

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Penyakit menular yang disebabkan Ketika seseorang terinfeksi mycobacterium tuberculosis, mereka terinfeksi penyakit menular yang menyebar melalui air. TB paru aktif mengalami batuk dan bersin selanjutnya bagi yang berkepentingan disekitarnya maupun saat berbicara sehingga penyakit ini dapat menyebar langsung ke organ atau melalui pembuluh darah dan getah bening ke bagian tubuh lainnya. penyakit menular ini sama halnya dengan penyakit yang sedang hangat dibicarakan akhir ini salah satunya virus *covid-19* dimana penyakit ini dapat menularkan melalui udara ketika seseorang dinyatakan positif *covid-19* tidak menggunakan masker. (Dr. h. masriadi, s.km., s.pd.i., 2016). Selain penyakit virus adapun penyakit bakteri seperti diare, kolera, tipus, difteri, disentri, kusta, tetanus, pneumonia, meningitis. tetapi dari sekian banyaknya penyakit infeksi bakteri yang disebutkan salah satunya penyakit *Tuberculosis* paru menjadi bahan topik saat ini. Penyakit yang sering menyerang pada jaringan paru dan dapat menyerang semua kelompok usia dan jenis kelamin dengan kondisi klinis yang bervariasi dari orang ke orang, dan ada yang menunjukkan gejala tidak bergejala hingga manifestasi berat. (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Saat ini penyakit infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis* atau disebut penyakit *tuberculosis* paru terus dilakukan upaya untuk menurunkan angka kasus TBC dikarenakan masih meningkat dan hampir disemua Negara, faktor yang menjadi faktor manusia, seperti lokasi dan waktu, adalah penyebab masalah kesehatan. Faktor manusia ini adalah karakteristik individu dari kepekaan suatu penyakit. dalam Karakteristik manusia seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan faktor genetik besarnya dalam masalah kesehatan tambahan juga dapat mempengaruhi resiko terjadinya TB (Lamria Pangaribuan, Kristina, Dian Perwitasari, Teti Tejayanti, 2020).

Menurut Badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2017, *tuberculosis* Salah satu dari sepuluh penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit paru-paru, yang menyerang lima negara Asia dengan tingkat kasus TBC tertinggi. diantaranya india (27%), china (9%), Indonesia (8%), philipina (6%), dan Pakistan (5%), hingga mencakupi seluruh global, Setelah Cina dan India, India memiliki prevalensi tuberkulosis paru tertinggi ketiga. (Tri Dewi Kristini & Hamidah, 2020). Setiap tahun, sebanyak 1,4 juta orang meninggal akibat tuberkulosis, yang menyerang 10 juta orang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Jika penderita TBC berpartisipasi dalam pengobatan atau menerima pengobatan untuk TBC, metode ini mungkin lebih efektif. Orang yang putus sekolah adalah orang yang tidak mengikuti pengobatan selama dua bulan atau lebih setelah menerima

pengobatan (World Health Organization, 2019). Dengan adanya tantangan dan memiliki beban mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Jumlah kasus TBC menjadi setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskular, itu adalah penyebab utama kematian (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit *tuberculosis* paru ini bukanlah penyakit biasa yang ditemui seperti menghilangkan penyakit pilek pada umumnya akan tetapi banyaknya kegagalan saat penderita TBC melakukan pengobatan dikarenakan durasi pengobatan yang cukup panjang membuat tingginya resiko penderita TBC. kelelahan saat mengkonsumsi obat anti TBC terus menerus sampai penderita TB dinyatakan sembuh. Kegagalan pengobatan tuberkulosis dapat mengakibatkan peningkatan penularan, resistensi obat, atau bahkan kematian. Pasien TB BTA positif memiliki tingkat penularan 65 persen jika satu orang menulari 10 hingga 15 orang. Jumlah orang yang terinfeksi pada tahun berikutnya dapat mencapai 5,8 juta manusia mengalami kenaikan kasus apabila penderita TBC tidak melakukan pengobatan (World Health Organization, 2019).

Penyakit *tuberculosis* paru ini bukanlah penyakit biasa yang ditemui seperti menghilangkan penyakit pilek pada umumnya akan tetapi banyaknya kegagalan saat penderita TBC melakukan pengobatan dikarenakan durasi pengobatan yang cukup panjang membuat tingginya resiko penderita TBC. kelelahan saat mengkonsumsi obat

anti TBC terus menerus sampai penderita TB dinyatakan sembuh. Kegagalan pengobatan tuberkulosis dapat mengakibatkan peningkatan penularan, resistensi obat, atau bahkan kematian. Pasien TB BTA positif memiliki tingkat penularan 65 persen jika satu orang menulari 10 hingga 15 orang. Jumlah orang yang terinfeksi pada tahun berikutnya dapat mencapai 5,8 juta manusia mengalami kenaikan kasus apabila penderita TBC tidak melakukan pengobatan (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan tahun 2019 dari dinas kesehatan provinsi kalimantan timur tahun 2020 mengalami peningkatan kasus TB dengan jumlah kasus TBC sebanyak 7.766 kasus di tahun 2019 (Dinkes kaltim, 2019). perkembangan kasus *tuberculosis* tertinggi berada di kota samarinda berjumlah 1.864 kasus, Balikpapan 1.784 kasus. dan Kabupaten kutai kartanegara sebanyak 955 kasus, dengan adanya penyaringan kasus ini yang dijalankan oleh petugas kesehatan terhadap program penanggulangan kasus TBC dapat meningkat. (Dinkes kaltim, 2019). Pada tahun 2019 terdapat jumlah tingkat pemberitahuan kasus (CNR) sebesar 206,06 kasus TB di provinsi Kalimantan timur yang dengan Selama empat tahun terakhir, jumlah total kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 orang di suatu daerah telah meningkat (Dinkes kaltim, 2019).

Capaian angka kasus TBC di Kalimantan timur walaupun mengalami kenaikan maupun penurunan akibat dari penyakit TB ini

terlihat kota Samarinda merupakan kota dengan musim pancaroba terkadang cuacanya panas dan dingin dapat mempengaruhi kondisi TB sehingga dengan adanya masalah ini dapat mempengaruhi proses penularan TB ketika ada seorang penderita mengalami kondisi batuk dan bersin dengan tidak sengaja saat kondisi hujan dan berteduh ditempat yang dimana orang-orang sehat berkumpul satu dengan penderita TBC sehingga terjadinya pertukaran droplet serta penyebaran TBC dengan menularkan ke orang disekitarnya ketika penderita TBC tidak menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar maka kondisi inilah sebagian besar penularan TBC di kota samarinda pada faktor lingkungannya termasuk udara.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2021 sebagai salah satu ibu kota Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki kasus TBC yang tidak sedikit yaitu terdapat sebanyak 4.393 kasus. Urutan pertama yang menduduki daerah tertinggi TB ialah berada di wilayah puskesmas Temindung yang mengalami peningkatan kasus TB dari tahun sebelumnya (Dinkes Kota Samarinda, 2020). Yang dimana wilayah Temindung merupakan wilayah geografis yang terletak di pertengahan kota dengan kondisi rumah padat penduduk dan hampir semua masyarakatnya selalu aktif melakukan aktivitas pagi, siang, sore, maupun malam, ada yang sedang berdagang, berjualan dipinggir jalan maupun didepan rumah, hingga berkumpul-kumpul dengan tetangga, pengajian rutin serta ibu-ibu yang sedang arisan di beberapa tempat

sehingga aktivitas terbuka inilah memicu kondisi kasus TB meningkat dikarenakan seringnya berkumpul dan bertemu apabila salah satu dari masyarakat tersebut ada yang sedang terinfeksi penyakit menular kuman *mycobacterium tuberculosis*.

Puskesmas Temindung merupakan unit teknis Dinas Kesehatan Kota yang bertugas melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Samarinda Utara. Menurut data program penyakit TB Paru Puskesmas Temindung, pada tahun 2020 terdapat 157 kasus TB Paru lebih banyak dibandingkan tahun 2021 (Dinkes Kota Samarinda, 2020). kasus penderita TBC di kota tahun 2021 terbanyak berada di temindung dengan total 248 kasus. Proporsi kasus TB paru di puskesmas temindung di dominasikan dengan berjenis kelamin pada laki-laki (58,0%), perempuan (42,0%), dan anak usia 0-14 tahun sebanyak 12 kasus *tuberculosis* (Dinas kesehatan kota samarinda, 2021). Berdasarkan survei lapangan dari hasil peneliti dapatkan di wilayah kerja puskesmas temindung yaitu termasuk kelurahan mugirejo dan kelurahan sungai pinang dalam kurun waktu 1 tahun terakhir yang tertinggi di kelurahan sungai pinang dalam dengan jumlah tertinggi kasus TB 69 penderita TBC tahun 2021.

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengatakan bahwa seseorang yang bekerja atau beraktivitas diluar seperti tidak menggunakan masker dapat beresiko lebih besar terkena penyakit TBC paru karena tidak adanya perlindungan diri saat bekerja maupun beraktivitas diluar

terutama untuk melindungi organ pernapasan sehingga orang yang tidak menggunakan masker memicu lebih cepat tertular penyakit bakteri TBC ini yang berada di area sekitarnya bekerja dan aktivitas kehidupannya sehari-hari, akan tetapi dilihat dari survei lapangan banyaknya masyarakat tidak menggunakan masker dikarenakan sulit untuk bernafas, sesak nafas dan lain sebagainya sehingga inilah memicu seseorang malas dalam menggunakan masker saat diluar rumah, terutama penderita TBC penting melakukan penggunaan masker agar dapat mengurangi resiko penularan kepada orang lain yang tidak menggunakan masker (Nur et al., 2020).

Sehingga berdasarkan uraian di atas sikap pencegahan penderita sangat urgent dan penting untuk di nilai seorang penderita, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti penelitian tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, Pertanyaan penelitian “Adakah hubungan antara sikap mencegah penderita dengan kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Temindung tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan menyeluruh penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara prevalensi tuberkulosis paru di Puskesmas Temindung tahun 2022 dengan sikap pencegahan pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. mengetahui bagaimana pandangan pasien di Puskesmas Temindung tahun 2022 terhadap pencegahan tuberkulosis paru.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara angka kejadian TB Paru di Puskesmas Temindung tahun 2022 dengan sikap penderita terhadap pencegahan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Publik kemungkinan akan menerima informasi dari penelitian ini. dalam menghadapi penyakit *tuberculosis* paru dan meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit TBC.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Diharapkan hal ini dapat memberikan kontribusi dalam perluasan pengetahuan mengenai hubungan antara sikap penderita terhadap pencegahan dan penyakit TB Paru di Wilayah Puskesmas Temindung, serta dapat memberikan sebuah referensi kepada

mahasiswa atau lainnya, ketika melakukan penelitian yang sama dan dapat mengetahui lebih lanjut.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai bentuk informasi dan menjadi referensi ilmiah kepada penelitian lainnya untuk memperluas cakupan metode penelitian guna mengatasi sika p pencegahan penderita terhadap kejadian penyakit *tuberculosis* paru.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian kepenelitian

No	Penulis	Judul penelitian	Variabel penelitian	Subjek penelitian	Desain penelitian
1.	(Dewi Andriani, Sukardin, Rahmani Ramli, 2020)	Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC)	Variable dependen: pencegahan penyakit Tuberculosis (TBC). Variabel Independen: pengetahuan dan sikap keluarga	Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima	Penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional
2.	(Zatihulwani et al., 2019)	Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penularan tuberculosis paru	Variabel dependen: Pencegahan penularan tuberculosis paru Variabel Independen: tingkat pengetahuan	Puskesmas Dukuh Klopo di Kecamatan Peterongan, Kabupaten	Desain analitik korelasional dengan rancangan metode Cross sectional

			keluarga dengan sikap	Jombang	
3.	(Pambudi et al., 2019)	Hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberculosi paru penggunaan masker medis	<p>Variabel dependen:</p> <p>tuberculosis paru penggunaan masker medis</p> <p>Variabel Independen:</p> <p>Tingkat pengetahuan keluarga</p>	di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep, Gajah Mungkur, Semarang	desain deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional

4.	(Jangid et al., 2016)	Knowledge and awareness of the tuberculosis in tuberculosis patients at a tertiary care centre in north west rajasthan, india	Variabel dependen: in tuberculosis patients Variabel independen: Knowledge and awareness of the tuberculosis	at a tertiary care centre in north west rajasthan, india	Cross sectional

5.	(Ramadhany et al., 2020)	A Review: Knowledge and Attitude of Society toward Tuberculosis Disease in Soppeng District	Variabel dependen: Tuberculosis Disease Variabel independen: Knowledge and Attitude of Society	in Soppeng District	Cross sectional
----	--------------------------	---	---	---------------------	-----------------

Dari 5 jurnal penelitian diatas terdapat nomor 1,2,3,4,5 yang dimana penelitian terdahulu hal yang menjadi pembeda antara penelitian yang peneliti lakukan sekarang ialah pada variabel Independen dan variabel dependen serta tempat dan tahun dan desain penelitian pada nomor 1,2,3,4,5 karena menggunakan desain penelitian cross sectional. yang mana peneliti menggunakan variabel independen Sikap Pencegahan Penderita, variabel dependen Kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Temindung tahun 2022, dengan menggunakan desain penelitian case control.