugas kesehatan keluarga.

Dalam penelitian Insana Maria (2020) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan *Tuberculosis* Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan *tuberculosis* paru dengan nilai *p* = 0,009 < nilai alpa ( $\alpha$ ) = 0,05. Penelitian ini menggunakan metode uji statistik *chi square* dengan teknik sampling menggunakan total sampling.

Namun, Masnita Nainggolan (2021) dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku

Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC di Wilayah Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2021 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pasien TBC dengan perilaku pencegahan penularan kepada keluarga di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor tahun 2021. Terdapat adanya hubungan dukungan keluarga dengan pasien TBC dengan perilaku pencegahan penularan kepada keluarga di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurmianty Natalia Simanjuntak, 2019 yang berjudul Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada penderita TB berada dalam kategori baik (64,7%). Hal ini dilihat dari kelima tugas kesehatan keluarga yang diukur yaitu mengenal masalah nutrisi anggota keluarga yang menderita TB dalam kategori baik (72,5%), dalam hal membuat keputusan pada masalah nutrisi anggota keluarga yang menderita TB berada dalam kategori baik (70,6%), dalam hal memberi perawatan pada anggota keluarga yang menderita TB untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya berada dalam kategori baik (72,5%), untuk memelihara dan memodifikasi lingkungan yang sehat berada pada kategori baik (70,6%) serta memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi penderita TB berada pada kategori baik (72,5%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 Januari 2023 di Puskesmas Pulo Brayan Kota menunjukkan bahwa terdapat 64 penderita tuberkulosis dari 11 Januari – 27 Desember 2022. Terdapat angka kesembuhan sebanyak 19 orang dan angka pengobatan penderita tuberkulosis sebanyak 45 orang.

Keluarga merupakan tempat yang rentan terhadap penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Masalah yang sering terjadi di keluarga yang mengalami tuberkulosis adalah kurangnya pengetahuan keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita tuberculosis. Terdapat 10 orang penderita tuberkulosis yang berusia ≤18 tahun di Puskesmas Pulo Brayan Kota. Maka peran dan dukungan keluarga merupakan kunci utama dalam keberhasilan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam menanggulangi penyakit tuberkulosis.

Hasil wawancara dari 5 keluarga dapat diketahui pengetahuan keluarga tersebut cukup mengetahui tentang tuberkulosis dan penerapan tugas kesehatan keluarga. Namun, terkadang masyarakat terkadang acuh dan menyepelekan penyakit yang dideritanya. Dalam wawancara peneliti dari perwakilan setiap anggota keluarga masih ada keluarga yang tidak tau tuberkulosis dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Dampak dari kurangnya pengetahuan keluarga tentang penanganan tuberkulosis dan penerapan tugas keluarga dapat mengakibatkan anggota keluarga penderita tuberkulosis akan tertular penyakit, tidak tercapainya tugas kesehatan keluarga, bahkan dapat menimbulkan komplikasi penyakit lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penerapan Tugas Keluarga Pada Anggota Keluarga yang Mengalami Tuberkulosis di Puskesmas Pulo Brayan Kota”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, yang menjadi masalah penelitian adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan penerapan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis di Puskesmas Pulo Brayan Kota.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan penerapan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis di Puskesmas Pulo Brayan Kota.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang penerapan tugas kesehatan keluarga yang mengalami tuberkulosis
2. Mengidentifikasi penerapan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis

- 
- 
3. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan penerapan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi institusi pendidikan, sebagai referensi tambahan atau kajian empiris untuk peneliti selanjutnya
2. Bagi puskesmas, sebagai masukan dan evaluasi untuk meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan bagi keluarga khususnya masyarakat, membangun kerja sama atau mitra yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi dan tempat penelitian
3. Bagi peneliti, sebagai tambahan ilmu pengetahuan yang dapat digunakan oleh peneliti
4. Bagi keluarga, sebagai tambahan informasi tentang penerapan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis bagi keluarga dan masyarakat Puskesmas Pulo Brayan Kota.