

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Penyakit TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). TBC adalah penyakit yang sudah lama disebabkan oleh patogen bakteri dan tidak pernah tertangani dengan baik. Upaya penyelesaian sudah dilakukan selama 77 tahun sejak Indonesia merdeka, vaksin dan obatnya sudah ditemukan sejak puluhan tahun lalu, tapi tidak pernah bisa tertangani dengan baik. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. (Kemenkes RI, 2023).

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi '*End Tuberculosis*', yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals*, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi the end TB strategy adalah "dunia yang bebas TB" yaitu *zero deaths, disease and suffering due to TB* dengan tujuan mengakhiri epidemik TB di dunia (Kemenkes, 2019).

Menurut Laporan WHO (2021), pada tahun 2020 sebagian besar kasus tuberkulosis terdapat pada negara-negara di Asia Tenggara (43%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8,3%), Amerika (3%), dan Eropa (2,3%). Terdapat delapan negara penyumbang dua pertiga dari total kasus global, yakni India (26%), China (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Banglades (3,6%), dan Afrika Selatan (3,3 %). Adapun 22 negara lain masuk ke dalam 30 daftar Negara dengan beban TB tinggi penyumbang 21% dari total kasus TB dunia.

Berdasarkan data Kemenkes 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan

dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%), sedangkan pada Tahun 2022 Kementerian Kesehatan Indonesia bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberkulosis (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Pada tahun 2021 kasus TBC paling banyak ditemukan di Jawa Barat (91,38%), diikuti Jawa Tengah (43,12%) dan Jawa Timur (42,19%) dan Provinsi Lampung berada pada urutan ke 9 yaitu 11,87% (Kemenkes RI, 2023).

Dampak dari TBC paru dapat menyebabkan kematian apabila tidak mengkonsumsi obat secara teratur selama 6 bulan. Selain berdampak pada individu juga berdampak pada keluarga penderita yaitu dampak psikologis berupa kecemasan, penurunan dukungan dan kepercayaan diri yang rendah. Hal ini dikaitkan karena TBC paru merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan ketika penderita TBC paru BTA positif bicara, bersin, dan secara tidak langsung penderita mengeluarkan percikan dahak di udara. (Kristini dan Rana, 2020).

Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) adalah “Sebuah keadaan seseorang terinfeksi Mycobacterium tuberculosis dengan tanpa adanya tanda dan gejala penyakit TB. Dengan kata lain orang tersebut tidak sakit TB” (Kemenkes, 2020). Permasalahan ILTB semakin bertambah di beberapa negara terutama negara dengan angka kasus TB yang tinggi seperti Indonesia (Setiabudi dkk, 2020). Beban ILTB secara global di tahun 2018 diperkirakan sebanyak 1.700.000.000 orang dimana 35% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara termasuk Indonesia (IMPAACT4TB, 2019). Saat ini belum ada data pasti tentang besarnya angka ILTB di tingkat nasional, namun estimasi ILTB sekitar 2.700.000 orang dengan kontak dengan kasus TB aktif (Kementerian Kesehatan, 2021). tanda dan gejala penyakit TB. Dengan kata lain orang tersebut tidak sakit TB” (Kemenkes, 2020). Permasalahan ILTB semakin bertambah di beberapa negara terutama negara dengan angka kasus TB yang tinggi seperti Indonesia (Setiabudi dkk, 2020).

Kasus ILTB di Indonesia sejak tahun 2016 diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). TPT merupakan “Pengobatan yang ditawarkan kepada

seseorang yang terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko sakit TB sebagai upaya pencegahan. Dengan kata lain, TPT merupakan penanganan bagi pasien ILTB (Kementerian Kesehatan, 2020).

Upaya penanggulangan TB paru akan dilakukan secara komprehensif yaitu promosi kesehatan, Surveillance TBC, Pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan kasus TBC, pemberian kekebalan dan pemberian obat pencegahan (Kepmenkes, 2019)

Permasalahan yang dihadapi dalam pemberian terapi TPT ini adalah tingkat kepatuhannya masih rendah serta motivasi untuk menyelesaikan pengobatan terapi ini juga rendah dikarenakan lamanya jangka waktu pemberian obat. Sementara itu target cakupan TPT pada tahun 2020 di Indonesia adalah 40% namun dalam capaiannya masih teralisasi capaiannya sebesar 1,6% dan target cakupan TPT pada tahun 2021 adalah 50% dengan realisasi capaiannya sebesar 0,9%. Data ini menunjukkan bahwa capaian pemberian TPT di Indonesia dari tahun 2020 ke 2021 menurun dan masih jauh dari target (Kementerian Kesehatan 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang secara teori menurut Green dan Kreuter dalam Notoadmodjo (2019) faktor perilaku kesehatan diantaranya adalah faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta nilai-nilai norma), faktor pendukung (sarana dan prasarana, peraturan dan keterampilan) dan faktor pendorong (dukungan keluarga, guru, teman sebaya, dan petugas kesehatan)

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan. Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

Hasil penelitian dari Pratama & Indarjo (2021) menunjukkan bahwa perilaku pemberian TPT yang dilakukan ibu kepada anak tergolong baik. Ibu memberikan TPT pada balita setiap hari pada malam hari (setelah makan malam atau sebelum tidur). Pemberian TPT yang teratur setiap hari efektif membuat semua anak terhindar dari TB, meskipun anak kontak erat dengan penderita TB BTA (+)

Jumlah kasus penderita TB di kabupaten tanggamus pada tahun 2022 dari 24 PKM yang ada di kabupaten tanggamus berjumlah 850 kasus, dan pada tahun 2023 dari periode januari – september kasus penderita TB di kabupaten tanggamus berjumlah 605 dari 24 PKM. Puskesmas Gisting merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Tanggamus dengan urutan ke empat penyumbang kasus TB terbanyak dengan jumlah kasus 44 kasus. Di Puskesmas Gisting pada tahun 2021 terdapat 35 Pasien TB Paru, sedangkan pada tahun 2022 meningkat menjadi 40 pasien TB dan pada periode Januari – November 2023 sudah terdapat 44 pasien TB Paru dari 44 pasien TB positif semua sudah mendapatkan pengobatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program TB semua pasien dengan terdiagnosa positif TB semuanya sudah mendapatkan terapi obat tuberkulosis. Dan untuk program TPT belum berjalan dengan baik di Puskesmas Gisting hal ini dikarenakan keterbatasan dari sarana dan prasarana misalnya pendistribusian obat TPT yang belum merata dan konsisten serta program promosi kesehatan terkait TPT yang belum pernah dilaksanakan sehingga masyarakat kurang memahami terkait tentang TPT (Puskesmas Gisting, 2023). Berdasarkan wawancara terhadap keluarga pasien penderita TB dengan wawancara bebas yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan jawaban atau pengakuan keluarga pasien TB, bahwa keluarga belum mengerti tentang program TPT, dan belum mengerti tentang apa manfaat dari pemberian terapi pencegahan tuberkulosis dan keluarga beranggapan bahwa dirinya sehat atau tidak sakit kenapa harus minum obat.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik mengangkat judul Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pemberian Terapi

Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah faktor apa sajakah yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi Responden berdasarkan pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023
- c. Diketuainya distribusi frekuensi Responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023
- d. Diketuainya distribusi frekuensi Responden berdasarkan keterpaparan informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023
- e. Diketuainya Responden berdasarkan hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.
- f. Diketuainya Responden berdasarkan hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada

Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.

- g. Diketuainya Responden berdasarkan hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Materi

Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Dimana variabel yang dimaksud adalah variabel independent: pendidikan, pekerjaan dan terpaparnya informasi sedangkan variabel dependent: Pengetahuan tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

2. Lingkup Sasaran

Sasaran Penelitian ini adalah keluarga dengan anggota keluarga penderita TB paru.

3. Lingkup waktu

Kegiatan ini telah dilaksanakan pada bulan November – Desember tahun 2023.

4. Lingkup tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas gisting Kabupaten Tanggamus.

5. Metode penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi dalam menambah wawasan tentang Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)

Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis dan upaya pencegahan penyakit menular tuberculosis, serta diharapkan adanya perubahan perilaku dalam mencegah penyakit tuberculosis

b) Bagi Instansi terkait khususnya Puskesmas Gisting

1) Sebagai sumber data untuk memberikan informasi untuk pedoman dalam menyusun perencanaan program kesehatan lingkungan masyarakat.

2) Sebagai refrensi dan bahan pertimbangan pengambilan setiap kebijakan program dan strategi peningkatan kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting.

c) Bagi Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa dan pendidik dalam pelaksanaan program pendidikan.

d) Bagi peneliti

Sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan.

e) Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian ditempat lain yang berkaitan dengan penelitian ini.