

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang menyerang paru-paru disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman *Mycobacterium Tuberculosis* menyerang paru-paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Depkes RI, 2011). Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* tidak menghasilkan spora dan toksin. Bakteri ini berbentuk batang dengan panjang 1- 4 mikron dan tinggi 0,3- 0,6 mikron. Sebagian besar bakteri ini terdiri atas lemak (lipid), peptidoklikon dan arbinomanan, lipid inilah membuat kuman lebih tahan terhadap asam, sehingga disebut bakteri tahan asam (BTA), pertumbuhan bakteri ini lambat dan bakteri ini adalah bakteri patogen makrofag intraselluler (Bahar. A, 2013).

Tuberculosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan secara global. Sepertiga dari populasi di dunia sudah tertular TBC dimana sebagian besar penderita TBC adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini yang menyebabkan kesehatan yang memburuk diantara jutaan orang setiap tahunnya dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular diseluruh dunia, setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Hingga 1,5 juta orang meninggal akibat tuberkulosis (TB) pada tahun 2020 (termasuk 214

000 orang dengan HIV). TB adalah penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah COVID-19 (di atas HIV/AIDS). Diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. TB ada di semua negara dan pada segala kelompok usia. Namun, TB dapat disembuhkan dan dapat dicegah. Pada tahun 2020, 1,1 juta anak menderita TB di seluruh dunia. TB pada anak-anak dan remaja sering kali diabaikan oleh tenaga kesehatan dan bisa sulit didiagnosis dan diobati. 30 negara dengan beban TB yang tinggi menyumbang 86% kasus TB baru. Dua pertiga jumlah ini berasal dari delapan negara, dengan India sebagai penyumbang terbesar, diikuti Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. TB resistan obat (TB-RO) masih menjadi krisis kesehatan masyarakat dan ancaman keamanan kesehatan. Pada tahun 2020, hanya sekitar satu dari tiga orang dengan TB-RO yang mengakses pengobatan (WHO, 2020).

Tahun 2022 Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberkulosis (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas Nasional. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25

sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. TBC masih merupakan masalah kesehatan penting di dunia dan di Indonesia. TBC juga merupakan salah satu indikator keberhasilan SDGs (*Sustainability Development Goals*) yang harus dicapai oleh Indonesia, yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Berdasarkan data yang didapatkan dari Open Data Jabar 2019, total Jumlah Kasus adalah 37.846, naik 100% (opendata.jabarprov.go.id). Jumlah kasus TB di Kabupaten Cirebon pada tahun 2019 berjumlah 2232 orang, diantaranya 1352 laki-laki dan 880 perempuan (opendata.jabarprov.go.id). Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2020 mencapai 32,5% mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Tahun 2019 mencapai 54,80%. Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 9.107 dari total perkiraan terduga TBC sebanyak 28.052 (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, Penderita *tuberculosis* di Puskesmas Suranenggala pada tahun 2021 adalah 46 orang. Pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai bulan Juni 2022 adalah 38 orang. Hasil survei awal menunjukkan sebagian dari keluarga yang sudah mengetahui bahwa anggota keluarganya menderita tuberkulosis paru namun keluarga dan klien penderita TB Paru tidak menjaga jarak antara penderita dengan anggota keluarga lain, tidak memisahkan alat makan, batuk tanpa menutup dengan lengan atas.

Pencegahan merupakan upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi responden dari ancaman kesehatan potensial. Upaya pencegahan TB pada masyarakat dapat dikurangi dengan meningkatkan pengetahuan dan keyakinan akan sehat dari penyakit, serta persepsi masyarakat mengenai TB dengan memberikan materi penyuluhan sesuai dengan budaya setempat. Penyakit TB Paru yang perlu dilakukan oleh masyarakat dan khususnya bagi pasien dan keluarga penderita TB Paru adalah dengan cara membuka jendela rumah setiap hari, menjemur kasur dan bantal secara teratur, pengidap TB Paru di anjurkan untuk menutup hidung dan mulutnya saat batuk dan bersin, minum obat secara teratur sampai selesai, jangan meludah disembarangan tempat, diminta untuk memakai masker atau penutup mulut apabila sedang dalam perjalanan, gunakan penampungan dahak seperti kaleng yang di dalamnya di tambahkan air sabun, cuci dan bersihkan barang- barang yang sudah digunakan penderita seperti alat makan dan minum atau perlengkapan tidur (Kemenkes RI, 2016).

Efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari. Hal ini disebabkan efikasi diri yang dimiliki ikut mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan termasuk di dalamnya perkiraan berbagai kejadian yang akan dihadapi. Efikasi diri yakni keyakinan bahwa seseorang bisa menguasai

situasi dan mendapatkan hasil positif. Bandura (Santrock, 2015) mengatakan bahwa efikasi diri berpengaruh besar terhadap perilaku.

Self efficacy dibutuhkan sebagai salah satu bentuk kontrol dan bagian dari keyakinan tentang kondisi dari penderita, dengan *self efficacy* yang positif dapat menjadikan kekuatan klien dalam pencegahan penularan dan pengobatan TB Paru. Hasil penelitian Bandura (2015), menyatakan bahwa *self efficacy* berperan penting dalam pencegahan penularan TB paru, selain itu sebagai motivasi kuat dalam program pengobatan.

Menurut Hendiani, dkk (2015) efikasi diri merupakan keyakinan individu dalam menentukan perilaku-perilaku mencapai kesembuhan. Keyakinan diri untuk sembuh dicapai dari salah satu kognitif atau pengetahuan yang diberikan oleh petugas kesehatan konseling. Pencegahan merupakan upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi responden dari ancaman kesehatan potensial. Upaya pencegahan TB pada masyarakat dapat dikurangi dengan meningkatkan pengetahuan dan keyakinan akan sehat dari penyakit, serta persepsi masyarakat mengenai TB dengan memberikan materi penyuluhan sesuai dengan budaya setempat. Penyakit TB Paru yang perlu dilakukan oleh masyarakat dan khususnya bagi pasien dan keluarga penderita TB Paru adalah dengan cara membuka jendela rumah setiap hari, menjemur kasur dan bantal secara teratur, pengidap TB Paru dianjurkan untuk menutup hidung dan mulutnya saat batuk dan bersin, minum obat secara teratur sampai selesai, jangan meludah disembarang tempat, diminta untuk memakai masker atau penutup mulut

apabila sedang dalam perjalanan, gunakan penampungan dahak seperti kaleng yang di dalamnya di tambahkan air sabun, cuci dan bersihkan barang- barang yang sudah digunakan penderita seperti alat makan dan minum atau perlengkapan tidur (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Keluarga Di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dapat diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut :
“Bagaimanakah Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Keluarga Di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui efikasi diri pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang hubungan efikasi diri dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon, serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan pengetahuan tentang tuberkulosis paru dan menambah pengalaman peneliti dari penelitian yang

dilakukan, khususnya tentang hubungan efikasi diri dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, organisasi profesi terutama instansi yang terkait dengan hubungan efikasi diri dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang maksimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan sumbangan terhadap hasil penelitian yang diperoleh sehingga dapat bermanfaat menjadi dasar atau data pendukung untuk penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan efikasi diri dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru

1.5 Keaslian Penelitian

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masdalimah. B (2017), tentang pengetahuan, sikap dan tindakan penderita TBC paru terhadap upaya pencegahan penularan penyakit TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70,3% responden kurang memiliki pengetahuan terhadap pencegahan TB paru, 87,5% responden memiliki sikap kurang, dan 71,9% responden memiliki tindakan upaya pencegahan penularan

tuberculosis yang buruk. Maka dijumpai bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan penderita TB Paru terhadap upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru.

2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Octavia (2018), tentang pengetahuan, persepsi, self efficacy, dan pengaruh interpersonal terhadap pencegahan penularan TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar pasien masih rendah 58,8%, persepsi sebagian besar tergolong rendah 70,6%, self efficacy dalam kategori rendah 66,2%, dan sebagian besar hubungan interpersonal 51,5% dalam kategori rendah dan 79,4% (54) responden melakukan upaya pencegahan TB paru tergolong tidak baik. Maka dijumpai hubungan yang bermakna antara pengetahuan, persepsi, self efficacy, dan pengaruh interpersonal terhadap pencegahan penularan TB.
3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erni Herawati (2015), tentang hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri penderita tuberkulosis paru. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan efikasi diri penderita Tuberkulosis paru, dengan nilai $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ menggunakan uji koefisien korelasi Spearman rho.