**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernapasan, saluran pencernaan, dan luka terbuka pada kulit. Tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi bakteri tersebut (Price, 2006). TB mudah ditularkan kepada siapa saja dimana satu pasien TB dengan Baksil Tahan Asam (BTA) positif dapat menularkan 10-15 orang di sekitarnya setiap tahun (PPTI, 2010: 11).

Penularan penyakit TB terjadi melalui udara yang tercemar oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dikeluarkan oleh penderita TB ketika batuk, bersin, maupun berbicara. Seseorang dengan kondisi daya tahan tubuh yang baik bentuk tuberkel akan tetap *dormant,* sedangkan pada orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh rendah atau kurang bakteri ini akan mengalami perkembangbiakan sehingga tuberkel bertambah banyak. Daya penularan seseorang ditentukan oleh banyak kuman yang dikeluarkan dan lamanya seseorang menghirup udara yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosi*s (Achmadi, 2005: 274).

Penyakit Tuberkulosis dapat dicegah dengan berbagai macam pencegahan yaitu, melalui pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan TB bertujuan untuk memutus rantai penularan yaitu dengan menemukan pasien TB dan kemudian diberi pengobatan TB sampai benar-benar sembuh. Untuk pasien TB sebaiknya sadar dan berupaya tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain dengan tidak meludah di sembarang tempat, menutup mulut saat batuk, berobat sesuai aturan sampai sembuh, dan berperilaku hidup bersih dan sehat (PPTI, 2010). Perilaku penderita yang tidak patuh saat pengobatan juga mengakibatkan penderita TB dapat kambuh dengan kuman yang resisten terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis), sehingga menjadi sumber penularan kuman resisten dan gagal pengobatan.

Kerugian yang diakibatkan oleh penyakit Tuberkulosis bukan hanya dari aspek kesehatan saja, namun juga dari aspek sosial ekonomi. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan yang berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20 - 30% yang pada akhirnya akan berdampak terhadap ekonomi secara nasional. Jika meninggal akibat TB, maka seseorang tersebut akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 Tahun. Dengan demikian tuberkulosis paru merupakan ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Depkes RI, 2008).

Pemberantasan kasus Tuberkulosis telah menjadi perhatian dunia karena termasuk dalam tujuan keenam dari Milllenium Development Goals (MDG) 2015 yakni penanganan penyakit menular berbahaya yaitu HIV/AIDS, Malaria, Tuberkulosis dan penyakit lainnya. Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012. Indonesia menepati urutan kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu penyumbang jumlah penemuan penderita Tuberkulosis terbanyak kedua di bawah Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2012 jumlah kasus baru (positif dan negatif) sebanyak 41.472 penderita dan BTA Positif baru sebanyak 25.618 kasus (Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2012). Di Kota Malang sendiri terdapat 1435 kasus pada tahun 2014, dan di Puskesmas Mulyorejo sampai tahun 2014 memiliki kasus tertinggi dengan jumlah total 77 kasus (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2014).

Berdasarkan penelitian Fitriana (2014) tentang Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mayong II Kabupaten Jepara diketahui bahwa perilaku menutup mulut saat batuk (90,6%), perilaku membuang dahak kurang (96,9%), perilaku memisahkan makanan dan alat makan (68,8%) dan pencegahan penularan TB paru untuk perilaku membuka jendela pada pagi hari (71,9%).

Sedangkan penelitian tentang pencegahan penularan Tuberkulosis yang telah dilakukan di wilayah Malang yaitu penelitian Rahadima (2014) pada keluarga penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, didapatkan masih ada perilaku yang kurang diperhatikan dan tidak dilakukan oleh keluarga seperti tidak menggunakan masker, tidak menyiapkan tempat khusus atau wadah tertutup untuk dahak penderita, keluarga belum tahu untuk pemberian TKTP, tidak memisahkan alat makan dan tidak mencuci tangan setelah kontak dengan alat makan penderita, dan tidak menyediakan tempat tidur khusus untuk penderita.

Menurut penelitian Ahsan (2013) tantang Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Kambuh Dalam Menjalani Pengobatan di 5 Puskesmas Se-Kota Malang, hampir sebagian responden termasuk dalam kategori kepatuhan sedang yaitu sebesar 40%. Serta 36,7% dalam kategori kepatuhan tinggi, dan 23,3% kategori kepatuhan rendah.

Kemudian Efendi (2014) dalam penelitiannya berjudul Gambaran Perilaku Penderita TB Dalam Melakukan Pencegahan Penularan Pada Anggota Keluarga Kasus di Poli Paru Rumah Sakit Tingkat II dr. Soepraoen Malang, didapatkan 1 dari 5 responden belum melakukan perilaku pencegahan penularan TB Paru pada anggota keluarganya seperti penggunaan masker ketika beraktifitas dirumah, memisahkan tidur bersama anggota keluarga yang lain, memisahkan alat makan dan minum.

Selain data di atas, nampaknya masih ada penderita TB yang belum melakukan pencegahan penularan TB kepada orang lain, hal ini terbukti bahwa terdapat 2 penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yang tinggal dalam satu rumah. Namun penderita TB tersebut melakukan pengobatan sesuai dengan aturan seperti minum obat teratur dan mengambil obat dipuskesmas sesuai dengan jadwal. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo.

**1.2** **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan: Bagaimana pencegahan penularan Tuberkulosis pada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo?

**1.3** **Tujuan Penulisan**

* + 1. Tujuan Umum

Dilakukannya penelitian ini dengan tujuan mengetahui pencegahan penularan Tuberkulosis pada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis*.
2. Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan tuberkulosis.

**1.4 Manfaat Penulisan**

1.4.1 Manfaat Praktis

Apabila pencegahan belum dilakukan oleh penderita TB diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan agar tidak menular kepada orang lain.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada seluruh petugas kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan tuberkulosis dan sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknonogi keperawatan.