

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG.

Tuberkolosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TBC mengenai paru-paru, tapi dapat juga mengenai organ lainnya. Kuman ini berbentuk batang dan mempunyai sifat tahan asam oleh karena itu disebut juga Basil Tahan Asam (BTA).

Sumber penularan dari TB paru adalah penderita TB Paru BTA Positif, ditularkan pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara melalui droplet (percikan dahak). Droplet tersebut dapat bertahan beberapa jam pada suhu kamar, orang dapat terinfeksi bila droplet tersebut terhirup kedalam saluran pernafasan.

Sejak tahun 1995 program pemberantasan tuberkulosis paru, telah dilaksanakan di pusat-pusat pelayanan kesehatan dengan strategi DOTS (*Directly Treatment, Shortcourse Chemotherapy*) yang direkomendasikan oleh WHO. Kemudian berkembang seiring dengan pembentukan GERDUNAS-TBC maka program pemberantasan TB-Paru berubah menjadi program penanggulangan TB-Paru.

Penyakit TBC merupakan permasalahan utama kesehatan masyarakat Indonesia.

- Pada tahun 1995 hasil Survei Kesehatan Rumah Rangka (SKRT) menunjukkan bahwa TBC merupakan penyebab kematian nomor tiga (3)

setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit pernapasan pada semua kelompok umur, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi.

- Pada tahun 1999, WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru TBC dengan kematian karena TBC sekitar 140.000. Secara kasar di perkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita TBC paru BTA positif.

Dalam pelaksanaan penanggulangan penyebaran penyakit menular TB – Paru diwilayah Puskesmas Suka Mulya banyak perilaku masyarakat yang harus diubah seperti kurang bersihnya lingkungan rumah, kurangnya ventilasi dalam rumah, tidak adanya penyinaran dalam rumah, kurangnya kesadaran diri pada penderita TB-paru untuk meminum obat OAT, kurangnya kesadaran diri pada keluarga pasien TB-paru untuk memakai masker ketika berkomunikasi, perilaku seperti ini dapat meningkatkan penyebaran penyakit menular TB-paru.

Puskesmas suka mulya merupakan Puskesmas Utama Kecamatan Suka Mulya hasil dari pemekaran puskesmas kecamatan balaraja, yang mencakup delapan desa terdiri dari desa benda, sukamulya, kaliasin, buniayu, parah, merak, bunar, kubang, dan terdapat 55,332 jiwa terdiri dari 27,668 laki-laki dan 27,654 perempuan (Kecamatan sukamulya 2010)

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas suka mulya terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan di seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan kontribusi paling besar

terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan pembangunan manusia.

Upaya kesehatan wajib meliputi promotif kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta pengobatan seperti TB- paru, kusta, HIV/AIDS dll.

Upaya kesehatan pengembangan ditetapkan bersama dinas kesehatan kabupaten dengan mempertimbangkan masukan dari masyarakat. Upaya kesehatan pengembangan antara lain upaya kesehatan sekolah (UKS), upaya kesehatan olah raga, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut dll.

Upaya perlindungan diri adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk melindungi diri dari resiko kecelakaan kerja dan bahaya akibat kerja. Upaya perlindungan diri sangat diperlukan oleh setiap pekerja, karena bahaya-bahaya yang terdapat di lingkungan kerja yaitu berupa bahaya fisik, bahaya kimia, bahaya infeksi kuman dan virus, untuk itu di kendalikan sedemikian rupa sehingga tercipta suasana kerja aman dan nyaman dan sehat bagi pekerja.

Kendala yang dihadapi dalam penanggulangan penyebaran TB-paru yaitu pada pengawasan minum obat sehingga banyak pasien yang berhenti minum obat karena pengawasan yang kurang dari keluarga dan kurangnya pengetahuan terhadap penularan, pencegahan dan pengobatan TB-Paru, karena terhentinya minum obat maka penderita beresiko resistensi terhadap obat-obatan anti Tuberkulosis, TB paru aktif akan menularkan melalui droplet yang di keluarkan oleh sipenderita TB – Paru.

Keluarga merupakan suatu organisasi kecil yang di dalamnya terdapat ayah dan ibu disertai anak, yang masing-masing mempunyai peranan dalam menjalankan tugasnya. Dan sangat berperan penting dalam memberikan dorongan dalam pengobatan TB-paru. Keluarga merupakan orang yang terdekat dari sipenderita TB-paru dan sangat berpotensi tertular kuman tuberculosis bacterium.

Kenyataan ini di tandai banyaknya di temukan penderita TB–Paru baru dari keluarga yang terkena TB–Paru, keluarga penderita yang terkena TB paru di puskesmas suka mulya sebanyak 8 orang dari 22 penderita yang terdata dan di obati artinya 36% dari penderita adalah orang yang terdekat dengan penderita TB paru (Puskesmas sukamulya 2009)

Kegagalan pengobatan, dan kurangnya pengetahuan terhadap penularan, pencegahan dan pengobatan merupakan faktor utama di duga sebagai penyebab meningkatnya TB Paru di wilayah kerja puskesmas sukamulya. Dari data pengobatan TB-paru tahun 2008 terdapat 20 penderita yang diobati hanya 14 orang penderta yang sembuh dan 6 orang penderita yang gagal penobatan, dan harus meneruskan pengobatan kembali, artinya 30 % dari 20 orang yang di obati gagal dalam pengobatan.

Untuk itu penulis akan mencoba menghubungkan apakah ada “ Hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB paru dengan perilaku penggunaan APD (Masker) di wilayah Puskesmas Sukamulya “.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Perilaku sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor adapun faktor yang mempengaruhi meliputi faktor dari dalam yang meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi dan emosional yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor dari luar meliputi lingkungan sekitarnya baik fisik maupun non fisik seperti manusia, sosial ekonomi.

Sedangkan pengetahuan yang terjadi di dalam diri seseorang melalui beberapa proses di antaranya : Awareness (kesadaran), menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, Evaluation (menimbang – nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, Trial (mencoba) melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, Adoption berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

APD(MASKER)adalah sarana pengaman diri yang merupakan pilihan terakhir yang dapat dilakukan untuk mencegah bahaya bagi pekerja dalam melakukan pekerjaan, baik resiko kimia, resiko fisik, resiko terinfeksi kuman dan virus yang ada di lingkungan kerja.

C. PEMBATASAN MASALAH

Karena keterbatasan waktu, dana, tenaga dan fasilitas yang tidak memadai supaya penelitian tidak terlalu luas, batasan masalah di fokuskan pada pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB-paru dengan

perilaku penggunaan APD (masker) hal ini di lakukan agar penelitian lebih mendalam sehingga penelitian dibatasi pada beberapa variabel saja.

Variabel pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB-paru. dimensi sebagai berikut difinisi penyakit, masa inkubasi, gejala, penyebab penyakit ,cara penularan ,cara-cara pencegahan, sedangkan variabel perilaku penggunaan APD(masker) merupakan variabel dengan dimensi teknik penggunaan APD dan jenis masker,

Penelitian akan mengambil sampel di daerah wilayah Puskesmas Sukamulya. Yang terletak di jalan raya Kronjo penulis dalam mengumpulkan data dengan melakukan observasi dan wawancara, serta memberikan kuesioner kepada sampel yang akan diteliti, dengan responden yang berusia 12 Tahun keatas untuk mempermudah observasi, wawancara dan kuesioner.

D. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, maka yang akan diteliti adalah :

“Apakah ada hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB-Paru dengan perilaku penggunaan alat pelindungan diri (masker) di wilayah Puskesmas Sukamulya.

E. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

- 1) Menganalisis hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB-Paru dengan perilaku penggunaan alat pelindungan diri (masker) di wilayah Puskesmas Sukamulya

b. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular TB-Paru dan pencegahannya.
- 2) Menganalisis perilaku penggunaan APD masker di wilayah Puskesmas Suka Mulya.
- 3) Menganalisis keeratan hubungan pengetahuan dengan perilaku dengan penggunaan APD masker di wilayah Puskesmas Suka Mulya.

F. MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam peningkatan pelayanan kesehatan dan perawatan.

b. Bagi Keluarga

Sebagai pengetahuan baru untuk lebih meningkatkan pengawasan dan perawatan tanpa melupakan aspek keselamatan dan kesehatan dalam rumah atau keluarga.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana silaturahmi antara petugas dan keluarga pasien dalam pembelajaran.

d. Bagi FIKES Esa Unggul

Sebagai kelengkapan pustaka tentang studi Kesehatan Masyarakat,
khususnya peminatan Keselamatan kesehatan Kerja (K3).