

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

TBC atau tuberculosis adalah suatu penyakit yang dapat menular ke orang lain yang disebabkan oleh inhalasi droplet kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* biasanya menyerang organ paru – paru, bisa juga menyerang pada tulang, ginjal, dan otak, jika tidak ditangani dengan baik akan berbahaya dan fatal karena dapat mengakibatkan kematian. Dokter Spesialis anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Dr. Wahyuni Indrawati, Sp.A mengatakan pengobatan tuberculosis pada anak berbeda dengan orang dewasa, perbedaannya terletak pada identifikasi, penilaian dan diagnosis gejala. Banyaknya jumlah kematian pada anak di dunia penyebab utamanya adalah penyakit TBC, namun penyakit tuberculosis pada anak saat ini masih kurang mendapatkan prioritas dalam penanganannya. (Lustiyati & Untari, 2021)

Penularan tuberculosis pada anak masih sangat cepat. Setiap tahun, sekitar 500.000 anak di diagnosis dengan tuberculosis di seluruh dunia, 70.000 anak setiap tahun meninggal dan sekitar 200 anak di dunia meninggal karena TBC (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan kasus TBC yang tercatat, presentase kasus TBC paling banyak diderita oleh anak usia kurang dari 15 tahun. Sebagian besar kasus tuberculosis anak terjadi di negara – negara endemik tuberculosis. Pada tahun 2012, WHO memperkirakan terdapat 530.000 kasus tuberculosis pada anak di seluruh dunia (di bawah usia 15 tahun).

Indonesia merupakan negara urutan ketiga yang memiliki presentasi kasus tertinggi Tuberculosis setelah India 27% dan Cina 9% (Maemunah et al., 2021). Pada tahun 2015 Indonesia mengalami peningkatan hingga 8,49% dibandingkan tahun 2014 yaitu sebanyak 7,10%. Lima besar provinsi dengan penderita TBC terbanyak adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, DIY, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. (Rita & Qibtiyah, 2021). Berdasarkan data TBC

Indonesia (2020), tahun 2018 penyakit tuberkulosis di Indonesia mencapai 842.000 sedangkan tahun 2020 diperkirakan terdapat 845.000 kasus (TBC Indonesia, 2020). Dengan kasus sebanyak 842.000 per tahun dan 569.899 kasus, maka masih ada sekitar 32% yang belum dilaporkan karena belum terdeteksi dan yang tidak dilaporkan (TBC Indonesia, 2020). Tercatat penemuan kasus penyakit tuberculosi anak di Indonesia baru mencapai 62,4%. (Chen et al., 2019). Tahun 2020 DIY merupakan salah satu daerah yang jumlah presentase penderita tuberculosi pada anak paling banyak, yaitu terdapat di Kota Yogyakarta sebanyak 477 kasus sedangkan pada kabupaten Sleman 123 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2020).

Tingginya angka kejadian kasus tuberculosi di Indonesia dapat disebabkan oleh beberapa factor, salah satu adalah sikap keluarga terhadap pencegahan penularan penyakit tuberculosi yang tidak sesuai dengan kebijakan Kemenkes, yaitu tentang Pengendalian dan Pencegahan TBC yang terdiri dari manjerial, administrasif, lingkungan dan pengendalian diri. Sikap dari salah satu anggota keluarga menentukan perilaku keluarga, perilaku adalah aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003), hal ini menunjukkan adanya hubungan sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan tuberculosi. Keterlibatan penderita, keluarga dan tenaga kesehatan merupakan komponen yang sangat penting dalam kegiatan pencegahan TBC (Biya et al 2014) dalam (rizana Novia, 2016).

Tindakan adalah perwujudan dari perilaku, dimana sikap sangat mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga anggota keluarga yang tertular TBC memiliki tindakan pencegahan penularan penyakit TBC yang kurang, sebaliknya pada keluarga yang tidak tertular sebagian besar melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit TBC yang baik. Menurut M.Hariwijaya dan Sutanto (2007 : 122), penularan dan penyebaran tuberculosi paru erat kaitannya dengan faktor perilaku dan lingkungan. Faktor lingkungan dan kebersihan berhubungan erat dengan keberadaan bakteri penyebab tuberculosi, proses timbulnya

penyakit serta penularannya. Faktor perilaku memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penyembuhan dan pencegahan untuk menghindari infeksi penyakit tuberkulosis. Teori Bloom juga mencatat bahwa faktor perilaku merupakan faktor terpenting kedua dalam menentukan status kesehatan. Penularan penyakit tuberkulosis paru dapat disebabkan oleh perilaku tidak sehat, kebiasaan membuka jendela atau kebiasaan membuang dahak penderita yang tidak benar. Kurangnya aliran udara di dalam rumah sehingga meningkatkan kadar CO<sub>2</sub> dan meningkatkan kelembaban udara sehingga menjadi media berkembangnya bakteri. (Liunokas Oklan BT, 2016)

Upaya pencegahan penyakit tuberkulosis harus terus dilakukan agar dapat memutus rantai penularan, mengendalikan infeksi dengan baik, dan mendapat pengobatan yang efektif merupakan hal yang penting untuk menekan bertambahnya penyakit TBC di masyarakat. Tuberculosis dapat dicegah dengan berbagai cara yaitu dengan hidup sehat seperti makan makanan yang bergizi, istirahat cukup, olahraga teratur, hindari rokok, alcohol, obat bius, dan menghindari stress, mulut ditutup jika batuk, jangan meludah disembarang tempat serta menerapkan strategi Directly Observed Treatment, Shortcourse (DOTS) (PPTI, 2004). Jika keluarga sulit untuk menentukan sikap dalam pencegahan TBC maka keluarga tersebut akan sulit untuk mewujudkan dalam suatu perbuatan atau perilaku. TBC merupakan suatu penyakit menular yang dipengaruhi oleh perilaku penderita, keluarga dan masyarakat yang belum menerapkan cara pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

Pemerintah Indonesia sudah menerapkan slogan TOSS TB (Temukan TB, Obati Sampai Sembuh). Ada dua jenis cara menemukan kasus TBC pada anak yang dapat dilakukan yaitu secara aktif dan pasif. Deteksi secara aktif yaitu penemuan yang dilakukan oleh petugas kesehatan sedangkan deteksi secara pasif mengandalkan keterlibatan penderita atau keluarga yang memeriksakan diri (Yuniarti et al., 2022). Dalam pelaksanaan penemuan kasus TBC secara aktif, petugas kesehatan dapat melibatkan kader kesehatan setempat untuk menemukan

anak yang diduga (suspek) tuberculosis, mengingat kader merupakan orang terdekat di masyarakat (Windy Rakhmawati, Siti Yuyun Rahayu Fitri, Aat Sriati, 2021)

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian (Nurhidayah, Mediani, dan Mardhiyah, 2018) yang merekomendasikan puskesmas sebagai sektor kesehatan agar dapat melibatkan masyarakat, dan kader kesehatan, untuk meningkatkan pencapaian tentang deteksi dini TBC pada anak. Penelitian (Yani, Juniarti, dan Lukman, 2019) juga menyatakan bahwa tenaga kesehatan perlu melibatkan kader kesehatan sebagai bagian dari anggota masyarakat dalam pengendalian TBC pada anak melalui kegiatan pengembangan kapasitas kader kesehatan dan pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pencarian dan penemuan kasus TBC di masyarakat.

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam masyarakat yaitu dengan memberikan informasi kesehatan dan menghubungkan petugas kesehatan dengan masyarakat. Kader kesehatan yang berdampingan dengan masyarakat berperan dan bertanggung jawab untuk memberikan informasi kesehatan serta mengurangi penyebaran penyakit TBC pada anak di lingkungan masyarakat (Swee-Hock, 2018). Peran kader dalam pengendalian TBC di wilayahnya dapat dilakukan melalui penyuluhan, membantu puskesmas atau sarana kesehatan lain dalam melakukan pendampingan menelan obat (PMO), menjadi koordinator PMO dan dapat membantu puskesmas untuk mencari dan menemukan orang yang dicurigai sakit TBC di wilayahnya (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Hubungan Antara Sikap dan Perilaku Orang Tua Terhadap Pencegahan Penularan Penyakit TBC Pada Anak Usia Sekolah ?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan antara Sikap dan Perilaku Orang Tua Terhadap Pencegahan Penularan penyakit TBC Pada Anak Usia Sekolah

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui sikap orang tua terhadap pencegahan penularan penyakit TBC pada anak usia sekolah.
- b. Untuk mengetahui perilaku orang tua terhadap pencegahan penularan penyakit TBC pada anak usia sekolah.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan Pendidikan Kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan khususnya anak usia sekolah
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan digunakan sebagai informasi terkait sikap dan perilaku yang harus dilakukan orang tua terhadap pencegahan penularan penyakit TBC Pada anak usia sekolah

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Orang Tua

Dalam perancangan penelitian ini berharap orang tua dapat lebih waspada terhadap penyakit TBC, sehingga orang tua bisa melakukan pencegahan penularan TBC pada

anak sedini mungkin dan mampu menekan bertambahnya jumlah kasus TBC pada anak maupun kematian yang disebabkan oleh penyakit TBC.

b. Bagi Puskesmas

Manfaat penelitian ini untuk membantu puskesmas dalam sosialisasi tentang sikap dan perilaku yang harus dilakukan orang tua dalam melakukan pencegahan penularan penyakit TBC pada anak usia sekolah

c. Bagi Masyarakat

Peneliti berharap dengan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang tanda gejala, penyebab, cara penularan dan pencegahan penularan TBC pada anak usia sekolah.

**E. Penelitian Terkait**

Nama Pengarang	Judul,	Hasil	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
(Kaka, 2021). Media Husada Journal of Nursing Science. Vol 2 (No 2), 6-1	“Hubungan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (TBC)”	Hasil uji korelasi Somers’D dengan nilai p value= 0.000 dimana nilai p yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.	Metode instrument, jenis penelitian desain penelitian,	jumlah sampel, tempat penelitian, teknik penelitian dan metode penelitian.
(Wardanengsih, 2019). Journal of Management Volume 2 No. 3	“Pengaruh Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sikap berpengaruh	variabel dan pendekatan yang digunakan.	populasi, sampel, teknik pengambilan sampel

	Penularan TB Paru Di Wilayah Puskesmas Wewangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo”	terhadap pencegahan penularan TBC dimana diperoleh nilai t-hitung sebesar 2,919 dengan Sig. t sebesar 0,006. Sedangkan untuk hasil pengaruh perilaku masyarakat secara parsial berpengaruh terhadap pencegahan penularan TBC dengan hasil nilai t-hitung sebesar 2,307 dengan nilai Sig. t sebesar 0,026.		metode analisis data, waktu, dan tempat penelitian.
(Wanma et al., 2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 5. No 2	“Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat”	Hasil uji statistika dengan menggunakan Spearman rho yaitu nilai p Value = 0,000 artinya apabila nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan korelasi antara sikap dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis	Metode instrument, jenis penelitian desain penelitian,	populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, metode analisis data, waktu, dan tempat penelitian.

Tabel 1. 1 Penelitian Terkait