

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) lebih sering terjadi pada orang lanjut usia dan dilaporkan meningkat seiring bertambahnya usia sebagian besar kasus tuberkulosis pada lansia. Peningkatan disebabkan oleh perubahan sistem kekebalan tubuh yang berhubungan dengan penuaan.

Risiko penularan TB paru pada keluarga sangatlah berisiko, terutama pada lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah selain itu pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun yang pada tubuh dalam pencegahan penularan TB paru keluarga sangatlah berperan penting karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. (PMC PubMed Central).

Infeksi TB Paru terjadi melalui udara (*Airborne*), yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil TB Paru yang berasal dari

orang yang terinfeksi. Di bawah sinar matahari langsung basil TB Paru mati dengan cepat tetapi, dalam ruang yang gelap lembab dapat bertahan sampai beberapa jam. Pada penderita TB Paru bila penanganannya kurang baik, maka penderita TB Paru akan mengalami komplikasi seperti, Hemoptitis (pendarahan dari saluran nafas bawah), Kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial, Bronkiektaksis (pelebaran bronkus setempat), Pneumotorak, penyebaran infeksi ke organ lain. Tuberkulosis (TB) paru ialah penyebab kematian teratas diseluruh dunia yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. (Rajaretnam, Okoye, & Burns, 2021)

Secara global, tuberkulosis merupakan penyakit menular paling mematikan kedua pada tahun 2021. WHO melaporkan jumlah orang yang didiagnosis tuberkulosis pada tahun 2021 di seluruh dunia akan mencapai 10,6 juta, meningkat sekitar 600.000 kasus dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 10 juta Kasus TBC. TBC bisa menyerang siapa saja, dari total 10,6 juta kasus pada tahun 2021, 6 juta adalah laki-laki dewasa, disusul 3,4 juta perempuan dewasa dan sisanya kasus TBC pada anak-anak, atau 1,2 juta kematian akibat TBC. Beberapa negara telah berhasil mengurangi beban TBC mereka dari tahun ke tahun (>20%), Dari total 969.000 kasus tuberkulosis yang terdeteksi di Indonesia, hanya 443.235 yang terdeteksi, sedangkan 525.765

kasus lainnya tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan. (Dita, 2022)

Tahun 2021 Indonesia berada di posisi kedua (ke-2) dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India diikuti oleh Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan. Indonesia mengalami peningkatan TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka naik 17% dari tahun 2020. Insiden kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC.

Penyebab mengapa Indonesia bisa menyalip posisi China dengan kasus TBC terbanyak di dunia menjadi nomor 2. Selain penanganan China soal TBC yang cepat, pengalihan fokus pemerintah selama pandemi untuk vaksinasi COVID-19 juga menjadi salah satu penyebab. 2 tahun Indonesia dengan program esensial termasuk TBC tidak maksimal, sehingga incidence rate kita naik. Sementara China itu memang penanganan tuberkulosis dikatakan sangat baik," sebenarnya tidak ada yang berbeda dari cara Indonesia dan China dalam menghadapi peningkatan kasus TBC. Penanganan tuberkulosis yang ada di Indonesia dan China sebenarnya sama. Hanya saja memang China memiliki skrining yang sangat bagus dan mungkin masyarakatnya juga lebih mudah untuk melakukan skrining di negaranya. (Kemenkes RI, 2023) (Kautsar, 2023)

Angka kematian TBC di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TBC. Dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000. (Pendidikan KNCV, 2022).

Terdapat 351.936 kasus tuberkulosis (TBC) yang ditemukan di Indonesia pada 2020. Jumlah tersebut menurun 38% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 568.987 kasus. Mayoritas penderita TBC berasal dari usia produktif. Rinciannya, sebanyak 14,4% penderita TBC memiliki rentang umur 55-64 tahun. Penderita TBC berumur 0-14 tahun atau belum masuk usia produktif mencapai 9,386% sementara, 9% penderita TBC tercatat berusia di atas 65 tahun atau sudah tidak produktif. Berdasarkan jenis kelaminnya, laki-laki lebih banyak yang terinfeksi TBC, yaitu 203.243 orang. Sedangkan perempuan yang terkena TBC mencapai 148.693 orang (Kemenkes RI, 2020). (Yayasan KNCV Indonesia, 2022)

Hasil kesehatan dasar provinsi Sumatera Utara tahun 2023, prevalensi tertinggi terdapat di kabupaten Deli Serdang 2.967 kasus, Medan 2.697 kasus

,simalungun 1.178 kasus. Medan menjadi peringkat no 2 dengan kasus Tb paru , Berdasarkan hasil data statistic provinsi sumatera utara 19.147 kasus yang menderita Tb paru. (Kemenkes RI, 2023) (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara, 2023)

TB Paru adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya. bakteri ini dapat masuk melauai saluran pernafasan. (Amin & Hardi, 2020).

Terdapat beberapa yang mempengaruhi kejadian TB Paru pada kelompok masyarakat diantaranya: faktor predisposisi (status gizi, imunisasi, HIV,diabetes melitus dan pendidikan), faktor pendukung (lingkungan rumah, social ekonomi, fasilitas dan sarana kesehatan), faktor pendorong (gaya hidup dan perilaku masyarakat) serta lainnya (umur dan jenis kelamin) (Rizki & Nurul 2019). Tuberkulosis dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain melauai udara terutama batuk atau bersin. Hal ini akan menyebabkan terjadinya paparan partikel kecil yang dikenal dengan droplet nuclei yang melayang di udara dalam waktu cukup lama. Masing-masing droplet mengandung satu hingga 3 organisme. Diestimasikan bahwa sekitar 30% orang terinfeksi tuberkulosis apabila dalam waktu cukup lama terpapar/kontak dengan pasien tuberkulosis. (Syamsudin, 2016)

Penyakit TB Paru paru terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu. Pengidap HIV AIDS atau orang dengan status gizi yang buruk lebih mudah untuk terinfeksi dan terjangkit TB Paru (Kementerian kesehatan, 2022). Kerentanan akan TB Paru ini akan terjadi karena daya tahan tubuh lansia yang rendah yang disebabkan imun yang melemah, gizi yang buruk, terlalu lelah, kedinginan serta cara hidup yang tidak teratur. Karena itu penyakit TB Paru lebih banyak ditemukan pada golongan lansia dan dimana keadaan masyarakat dengan pendapatan rendah terdapat kemiskinan, kurang nya pengetahuan tentang cara hidup yang sehat terhadap upaya pencegahan dan penularan TB Paru terhadap pasien.

Adapun cara penularan TB Paru pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernapasan. Selama kuman TB Paru masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernapasan, kuman TB Paru tersebut dapat menyebarkan dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. Daya penularan dari seseorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak makin menular penderita tersebut. Bila hasil pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman), maka penderita tersebut dianggap tidak menular. Kemungkinan seseorang terinfeksi TB Paru ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Zulkoni Akhsin H, 2018)

Gejala infeksi bakteri penyebab TBC yang menyerang paru-paru dapat memunculkan gejala seperti mengalami sesak nafas, mengalami batuk yang berlangsung lama lebih dari 3 minggu, mengalami batuk berdarah, dada terasa sakit dan nyeri, demam yang menyebabkan perubahan suhu tubuh, menggigil, mudah merasa lemas dan lelah, mengalami perubahan berat badan yang turun secara drastis, kurang nafsu makan, berkeringat di malam hari, perlu diketahui bahwa kemunculan gejala-gejala TBC pada setiap orang berbeda-beda. Penderita penyakit TBC akan mengalami berbagai macam komplikasi mematikan jika tidak segera diobati. Penyakit TBC disebabkan oleh bakteri bisa diobati dengan cara menggunakan obat yang mengandung jenis antituberkulosis. Antituberkulosis adalah antibiotik yang digunakan khusus untuk menghentikan infeksi dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi. Komplikasi-komplikasi yang terjadi pada penderita TB Paru dibedakan menjadi dua yaitu komplikasi dini ialah pleuritis, efusi pleura, empyema. Komplikasi stadium lanjut ialah: pendarahan dari saluran nafas bawah yang dapat mengakibatkan kematian karena sumbatan ductus, bronkiectasis atau pelebaran bronkus setempat dan fibrosis atau pembentukan jaringan ikat pada proses pemulihan atau reaktif pada paru, pneumotoraks spontan, karena bleb/bula yang pecah dan penyebaran infeksi ke organ lain. (Kemenkes, 2019)

Program penanggulangan penyakit TB Paru salah satunya melalui pendidikan

kesehatan. Masalah TB Paru banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan. Pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TB Paru akan menjadikan berpotensi sebagai penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu pentingnya seorang dengan TB Paru untuk memiliki pengetahuan dalam pencegahan agar tidak menularkan kepada keluarga atau orang lain.(Kemenkes RI, 2023). (Dita, 2022)

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek seperti melihat, mencium, mendengar, meraba dan merasa. Pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis mengenai program pengobatan. (Notoadmojo, 2019). Ada 2 faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal (pendidikan ,pekerjaan ,dan umur) dan faktor eksternal (lingkungan, budaya dan sumber informasi) (notoadmojo, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Nur Lailatul upaya keluarga untuk mencegah penularan dalam perawatan anggota keluarga dengan TB Paru di puskesmas malang diharapkan seluruh puskesmas malang dapat menambah dan memodifikasi program penanggulangan tuberkulosis. Selain itu perlu dilakukan pengawasan secara berkala atau kunjungan rumah secara rutin untuk memantau pengobatan atau pencegahan penularan Tuberkulosis yang dilakukan keluarga di rumah.

Berdasarkan hasil penelitian Tri Utami (2016) Penurunan fisik pada lansia akan menimbulkan berbagai gangguan fungsional dan menderita penyakit kronis TB Paru dari 53 responden mengalami depresi karena menderita TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian jessica lasma panjaitan (2019) pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penularan TB paru menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis rendah, sebagian besar terjadi pada keluarga yang berpendidikan rendah. Keluarga penderita TB Paru sering terjadi kesalahpahaman tentang cara penularan melalui batuk dan peralatan makan. Ada pengaruh antara pengetahuan dan peran keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis. (lasma panjaitan, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Febiola Dita tahun 2022 pencegahan penularan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022 Berdasarkan dari 34 responden mayoritas berumur 49-64 sebanyak 14 orang (41.1%) 34 responden mayoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 24 orang (70.5%). Berdasarkan dari 34 responden mayoritas tingkat pendidikan SMA sebanyak 21 orang

(61.7%).Berdasarkan dari 34 responden mayoritas pekerjaan wiraswasta sebanyak 8 orang (23.5%) dan pekerjaan IRT sebanyak 8 orang (23.5%).Berdasarkan dari 34 responden mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 18 orang (52.9%).(Dita, 2022)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di RS Khusus Paru Medan didapat jumlah data lansia TB Paru dari januari-Desember 2023 berjumlah 123 lansia menderita TB Paru. Dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap salah satu lansia TB Paru yang sedang mengantri pengambilan OAT mengakui bahwa 3 dari 5 anggota keluarganya positif TB Paru termasuk dia sendiri. Hasil dari 3 pertanyaan yang diajukan disimpulkan penderita tidak tahu cara penularan dan pencegahan TB Paru. Peneliti juga telah melakukan kunjungan ke salah satu lansia TB Paru di RS Khusus Paru, dari hasil wawancara penderita tidak mengetahui bagaimana pencegahan penularan terhadap keluarga sehingga tidak ada perbedaan peralatan makan di dalam keluarga. Survei ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan lansia tentang TB Paru, khususnya pada keluarga penderita yang menjadi faktor resiko tertularnya TB Paru karena tinggal dalam satu atap.

Berdasarkan uraian diatas,maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Upaya Pencegahan Penularan Pada Keluarg.

B.PerumusanMasalah

Berdasarkan latar belakang di atas, angka kasus tuberkulosis di Indonesia masih sangat tinggi dan banyak ditemukan pada pria maupun wanita dewasa, angka ini cukup tinggi.Dalam hal ini, untuk menurunkan jumlah kasus, kita dapat menerapkan pengetahuan tentang jalur penularannya. Sehingga, peneliti ingin mengangkat permasalahan Pengetahuan Lansia Tentang Upaya Pencegahan Penularan di RS Paru Khusus Medan Tahun 2023

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan lansia tentang upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga di Rumah Sakit Khusus Paru Medan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga berdasarkan umur di Rumah Sakit Khusus Paru
- b. Untuk Mengetahui pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Khusus Paru
- c. Untuk Mengetahui pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Khusus Paru
- d. Untuk Mengetahui pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Khusus Paru
- e. Untuk Mengetahui pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga berdasarkan sumber informasi di Rumah Sakit Khusus Paru
- f. Menganalisis pengetahuan lansia tentang upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga di Rumah Sakit Khusus Paru

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah Sakit
Memberikan gambaran informasi tentang pengetahuan lansia dalam mencegah penularan TB Paru
- b. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian diharapkan menjadi tambahan yang bermanfaat bagi akademik dan sebagai bahan referensi bacaan di perpustakaan Poltekes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan
- c. Bagi Peneliti
Meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengembangan wawasan serta pengalaman tentang TB paru dalam melakukan penelitian
- d. Bagi Peneliti Lanjutan
Sebagai masukan yang dapat dipergunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Upaya Pencegahan Penularan.