

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah salah satu penyakit menular yang menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan masih menjadi isu kesehatan global diberbagai negara. Apabila masalah ini diabaikan dapat menyebabkan peningkatan angka penularan TB Paru (WHO, 2014). Angka kejadian TB Paru setiap tahun terus meningkat. Menurut laporan Tuberkulosis Global pada tahun 2014 penderita TB paru di dunia sebanyak 8,6 juta jiwa. Pada tahun 2013 jumlah penderita TB terus meningkat menjadi 9 juta jiwa. Data terakhir pada tahun 2014 jumlah penderita TB seluruh dunia bertambah menjadi 9,6 juta jiwa.

Laporan Tuberkulosis Global (2015) menyatakan Indonesia merupakan salah satu negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak kedua setelah India. Pada tahun 2015 insidensi di Indonesia naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun dari angka 460.000 kasus baru per tahun pada tahun 2014. Jumlah kasus Tuberkulosis paru tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah tertinggi yaitu Jawa barat, Jawa tengah dan Jawa timur (Dinkes, 2015).

Penyakit tuberkulosis paru sangat berbahaya. Hal ini karena penyakit tuberkulosis selain dapat memperparah TB Paru yang diderita tapi juga sangat mudah ditularkan kepada orang-orang sekitarnya. Seorang pasien tuberkulosis paru dengan *Basil Tahan Asam* (BTA) positif bisa

menularkan kepada 10–15 orang-orang terdekat penderita selama 1 tahun. (WHO, 2014).

Sebuah penelitian mengindikasikan perilaku pencegahan penularan TB Paru yang rendah dapat membuat kuman TB resisten terhadap obat anti tuberculosis (TB MDR/ TB Multi Drug Resistance) (Nurhayati *et al.*,2015). Penelitian Bertin (2011) menyebutkan sifat kuman TB Paru yang telah resisten membuat 60% penderita TB MDR gagal dalam pengobatan di Jawa Tengah. Pasien harus menjalani pengobatan dengan jumlah yang banyak, durasi yang lama, efek samping obat yang lebih buruk dan tingkat kesembuhan yang relatif rendah.

Perilaku pencegahan penularan TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain lain pengetahuan, sikap dan tindakan (Astuti, 2013; Notoatmodjo, 2012). Perilaku akan lebih langgeng apabila didasari pengetahuan daripada yang tidak. Domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang adalah pengetahuan (Ghea, 2011).

Pengetahuan adalah faktor paling dominan yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah penularan penyakit TB Paru. Pengetahuan seseorang mengenai penyakit TB Paru perlu ditingkatkan guna mengubah perilakunya seperti menjaga pola hidup bersih dan sehat (Fitriani, 2012).

Dalam konsep Islam dibahas juga mengenai pola hidup bersih dan sehat. Orang-orang yang senantiasa menjaga kebersihan maka akan dicintai Allah SWT. Hal ini sesuai dengan surah Al-Baqarah ayat 222

yang artinya “*Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan / membersihkan diri*”.

Pengetahuan penderita TB tentang penularan TB Paru masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Dani (2011), mengatakan 71,43% penderita TB memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini disebabkan oleh penderita percaya mitos bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit keturunan yang disebabkan oleh banyak pikiran dan tidak tahu mengenai cara penularan serta kesalahan dalam minum obat. Hasil penelitian tersebut serupa dengan penelitian Pratiwi *et al* (2012) menyatakan 80% pengetahuan responden kabupaten Rote Ndao mempunyai persepsi penyebab penyakit TB paru karena keturunan, diguna-guna, kena santet. Selain itu, di kota Pariaman 80% responden mengatakan penyebab penyakit TB paru karena merokok, keturunan/pertalian darah dan menganggap penyakit TB paru sebagai batuk biasa 40–100 hr.

Fitriana *et al* (2015) tentang perilaku pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas Mayong II Kabupaten Jepara menunjukkan sebagian besar penderita dalam mencegah penularan TB paru kurang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 90,6% responden tidak menutup mulut saat batuk, 96,9% responden membuang dahak tidak ditempat yang diberi desinfektan, 68,8% responden tidak memisahkan makanan dan alat makan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazayudha dan Mundakir (2014) yang menunjukkan perilaku penderita TB

Paru di Puskesmas Klampis Ngasem sebagian besar berperilaku kurang baik yaitu sebanyak 63,9% responden dan menyebabkan terjadinya penularan sebagian besar anggota keluarga TB Paru dari hasil pemeriksaan sputum BTA Positif. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Inras (2013) menyatakan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang memiliki pengetahuan tentang penularan TB Paru cukup baik, setiap tahun penderita TB Paru menurun. 73,7%, responden bersikap positif tentang penularan penyakit TB Paru, hanya 26,3% responden yang bersikap negatif.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa Bantul merupakan kabupaten dengan penemuan kasus TB Paru tertinggi di DIY. Pada tahun 2016, penemuan kasus TB Paru tertinggi di Bantul sebanyak 6639 kasus dan terendah di kabupaten Gunung Kidul sebanyak 2096 kasus. Kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak di kabupaten Bantul ada di Puskesmas Sedayu II sebanyak 28 orang, Puskesmas Sedayu I sebanyak 23 orang, Puskesmas Sewon II sebanyak 19 orang, Puskesmas Kasihan II sebanyak 16, Puskesmas Sewon I sebanyak 13 orang (Dinkes Yogya, 2016).

Hasil wawancara terhadap 4 penderita TB mengenai pengetahuan tentang penularan TB dan perilaku pencegahan penularan TB menunjukkan semua penderita TB mengetahui tentang penularan TB dan cara pencegahan penularan TB. Hal ini karena dari pihak puskesmas sudah

memberikan penyuluhan kesehatan kepada penderita TB tentang cara pencegahan penularan TB Paru. Namun 2 dari 4 penderita TB tidak melakukan perilaku pencegahan penularan TB. Perilaku yang dilakukan seperti jarang menutup mulut ketika bersin, menjemur kasur sebulan sekali, alat makan seperti piring, gelas, sendok tidak berbeda dengan anggota keluarga lain, tidak menjaga jarak saat berbicara dengan orang lain. Sedangkan 2 penderita TB lainnya melakukan perilaku pencegahan penularan TB.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Penderita TB Paru dalam Pencegahan Penularan TB paru di Kabupaten Bantul”.

## **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti dapat menyusun rumusan masalah yaitu, “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB paru di Kabupaten Bantul ?”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Bantul.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien TB dari segi usia, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan penderita TB Paru dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Bantul.
- c. Mengetahui gambaran perilaku penderita TB Paru dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Bantul.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Bantul.

## **C. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam meningkatkan kualitas kesehatan meliputi:

### **1. Manfaat bagi Institusi Kesehatan**

Menambah informasi terkait hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru supaya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

### **2. Manfaat bagi responden**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sarana dan referensi untuk menambah pengetahuan khususnya penderita TB Paru dalam mencegah penularan TB Paru dengan memperhatikan pengetahuan, perilaku pencegahan TB Paru.

### 3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Sebagai bahan referensi tambahan dan sumbangan pemikiran perkembangan pengetahuan sehingga dapat mengembangkan penelitian tentang pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru.

## **D. Penelitian Terkait**

1. Aty dan Haskas (2013) “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Pencegahan Penularan *Basil Mycobacterium Tuberkulosa* di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep”. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampling menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel terikat adalah perilaku responden dalam mencegah penularan *basil mycobacterium tuberculosa* dan variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi. Hasil penelitian tersebut menyebutkan ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan *basil mycobacterium tuberculosa* di ruang rawat inap RSUD Pangkep. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Aty dan Haskas yaitu sama-sama meneliti tentang pencegahan penularan TB Paru pada penderita TB Paru, metode penelitian, desain penelitian, teknik sampling. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Aty dan Haskas adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel bebas.

2. Sari (2013), penelitian yang berjudul, “Hubungan Antara Karakteristik Kontak dengan Adanya Gejala TB pada Kontak Penderita TB Paru BTA+”. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel bebas penelitian oleh Sari adalah adalah karakteristik kontak dan variabel terikat adalah adanya gejala TB. Pengambilan sample menggunakan *Simple Random Sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian oleh Sari menunjukkan ada hubungan antara umur, status hubungan, dan tempat tinggal dengan adanya gejala TB pada kontak penderita TB paru BTA+. Persamaan pada penelitian ini dan Sari yaitu sama-sama meneliti tentang TB, metode penelitian, desain penelitian, instrumen penelitian. Perbedaan penelitian terdapat pada lokasi penelitian, waktu penelitian, teknik sampling, variabel.
3. Dwi dan Mubin (2014) “Hubungan Persepsi Penderita TB Paru tentang Pencegahan Penularan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru”. Desain penelitian oleh Dwi dan Mubin adalah *analitik korelasional* dengan metode *cross sectional*. Sampling menggunakan teknik *total sampling*. Variabel terikat adalah upaya pencegahan penularan TB Paru sedangkan variabel bebas adalah persepsi penderita TB Paru tentang pencegahan penularan. Hasil tabulasi silang menunjukkan ada hubungan persepsi penderita TB Paru tentang pencegahan penularan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru. Persamaan penelitian ini dan penelitian oleh Dwi dan Mubin yaitu

sama-sama meneliti tentang pencegahan penularan TB Paru pada penderita TB Paru, metode penelitian. Perbedaan penelitian ini adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, teknik sampling, variabel.