

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Terdapat beberapa jenis penyakit yang disebabkan oleh bakteri seperti diare, tifus, meningitis, tetanus, disentri, dan salah satunya penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yaitu Tuberkulosis Paru atau TB Paru. Apabila penyakit ini tidak ditindak dengan serius dan cenderung untuk menghiraukan maka hal tersebut dapat membahayakan keselamatan nyawa dari penderita dan orang lain yang belum terpajan oleh bakteri tersebut, dan bakteri ini juga dapat menginfeksi organ tubuh lainnya disebabkan bakteri tersebut merupakan basil yang tahan asam dan alkohol, bakteri ini bersifat aerobik obligat yaitu bakteri yang memerlukan oksigen untuk hidupnya adalah Tuberkulosis Paru. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* umumnya tidak hanya menyerang paru-paru tetapi namun dapat pula menginfeksi organ-organ lainnya seperti saluran pencernaan pada tubuh, tulang, organ tubuh otak, organ ginjal, kelenjar getah bening serta lainnya (Prima, 2023).

TB Paru saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di dunia walaupun telah melakukan upaya pengendalian seperti *Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS)* dan dimana strategi tersebut banyak diterapkan di banyak negara sejak tahun 1995 Mardiono et al., (2023). Tingginya kasus TB Paru di dunia disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* sangatlah mudah menyebar dan menular kepada orang lain. Penderita TB Paru yang telah terdiagnosis BTA positif akan lebih tinggi risiko menularkan kuman dibandingkan dengan penderita yang telah dikonfirmasi BTA negatif. (Ramdan et al., 2020).

Berdasarkan *World Health Organization Global Tuberculosis Report*, (2022) pada tahun 2021, sebagian besar penyumbang TB Paru di dunia berada di wilayah Asia Tenggara sebesar 45%, Afrika 23%, Pasifik Barat 18%, terdapat tiga benua dengan proporsi yang lebih rendah yaitu

Mediterrania Timur 8,1%, Amerika 2,9 % dan Eropa 2,2% . Dari 30 negara dengan penyumbang 87% kasus TB Paru di dunia, terdapat delapan negara yang menyumbang kasus TB Paru sebesar dua per tiga kasus global yaitu india 28%, indonesia 9,2%, Tiongkok 7,4%, Filipina 7,0%, Pakistan 5,8%, Nigeria 4,4%, Bangladesh 3,6% terakhir Republik Demokratik Kongo 2,9%

Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua setelah provinsi Jawa Barat dengan jumlah penderita yang sudah dikonfirmasi sebanyak 76.739, untuk Provinsi Jawa Barat penderita yang terkonfirmasi sebesar 181.496 Kemenkes RI, (2023).TB Paru dapat menimpa siapa saja tanpa melihat itu jenis kelamin seseorang, maupun usia. Pria dewasa menyumbang 56,5%, perempuan dewasa 32,5% dan anak-anak 11%.(Global Tuberculosis Report, 2022)

Menurut data dari dinas kesehatan Kabupaten Magetan selama rentang tiga tahun terakhir dari 2021 sampai 2023 ditemukan kejadian TB Paru sebanyak 1.657 kasus yang telah terobati. Salah satu wilayah yang terdampak TB Paru yaitu berada di Kecamatan Magetan, dengan penderita TB Paru tahun 2021 sebanyak 13 penderita, tahun 2022 adanya peningkatan yang tajam sebanyak 44 penderita dan tahun 2023 mengalami penurunan yang tidak signifikan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 37 penderita.

Berdasarkan data yang diterima dari dinas kesehatan Kabupaten Magetan, untuk kejadian TB Paru yang terjadi di Kecamatan Magetan tahun 2021 sampai 2023 menduduki peringkat ke-sebelas dari dua puluh dua puskesmas yang ada di Kabupaten Magetan. Tahun 2021 Puskesmas Candirejo mempunyai prevalensi sebesar 0,196%. Tahun 2022 tidak mengalami penurunan maupun peningkatan sebesar 0,196% dan tahun 2023 mengalami peningkatan sejumlah 0,197%.

Tingginya kasus kejadian TB Paru di wilayah candirejo disebabkan dari beberapa hal yaitu penderita sebelumnya sudah mengidap penyakit bawaan seperti diabetes dan HIV. Selanjutnya lingkungan fisik rumah penderita juga mempengaruhi tingginya kejadian TB Paru di wilayah kerja puskesmas

candirejo seperti rumah lembap, kurang pencahayaan menjadikan ruangan di dalam rumah menjadi gelap, ventilasi kurang, rumah yang tidak dijaga kebersihannya, lantai yang belum di keramik. Dan yang terakhir dipengaruhi oleh faktor perilaku dari penderita seperti tidak memakai masker ketika beraktivitas, tidak disediakannya wadah khusus untuk membuang dahak, tidak membuka jendela di ruang mana pun setiap hari, perilaku merokok, dan yang terakhir tidak menjemur kasur atau sofa minimal satu minggu dua kali.

H.L.Blum tahun 1974 menjelaskan terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia yaitu dari segi lingkungan, perilaku seseorang, pelayanan kesehatan yang memadai dan dari segi keturunan. Dari empat faktor diatas faktor perilaku masyarakat memiliki pengaruh yang besar terhadap pencegahan penyakit TB paru Rangki & Sukmadi, (2021). Perilaku sendiri diambil dari kata peri dan laku yaitu cara berbuat kelakuan, perbuatan atau cara menjalankan, perilaku juga dapat didefinisikan sebagai wujud reaksi atau respons seseorang terhadap rangsangan dalam lingkungan sosial tertentu (Irwan, 2020).

Penyebab tingginya kasus TB Paru yang ada dapat dihubungkan dengan perilaku masyarakat berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Muslimin, (2020), karena perilaku yang tidak sesuai akan terus menyebabkan individu lain terdampak dan akan rentan terpapar oleh kuman penyebab Tb Paru (Zulaikhah et al., 2019).

Ketidaksadaran penderita TB Paru yang telah menyebarkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* melalui percikan dahak yang keluar ketika penderita sedang berbicara, tertawa, batuk tanpa menggunakan masker atau ketika membuang dahak yang tidak benar. Pada saat penderita TB Paru batuk akan mengeluarkan 3000 percikan dahak yang akan menguap di udara bebas dan mampu bertahan lama di suhu kamar, jika udara tersebut terhirup maka orang tersebut dapat terinfeksi kuman TB paru (Rangki & Sukmadi, 2021).

Masyarakat masih memiliki beberapa perilaku yang sulit untuk dibenahi seperti meludah di sembarang tempat, tidak menggunakan masker saat terjangkau, anggota keluarga yang belum tertular masih beristirahat di ruang

yang sama dengan penderita, memakai satu barang bersamaan dengan anggota keluarga lain, kepadatan anggota keluarga dalam satu hunian Yulianti et al.,( 2022). Terdapat perilaku lain yang harus dibenahi seperti hidup sehat (makan makanan yang bergizi, cukupi istirahat, olahraga secara teratur tergantung kondisi tubuh masing-masing, hindari kebiasaan merokok, kurangi atau hindari stres yang berlebihan) Safaruddin & Aris, (2023), menerapkan etika batuk dengan benar seperti menutup mulut dengan siku, sapu tangan atau tisu tetapi hal tersebut berbanding sebaliknya, kebanyakan ketika batuk menutup mulut dengan tangan Ramadhan et al., (2021). Dari segi lingkungan kurangnya penghawaan di rumah, lantai yang belum memenuhi syarat, tidak membuka jendela atau pintu setiap pagi, membiarkan rumah dalam keadaan lembap dan gelap. Kurangnya dukungan anggota keluarga untuk memberi semangat terhadap penderita. Selain itu peningkatan angka kasus TB Paru karena kurangnya pengetahuan tentang pencegahan TB Paru dan bagaimana sikap, tindakan masyarakat apabila terjadi TB Paru di wilayah mereka supaya tidak menular (Yulianti et al., 2022).

Pencegahan TB Paru menjadi upaya yang harus dilakukan. Apabila pencegahan TB Paru tidak dilakukan maka akan berdampak luas diantaranya meningkatnya laju infeksi baru, berdampaknya terhadap ekonomi yang akan semakin memburuk dan terhambatnya program eliminasi TB Paru (Ramdan et al., 2020).

Memutus rantai penyebaran dan mencegah kekambuhan menjadi tujuan pokok pada penanganan TB Paru selain tujuan kuratif (pengobatan). Perilaku pencegahan TB Paru di peruntukan untuk menurunkan angka penularan TB Paru terhadap orang lain yang ada di sekitar penderita. Anggota keluarga menjadi subjek yang sangat rentan untuk tertular karena karena bertempat tinggal di satu hunian yang sama dengan kondisi lingkungan yang tidak sesuai. Pemahaman, pengetahuan, sikap dan tindakan penderita dan non penderita seperti mengetahui cara penularan, bahaya, cara pengobatan akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan (Ramadhan et al., 2021).

## **B. Identifikasi Masalah dan Batasan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Terdapat beberapa faktor penyebab kenaikan TB Paru di suatu wilayah.

- a. Puskesmas candirejo menjadi urutan ke sebelas dari dua puluh dua puskesmas yang ada di Magetan, dan kejadian TB Paru mengalami peningkatan yang melonjak di tahun 2022.
- b. Faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru di wilayah kerja puskesmas candirejo yaitu dari penyakit bawaan yang pernah diderita mantan penderita sebelumnya seperti diabetes dan HIV.
- c. Faktor perilaku pencegahan belum diterapkan dengan baik seperti tidak memakai masker ketika beraktivitas, tidak disediakan wadahnya khusus untuk membuang dahak, tidak membuka jendela di ruang mana pun setiap hari, perilaku merokok, dan yang terakhir tidak menjemur kasur atau sofa minimal satu minggu dua kali.
- d. Faktor fisik rumah dan sanitasi lingkungan mantan penderita seperti membiarkan rumah dalam keadaan kurang cahaya, gelap, lembap, dan ventilasi yang kurang.
- e. Dampak yang ditimbulkan yang terjadi akibat kejadian TB Paru di suatu daerah yaitu masalah pada kesehatan, harga diri, sosial, dan ekonomi

### **2. Batasan Masalah**

Masalah pada penelitian ini akan dibatasi yaitu perilaku pencegahan mantan penderita dengan kejadian TB Paru yang terdiri pengetahuan pencegahan, sikap pencegahan dan tindakan pencegahan di wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2021, 2022 dan 2023. Perilaku pencegahan yang dibatasi seperti tidak beristirahat dengan non penderita penderita dalam satu ruangan, memakai masker ketika beraktivitas, menyiapkan tempat pembuangan khusus dahak, melakukan etika batuk dengan benar, sering membuka jendela atau pintu, menjemur sofa dan kasur minimal satu minggu dua kali, memakai barang yang terpisah dengan mantan penderita, pencegahan

dengan perilaku hidup bersih dan sehat, tidak merokok dan yang terakhir perilaku pencegahan memberikan vaksin bcg pada bayi sebelum menginjak usia kurang dari tiga bulan.

### **C. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo kecamatan magetan kabupaten magetan tahun 2024?

### **D. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo kecamatan magetan kabupaten magetan tahun 2024

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menilai mantan penderita dan non penderita penderita berdasarkan aspek pengetahuan pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2024.
- b. Menilai mantan penderita dan non penderita penderita berdasarkan aspek sikap pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2024.
- c. Menilai mantan penderita dan non penderita penderita berdasarkan aspek tindakan pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2024.
- d. Menilai mantan penderita dan non penderita penderita berdasarkan aspek perilaku pencegahan dengan kejadian TB Paru di wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2024.
- e. Menganalisis hubungan antara perilaku pencegahan mantan penderita dan non penderita penderita dengan kejadian TB Paru di

wilayah puskesmas candirejo Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2024.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan informasi maupun rujukan untuk meningkatkan pengawasan, pengendalian dan pencegahan akan kejadian TB Paru yang bermanfaat untuk ke depannya. Serta diharapkan juga dapat mendorong program-program lain dari puskesmas candirejo khususnya penyuluhan tentang kasus penyakit TB Paru.

##### 2. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat mengenai dampak dari bahaya kejadian TB Paru yang terjadi wilayah yang terdampak tersebut. Dan diharapkan juga dapat memberikan informasi mengenai perilaku yang dapat mencegah TB Paru serta penanggulangan.

##### 3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dalam membuat penelitian dan juga menambah wawasan dalam melaksanakan penelitian yang diharapkan ke depannya dapat melanjutkan.

##### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah pengetahuan dan menjadi bahan referensi dalam melaksanakan kegiatan penelitian selanjutnya yang masih berhubungan dengan kejadian TB Paru.

#### **F. Hipotesis**

Ho = Ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Candirejo pada tahun 2024