

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus TB paru di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah sepertiga populasi di dunia terinfeksi *mycobacterium Tuberculosis* yang belum dapat dituntaskan secara optimal. Kondisi geografis Indonesia seharusnya lebih dari cukup untuk membunuh bakteri penyebab TB paru. Angka kejadian TB paru cukup tinggi ditemukan pada lingkungan yang padat penduduk dan kumuh. Hal ini disebabkan TB paru dapat menular melalui udara bila orang yang mempunyai penyakit TB paru batuk dan menyebarkan kuman melalui percikan dahak. Hal ini menyebabkan TB paru mudah menular terhadap lingkungan sekitar khususnya keluarga (Sreeramareddy *et al*, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wampande *et al* (2015) pada anak-anak di Uganda bahwa sebanyak 71 % kasus TB paru akibat penularan dari keluarga.

Laporan WHO 2017 dalam infodatin tuberculosis Kemenkes RI, tahun 2018 menyatakan bahwa kejadian TBC 2016 terdapat 10,4 kasus insiden TBC (CI 8,8 juta -12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sementara itu jumlah kasus TB paru di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 420.994 kasus (Kemenkes, 2018).

Propinsi NTT kasus TB Paru BTA positif terjadi peningkatan yang signifikan dimana pada tahun 2016 kasus baru TB paru BTA positif 794 *Case Notification Rate/CNR* 15,26 per 100.000 penduduk artinya dalam 100.000 penduduk terdapat 15 orang penderita TB Paru, pada tahun 2017 menjadi

3.598kasus CNR 68,05 per100.000 penduduk berarti terdapat 68 orang penderita baru ditemukan per 100,000 penduduk kasus baru sebesar 77,93% .

Di Kabupaten Ende jumlah pasien TB Paru pada tahun 2018 jumlah penderita TB paru sebanyak 597 orang, dari 26 fasilitas kesehatan, 111 diantaranya sebagian besar yang menjalani pengobatan merupakan warga yang bekerja sebagai nelayan dan tinggal di daerah pesisir, pada umumnya memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah serta berasal dari tiga puskesmas yang berlokasi di daerah pesisir yaitu puskesmas Rukunlima. (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2018). Secara geografis wilayah pesisir merupakan area yang terjangkau oleh sinar matahari dan merupakan sarana yang baik untuk membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) . Bakteri ini tidak tahan terhadap ultraviolet sehingga penularannya terjadi pada malam hari (Oktavia, Mutahar, & Destriatania, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Nopember 2018 melalui teknik wawancara dengan beberapa tokoh masyarakat di daerah pesisir wilayah Rukunlima Kabupaten Ende mengatakan bahwa masyarakat di daerah pesisir memiliki kebiasaan hubungan sosial dan kekerabatan yang tinggi baik dalam lingkungan keluarga maupun bermasyarakat. hal tersebut dibuktikan dengan adanya kegiatan perkumpulan keluarga dan arisan. Weti (Makan sirih pinang) menjadi suguhan utama dalam menjamu tamu dan keluarga yang datang khususnya bagi para kaum wanita dan tidak menutup kemungkinan bagi kaum pria,namun ketika hendak membuang Residu/ ludah sirih pinang biasanya mereka menggunakan wadah yang berasal dari kaleng bekas yang diisi dengan pasir atau tanah dan digunakan secara bersamaan atau bergiliran untuk membuang ludah sirih pinang tersebut.Meskipun masyarakat di daerah pesisir memiliki hubungan sosial

dan kekerabatan yang tinggi, namun pemahaman terkait masalah kesehatan masih kurang, serta memiliki tingkat pendidikan yang rendah hal ini di buktikan ketika ada anggota keluarga atau tetangga yang menderita sakit, warga masyarakat biasanya mencari pertolongan ke dukun-dukun terlebih dahulu untuk memperoleh kesembuhan, misalnya dalam keluarga ada yang menderita batuk dan sesak napas mereka menganggap itu hal yang biasa dan lebih cenderung menggunakan ramuan tradisional yang diramu oleh para dukun, dan apabila sudah terjadi batuk darah atau keadaan sudah memburuk baru di antar ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar masyarakat pesisir merupakan nelayan dengan pendapatan dibawah Upah Minimum regional (UMR) Kabupaten Ende, serta memiliki kebiasaan mengkonsumsi singkong yang dicincang dan ikan dari pada nasi, sayur, telur dan buah buahan.

Sumber penularan utama adalah pasien TB BTA positif sendiri terjadi saat batuk atau bersin. Pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Bols, Smits, & Weijenberg, 2015). Lingkungan tempat tinggal tidak sehat, seperti ventilasi yang buruk, kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, cenderung menciptakan suasana lembab dan gelap di dalam rumah, menyebabkan

kuman dapat bertahan sehari-hari sampai berbulan-bulan di dalam rumah, dan terlalu padat orang di rumah dapat berpotensi menularkan TB paru ke anggota keluarga yang lain, karena apabila salah satu anggota keluarga terkena penyakit TB paru maka akan berpengaruh terhadap keluarga yang lain (Agustian, 2014).

Di wilayah pesisir kabupaten Ende terdapat kebiasaan memamah sirih pinang dengan pembuangan ludah dalam satu tempat atau wadah. Wadah tersebut digunakan secara bersamaan dan menunggu penuh baru dibuang.

Penularan TB Paru pada keluarga sangatlah beresiko, terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah selain itu pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun pada tubuh. Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dengan lingkungan luarnya (Ali, 2010). Adapun beberapa upaya yang dilakukan keluarga untuk pencegahan TB paru sebagai berikut; 1) Menjauhkan anggota keluarga lain dari penderita TB Paru saat batuk, 2) Menghindari penularan melalui dahak pasien penderita TB Paru, 3) Membuka jendela rumah untuk pencegahan penularan TB Paru dalam keluarga, 4) Menjemur kasur pasien TB Paru untuk pencegahan penularan TB Paru dalam keluarga (Wampande et al., 2015).

Pendekatan *transcultural nursing* sangat diperlukan dalam menyelesaikan masalah tersebut. *Transcultural nursing* adalah gambaran dari Leininger (2002)

tentang sebuah teori model yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi determinan kejadian *Tuberculosis*. Teori *transcultural nursing* mempunyai beberapa faktor yang dapat mempengaruhi budaya terkait perilaku kesehatan yang terdiri atas faktor sosial dan dukungan keluarga, ekonomi, pendidikan, teknologi, peraturan dan kebijakan, religiusitas dan filosofis, nilai budaya dan gaya hidup masyarakat pesisir kabupaten Ende

Upaya pencegahan dapat dilakukan selain memodifikasi lingkungan tempat tinggal yang mengacu berdasarkan Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999, dapat juga dilakukan dengan pemeliharaan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan dari seorang penderita TB paru sangatlah berperan penting karena dapat mencegah penularan pada anggota keluarga lain yang sehat. Perilaku kesehatan yang seharusnya dilakukan penderita TB paru yaitu dengan tidak meludah disembarang tempat, menutup mulutnya saat batuk atau bersin, memisahkan makanan dengan makanan yang lainnya, membuka jendela rumah, dan menjemur kasur di bawah terik sinar matahari secara rutin (Dewi, Barclay, Passey, & Wilson, 2016).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penentu sosial yang berkontribusi penularan TB terkait dengan faktor-faktor seperti: gaya hidup yang tidak sehat, lingkungan kerja yang tidak nyaman, persepsi dan stigma publik yang negatif serta masalah keuangan atau ekonomi (Mokhtar & Rahman, 2017). Penelitian yang dilakukan Oleh Besar, A et al (2018) menunjukkan bahwa pasien tidak memiliki informasi yang cukup tentang TBC, memiliki prasangka dan ketakutan tentang penyakit serta merasa di isolasikan. Issarow *et al.*, (2018) menguraikan dalam

penelitiannya bahwa akibat lingkungan dan sosial ekonomi yang buruk dapat meningkatkan kejadian Tuberculosis.

Berdasarkan pemaparan tersebut diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru berbasis teori *transcultural nursing* pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian TB Paru berbasis *transcultural nursing* pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru berbasis teori *transcultural nursing* pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan material/fasilitas,) dan dukungan informasi dengan kejadian TB paru pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.
2. Menganalisis hubungan faktor nilai budaya dan gaya hidup dengan kejadian TB paru pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.

3. Menganalisis hubungan faktor ekonomi dengan kejadian TB Paru pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.
4. Menganalisis hubungan faktor pendidikan dengan kejadian TB paru pada warga yang tinggal di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Rukunlima Kabupaten Ende.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Secara ilmiah hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan dan mengembangkan konsep ilmu pengetahuan keperawatan serta dapat menjelaskan tentang berbagai faktor seperti faktor dukungan keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, faktor ekonomi dan faktor pendidikan berhubungan dengan penularan TB paru.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi penderita TB Paru

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan pemahaman dan informasi bagi pasien TB paru tentang penyakit TB paru sehingga dapat melakukan upaya pencegahan penularan TB paru dengan memperhatikan perilaku hidup sehat yang seharusnya dilakukan agar tidak terjadi penularan TB paru ke anggota keluarga lain

2. Bagi Puskesmas setempat untuk dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan terkait pengembangan program penanggulangan penyakit TB paru dalam rangka menurunkan angka kejadian penyakit TB paru di wilayah pesisir.

3. Bagi perawat khususnya di puskesmas setempat dalam memberikan asuhan keperawatan tetap memperhatikan atau memfasilitasi fenomena budaya atau kebiasaan masyarakat setempat dalam upaya pencegahan penularan penyakit TB Paru.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya yang berada di wilayah pesisir dan daerah pemukiman padat agar mampu memahami tentang penyakit TB paru dengan demikian masyarakat mampu melakukan pencegahan dan berperilaku hidup sehat dan memiliki kebiasaan serta sanitasi yang baik bagi lingkungan sendiri maupun di lingkungan sekitar agar mampu meningkatkan derajat kesehatannya masing-masing.

5. Bagi Peneliti

Implementasi teori *transcultural nursing* dalam menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah pesisir