

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar belakang

Kesejahteraan rakyat Indonesia merupakan salah satu tujuan utama pemerintah yang harus diperhatikan oleh berbagai sektor pemerintahan, termasuk dalam meningkatkan kesejahteraan dalam segi kesehatan. Terbukti dengan ikut sertanya Indonesia yang dalam program Global yaitu *Millennium Development Goals (MDGs)* yang dideklarasikan pada tahun 2000. Pencapaian Indonesia dari program *Millennium Development Goals (MDGs)* pada tahun 2015 belum tercapai dengan baik, sehingga akan dilanjutkan pencapaiannya pada program *SDGs (Sustainable Development Goals)*. *SDGs* merupakan program lanjutan untuk dengan lingkup yang lebih luas dan lebih komprehensif, penekanan keterkaitan (*interlinkage*) antar dimensi (sosial, ekonomi dan lingkungan), akan dilanjutkan pencapaiannya pada tahun 2015-2030 (Kementrian PPN, 2017).

Program *SDGs* tidak jauh berbeda dengan program *MDGs*, terdapat pengembangan target terkait kesehatan. Pada isu kesehatan *SDGs* terdapat 7 tujuan utama. Salah satu isu kesehatan yang masih menjadi target yaitu pengendalian penyakit menular. Diantaranya pengendalian pada penyakit menular Tuberkulosis (Kementrian PPN, 2017).

Tuberculosis paru (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis*, penyakit ini dapat menyebar melalui

percikan droplet (udara) yang dikeluarkan oleh penderita Tuberkulosis paru aktif pada saat batuk atau bersin, kemudian terinhalasi oleh orang sehat yang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit TB, terutama pada orang terdekat seperti keluarga. Apabila penyakit ini tidak diobati secara tuntas dapat mengakibatkan kematian (Tabrani, 2010. Kemenkes, 2013. WHO, 2014. Soemantri, 2009).

Penyakit Tuberkulosis termasuk dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015, Indonesia termasuk dalam 6 besar negara dengan kasus baru TB terbanyak. Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengenai jumlah penderita TB di wilayah kota Tasikmalaya sebanyak 4.956 kasus. Diantaranya Puskesmas Karanganyar sebanyak 135 kasus. (Dinkes, 2016)

Laporan triwulan ke empat dari Program TB di Puskesmas Karanganyar diperoleh angka penderita baru sebanyak 21 kasus, dan tercatat 4 kasus anggota keluarga penderita TB yang dicurigai tertular oleh penderita. Hal ini tentu harus menjadi perhatian karena kurangnya upaya

pengecehan dalam penularan penyakit TB di dalam keluarga. Angka kematian karena penyakit TB di Puskesmas Karanganyar yaitu 1 orang, dan orang tersebut menderita penyakit TB MDR (*Multi Drug Resistance*). Pihak Puskesmas Karanganyar tidak lepas tangan mengenai kasus ini, menurut pemegang program TB, Puskesmas melakukan penyuluhan di dalam, dan di luar gedung melalui kunjungan rumah oleh pemegang program Promkes setiap minggu tepatnya di hari rabu kepada penderita TB, dan penyuluhan kepada keluarga penderita TB dilakukan saat kunjungan tersebut, sayangnya tidak semua anggota keluarga ada di rumah saat dilakukan penyuluhan. Walaupun penyuluhan dilakukan, puskesmas tidak melakukan evaluasi setelah penyuluhan kepada penderita maupun keluarga penderita (Program TB, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Karanganyar wilayah kerja PKM Karanganyar Kota Tasikmalaya melalui wawancara pada anggota keluarga pasien TB, 80% pernah mendengar tentang TB, 70% mengetahui TB dapat disembuhkan, akan tetapi hanya 20% orang yang menjawab dua tanda dan gejala utama TB, 10% menjawab satu tentang cara penularan dan penatalaksanaan TB.

Penelitian yang dilakukan Leo Rulino, 2016 Hasil penelitian terkait dengan pengetahuan keluarga klien tentang penularan TB Paru dari 45 responden didapatkan 23 responden (51,1%) mempunyai pengetahuan baik, 12 responden (48,9%) mempunyai pengetahuan kurang. Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Sulistiyana, mengenai pengetahuan

keluarga pasien tentang cara penularan diperoleh hasil dari 23 responden 1 responden (3,1%) dengan tingkat pengetahuan kurang, 17 responden (53,1%) dengan tingkat pendidikan cukup dan 14 responden (43,8%) dengan tingkat pengetahuan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga penderita TB tentang cara penularan dan penatalaksanaan penyakit TB di setiap wilayah berbeda. Kurangnya pengetahuan keluarga penderita TB dalam upaya penatalaksanaan penyakit TB dapat meningkatkan resiko penderita TB di keluarga bertambah. Mengingat begitu pentingnya peran keluarga dalam menurunkan angka kejadian penyakit TB di wilayah kerja PKM Karanganyar, maka penulis tertarik untuk menelitinya.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis tentang cara penularan dan penatalaksanaan penyakit tuberkulosis

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya pengetahuan keluarga tentang cara penularan penyakit TB.
- b. Diketuainya pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan penyakit TB.
- c. Diketuainya pengetahuan keluarga penderita TB berdasarkan usia.
- d. Diketuainya pengetahuan keluarga penderita TB berdasarkan Pendidikan.

C. Masalah penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, hanya 10% anggota keluarga yang mengetahui cara penularan dan penatalaksanaan penyakit TB, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan keluarga penderita TB tentang cara penularan dan penatalaksanaan penyakit tuberkulosis (TB)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti dalam melaksanakan suatu penelitian serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama di bangku kuliah.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur ilmiah dalam bidang keperawatan

3. Bagi Profesi Keperawatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan dalam keperawatan terutama dalam keperawatan Komunitas

4. Bagi PKM Karanganyar

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan promosi kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi salah satu bahan bacaan dan perbandingan bagi penilitilain dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

