

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Tuberculosis* atau TBC merupakan suatu penyakit infeksius yang biasanya disebabkan oleh bakteri *Micobacterium Tuberculosis*. Bakteri tersebut biasanya menyerang parenkim paru – paru. Tuberkulosis dapat ditularkan ke bagian tubuh lainnya, termasuk meninges, ginjal, tulang dan nodus limfe (Smeltzer dan Bare, 2002). *Tuberculosis* atau biasa disebut dengan TBC merupakan penyakit yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang serius di beberapa negara di dunia.

Pada tahun 2013, sekitar 9,0 juta orang di dunia mengidap TBC aktif dan 1,5 juta meninggal karena TBC. Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 9 juta orang yang mengidap TBC positif pada tahun 2013, lebih dari setengahnya (56%) berada di wilayah Asia Tenggara dan daerah Pasifik Barat. Seperempat dari kasus tersebut berada di wilayah Afrika. Di India dan China sendiri menyumbangkan 24% dan 11% dari keseluruhan kasus TBC (WHO, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), menyatakan bahwa jumlah kasus TBC aktif di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 202.301 kasus. Jumlah tersebut sedikit lebih rendah bila dibandingkan kasus baru TBC positif yang ditemukan tahun 2011. Jumlah kasus TBC yang cukup tinggi di temukan di 3 propinsi dengan jumlah penduduk yang tinggi yaitu Jawa Barat,

Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Kasus baru di tiga provinsi tersebut sekitar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Untuk provinsi Jawa Tengah angka prevalensi kejadian TBC masih cukup tinggi. Berdasarkan laporan dari evaluasi pemberantasan penyakit menular dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 menunjukkan bahwa angka prevalensi TBC sebesar 56,95 per 100.000 penduduk dengan *Case Detection Rate (CDR)* sebesar 56,95%. Pada tahun 2008 angka kasus penderita TBC sebesar 16.748 penderita, angka prevalensi sebesar 54,92 per 100.000 penduduk dengan angka *Case Detection Rate* sebesar 46,88% (Ruswanto dkk, 2012). Penyakit ini merupakan penyebab kematian terbesar ke-3 setelah penyakit kardiovaskular dan penyakit saluran pernapasan serta merupakan nomor satu terbesar dalam kelompok penyakit infeksi.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk memberantas penyakit ini. Program pemerintah Indonesia dalam mengatasi penyakit TBC diantaranya di berlakukannya program DOTS (*Directly Observed Treatment*), program seperti HDL (*Hospital DOTS Linkage*) yang melakukan program DOTS di rumah sakit, PPP (*Public Private Partnership*) atau PPM (*Public Private Mix*) yang melibatkan sektor private dalam penanggulangan TBC (Aditama, 2006).

Strategi program DOTS salah satunya yakni melakukan pengobatan dengan panduan OAT (obat anti tuberkulosis). Obat TBC diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis, dalam jumlah cukup dan dosis yang tepat selama 6-8 bulan dengan menggunakan OAT standar yang

direkomendasikan oleh WHO dan IUATLD (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*). Obat yang digunakan dalam OAT diantaranya *rifampisin, isoniazid, pirazinamid, streptomisin, etambutol*. Upaya pengobatan penyakit TBC yang bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan.

Program – program dari pemerintah untuk pemberantasan TBC tersebut masih belum terealisasi. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya TBC masih rendah. Hal inilah yang menyebabkan masih tingginya angka kejadian TBC khususnya di negara – negara berkembang seperti Indonesia (Aditama, 2006).

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit TBC sangatlah berperan supaya tidak terjadi penularan dalam anggota keluarga lainnya. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan seseorang. Penyakit TBC dapat dicegah diantaranya dengan cara hidup sehat (makan-makanan bergizi, istirahat cukup, olahraga teratur, hindari rokok dan alkohol), bila batuk mulut ditutup, jangan meludah di sembarang tempat. Jika keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang pencegahan penularan TBC dengan baik, maka akan sulit bagi keluarga untuk menentukan sikap serta mewujudkan dalam suatu perbuatan.

Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-

psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma – norma hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2003).

Penanggulangan tuberkulosis salah satunya dilaksanakan melalui promosi atau pendidikan kesehatan (Depkes, 2008). Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan peran serta masyarakat dalam penanggulangan dan pencegahan tuberkulosis paru. Pendidikan ditujukan kepada suspek, penderita dan keluarganya, supaya penderita menjalani pengobatan secara teratur dan sampai sembuh serta tidak menularkan penyakitnya pada orang lain. Bagi anggota keluarga yang sehat dapat menjaga, melindungi dan meningkatkan kesehatannya, sehingga terhindar dari penularan tuberkulosis paru (Depkes, 2005).

Pada tahun 2014 di Kabupaten Wonogiri jumlah penderita TBC berjumlah 218 jiwa dengan TBC positif pada kurun waktu 7 bulan terakhir. Angka ini cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2013 ada sekitar 220 jiwa terdiagnosa positif TBC dan pada tahun 2012 sekitar 215 jiwa terdiagnosa positif TBC (Dinkes kab. Wonogiri, 2014). Di Kecamatan Girimarto sendiri angka kejadian TBC dalam kurun waktu 4 tahun terakhir mengalami pasang surut. Menurut data yang di peroleh dari hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Girimarto menunjukkan bahwa pada tahun 2010 sekitar 26 jiwa terdiagnosa positif

TBC. Tahun 2011 sekitar 18 jiwa terdiagnosa positif TBC. Pada tahun 2012 ada sekitar 26 jiwa terdiagnosa positif TBC. Tahun 2013 sekitar 20 jiwa terdiagnosa TBC positif. Untuk tahun 2014 sendiri ada sekitar 20 jiwa terdiagnosa TBC aktif, namun pengambilan data pada tahun 2014 hanya sampai pada bulan Agustus (Dinkes Kab. Wonogiri, 2014).

Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas kesehatan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Girimarto menunjukkan bahwa ada 3 keluarga dari penderita TBC mempunyai riwayat penyakit TBC sebelumnya. Peneliti juga melakukan wawancara kepada ketiga anggota keluarga yang mempunyai riwayat tertular TBC, dan hasilnya adalah keluarga tersebut tidak mengetahui bagaimana penularan dari penyakit ini. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang penularan TBC yang diberikan kurang maksimal, yang mengakibatkan ada anggota keluarga yang lain menjadi tertular.

Penelitian tentang Penularan TBC telah banyak dilakukan. Beberapa penelitian yang dilakukan terkait Penularan TBC diantaranya penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penularan TBC, faktor – faktor yang mempengaruhi *drop out* pada pengobatan TBC selama 6 bulan. Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian yang meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang penularan penyakit TBC.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penularan

Penyakit Tuberkulosis (TBC) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan TBC di Lingkungan Kerja Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan permasalahan “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penularan Penyakit Tuberkulosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan TBC di Lingkungan Kerja Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri Tahun 2015? “

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang penularan penyakit tuberkulosis (TBC) terhadap pengetahuan keluarga tentang penularan TBC dilingkungan kerja Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya pengetahuan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Diketuainya pengetahuan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan.

- c. Diketuainya perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.
- d. Diketuainya perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi.
- e. Diketuainya perbedaan pengetahuan keluarga sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian tentang sikap dan pengetahuan masyarakat tentang TBC dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini TBC di kalangan masyarakat.

2. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk dapat meningkatkan kinerja dalam proses pemberian pelayanan kepada masyarakat.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penularan TBC.

## E. Penelitian Terkait

1. Astuti (2013) dengan judul “*Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Tuberculosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel 54 responden. Teknik sampling yang digunakan dengan cara *cluster sampling*. Hasil penelitian ini didapat bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di RW 04 kelurahan Lagoa dengan nilai  $p = 0,000$  serta memiliki hubungan yang positif yang sedang dengan nilai  $r$  sebesar 0,541 artinya semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Kelurahan Lagoa. Terdapat juga hubungan antara sikap dan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Kelurahan Lagoa RW 04 dengan nilai  $p$  sebesar 0,003 serta memiliki hubungan yang lemah terhadap nilai  $r$  sebesar 0,378 yang artinya semakin positif sikap seseorang maka akan semakin mudah juga upaya untuk pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

Persamaan dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti terletak pada variabel terikat yakni meneliti tentang pencegahan penyakit TBC. Namun, pada peneliti lebih menekankan pada pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penyakit.

Perbedaan dengan penelitian yang akan di teliti oleh peneliti yaitu terletak pada desain penelitiannya. Pada penelitian Astuti desain penelitiannya yaitu penelitian analitik dan desain *cross sectional*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuasi eksperimen. Teknik sampling yang digunakan adaah total sampling dan jumlah sampel 26 responden.

2. Nugroho dan Astuti (2010) dengan judul "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga*". Penelitian tersebut merupakan penelitian yang menggunakan desain *Korelasional*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 33 responden. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Hasil dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.

Persamaan dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti terletak pada teknik sampling yakni menggunakan simple random sampling. Perbedaan dengan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti yaitu terletak pada desain penelitian, jumlah sample, varibel terikat dan variabel bebas. Pada penelitian Nugroho dan Astuti menggunakan desain penelitian

Korelasional, sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen.

3. Djannah dkk(2009) dengan judul "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC Pada Mahasiswa di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta*". Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 37 responden. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang TBC dengan perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Yogyakarta. Ada hubungan antara sikap tentang TBC dengan perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Yogyakarta. Hasil korelasi Regresi Linier sebesar 0,270 dan nilai Sig  $0,001 < 0,05$ .

Persamaan dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti sama-sama meneliti tentang pencegahan penyakit TBC paru. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu terletak pada desain penelitian, jumlah sampel. Pada penelitian Djannah menggunakan rancangan penelitian observasi analitik, sedangkan pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuasi eksperimen.