

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang agen penyebabnya ialah *Mycobacterium tuberculosis*, suatu bakteri yang berukuran kecil dan berbentuk basil yang dapat menyerang paru-paru serta organ lainnya (Permenkes, 2016). Data *Global Tuberculosis Report 2017* menyebutkan bahwa pada tahun 2016 penyakit Tuberkulosis menyerang sebanyak 10,4 juta jiwa dan menyebabkan kematian sebanyak 1,3 juta jiwa dengan rasio penyakit Tuberkulosis lebih tinggi terjadi pada laki – laki dibandingkan dengan perempuan. Sejalan dengan prevalensi TB Paru di Kota Semarang yang menunjukkan bahwa 57% kasus TB Paru yang terkena ialah laki – laki, keadaan ini terjadi karena kepedulian mengenai pemeliharaan kesehatan pada laki – laki kurang diperhatikan dibandingkan dengan perempuan (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016). Perilaku masyarakat memberikan kontribusi paling besar mengenai timbulnya masalah kesehatan, hal ini sesuai dengan keadaan kesehatan di Indonesia yang ditandai dengan banyaknya kasus penyakit infeksi seperti penyakit Tuberkulosis yang belum bisa diatasi (Priyoto, 2014).

WHO's *Global Tuberculosis Report 2017* menetapkan strategi untuk mengakhiri TB selama periode 2016 – 2035 dengan menetapkan target pengurangan kematian akibat TB sebesar 90% dan penurunan kejadian TB

sebesar 80%. Indonesia menempati peringkat ke 2 sebagai kasus tertinggi TB setelah negara India yang selanjutnya disusul oleh China, Filipina, dan Pakistan pada tahun 2016. Penemuan kasus BTA positif di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 115,17 per 100.000, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 115,36 per 100.000 penduduk. Prevalensi TB di Kota Semarang dalam 2 tahun terakhir terus mengalami peningkatan seperti yang terjadi pada tahun 2015 yang menunjukkan kejadian TB paru BTA positif sebesar 1.222 menjadi 1.235 pada tahun 2016 dan Puskesmas di Kota Semarang yang banyak ditemukan penderita TB ialah Puskesmas Bandarharjo dengan hasil temuan kasus sebanyak 60 kasus pada tahun 2014 dan 62 kasus pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2015).

Penularan infeksi *Mycobacterium tuberculosis* kepada orang lain dari penderitanya sendiri dapat diminimalisir dengan cara mempraktekkan perilaku pencegahan penularan seperti menggunakan masker, menutup mulut saat bersin maupun batuk, tidak tidur bersama dengan orang lain, tidak memakai alat makan dan pakaian secara bersama, tidak membuang dahak sembarangan, membuka jendela tiap hari, rutin menjemur kasur dan mengganti sprei (Francis dan Michael, 2014). Penelitian Eka (2013) di Puskesmas Ketanggungan, Kabupaten Brebes menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku pencegahan merokok dan membuka jendela tiap pagi dengan kejadian TB Paru ($p = 0,001$; OR = 4,011; CI = 1,727 – 9,317), serta ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian TB Paru ($p = 0,002$; OR = 3,169; CI = 1,507 – 6,665), namun tidak

ada hubungannya antara jarak yankes dan tingkat pendidikan dengan kejadian TB Paru ($p = 0,263$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Khadijah dan Dian (2013) di Propinsi DKI Jakarta, Banten, dan Sulawesi Utara menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara membuka jendela kamar tidur dengan kejadian TB Paru ($p = 0,046$; OR = 1,360; CI = 1,008 – 1,836) dan ada hubungan yang bermakna antara menjemur kasur/bantal ($p = 0,026$; OR = 1,423; CI = 1,044 – 1,940).

Beberapa faktor perilaku pencegahan penularan TB Paru yang diketahui mempengaruhi kejadian TB Paru belum dapat dibuktikan oleh beberapa penelitian yang telah dilakukan, sehingga peneliti ingin menilai hubungan perilaku pencegahan penularan dengan kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Bandarharjo, Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran pada latar belakang, maka rumusan masalahnya sebagai berikut :

“Adakah hubungan perilaku pencegahan penularan dengan kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku pencegahan penularan dengan kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan perilaku pencegahan antara penderita dan bukan penderita.
2. Menganalisis faktor risiko perilaku pencegahan penularan dengan kejadian TB Paru.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

- 1.4.1.1. Sebagai informasi bagi pengelola program kesehatan untuk memberikan edukasi maupun penyuluhan mengenai perilaku pencegahan penularan TB sebagai landasan dalam melakukan tatalaksana terhadap kejadian TB Paru.

1.4.2. Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1. Sebagai referensi tambahan untuk bahan belajar dan penelitian selanjutnya.
- 1.4.2.2. Memberikan informasi tentang pentingnya perilaku pencegahan penularan TB sebagai upaya untuk menurunkan prevalensi TB.