**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 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 pernafasan, dan luka terbuka pada kulit, tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi bakteri tersebut. TB mudah ditularkan kepada siapa saja dimana satu pasien TB dengan Baksil Tahan Asam (BTA) positif dapat menularkan 10-15 orang disekitarnya setiap tahun (PPTI,2010: 11)

Menurut data demografi, menunjukkan bahwa Indonesia menempati rangking kedua dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia, dan menjadi penyebab kematian nomor empat setelah kardiovaskuler. Hasil survey *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahunn terdapat satu juta kasus baru Tubekulosis di Indonesia. Ironisnya masyarakat masih banyak yang tidak sadar atau tidak tahu tentang bahaya Tuberkulosis dan bagimana mengakses pencegahan penularan serta pengobatan (WHO Global Tuberkulosis Report ,2016). Kurangnya pengetahuan tentang tuberculosis ini mengakibatkan penderita terlambat mendapat pengobatan, dan peningkatan kasus baru.

Penularan penyakit Tuberkulosis tidak menular melalui kontak fisik seperti jabat tangan, atau menyentuh peralatan pribadi milik penderita. **Penularan** Tuberkulosis**paling umum terjadi melalui udara. Ketika seseorang yang telah mengidap penyakit** Tuberkulosis **batuk, bersin, atau berbicara dengan memercikkan ludah, bakteri**Tuberkulosis**akan ikut melalui ludah tersebut untuk terbang ke udara. Selanjutnya, bakteri akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang dihirup.** Orang-orang yang berisiko tinggi terkena penularan Tuberkulosis adalah mereka yang sering bertemu atau berdiam di tempat yang sama dengan penderita.

Kerugian yang disebabkan oleh penyakit tuberkulosis bukan hanya dari aspek kesehatan saja, namun juga dari aspek social ekonomi. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan waktu bekerja tiga sampai empat bulan yang berakibat pada kehilangan pendapatan untuk keluarga yang akhirnya berdampak kepada ekonomi secara nasional. Jika meninggal akibat TB, maka seseorang tersebut akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Dengan demikian tuberculosis paru merupakan ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberika dampak buruk lainnya secara stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Depkes RI,2008)

Stigma masyarakat terhadap pasien dengan TB ini sangat berdampak dalam kehidupan sosial, untuk itu dibutuhkan keluarga yang adekuat dalam pelaksanaan tugas dan fungsi keluarga itu sendiri.Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. (Salvicion G Bailon dan Aracelis Maglaya, 1989). Penjelasan tentang keluarga tersebut mengartikan bahwa setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing, dan jika ada peran yang tidak berjalan dengan baik maka akan terjadi kegagalan pembinaan keluarga yang tidak baik. Peran keluarga yang tidak baik ini bisa dimulai dengan dukungan sosial terhadap anggota keluarga yang sakit,apalagi dengan sakit yang menular seperti Tuberkulosis. Sekarang sudah tidak jarang ditemukan keluarga dengan anggota keluarga dengan sakit menular Tuberkulosis.

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.

Penularan Tuberkulosis di dalam lingkungan keluarga dengan anggota keluarga terserang penyakit tersebut menjadi hal yang perlu diperhatikan, misalnya saat berkomunikasi dengan anggota keluarga yang terserang Tuberkulosis, hal tersebut menjadi sebuah ancaman penularan terhadap anggota keluarga yang lainnya. Sebaliknya dengan ancaman tersebut banyak cara atau upaya yang bisa dilakukan anggota keluarga terhadap pencegahan penularan penyakit yang disebabkan oleh basil Mycobacterium tuberculosis.

Hal itu menunjukkan bahwa kontribusi fungsi keluarga merupakan bagian dari peningkatan kualitas kesehatan, yang dianggap sangat penting untuk di optimalkan melalui tugas anggota keluarga. Selain itu juga komunikasi didalam keuarga menjadi sesuatu yang sangat penting. Menurut Sell (1973) Komunikasi fungsional dipandang sebagai kunci keluarga yang berhasil dan sehat dalam mendefinisikan sedemikian jelas, transmisi langsung, dan penyambutan terhadap pesan, baik instruksi maupun isi. Dengan komunikasi di dalam keluarga yang baik, maka dapat dikembangkan dengan memberdayaan keluarga, untuk mengurangi resiko penularan pada anggota keluarga lain yang dapat menambah beban keluarga. Dalam peningkatan kualitas kesehatan, terlebih lagi untuk pencegahan penularan terhadap penyakit Tuberkulosis. Dalam pemberdayaan keluarga ini anggota keluarga yang sakit Tuberkulosis diupayakan tidak menularkan penyakitnya, dan sebaliknya anggota keluarga yang lain diupayakan agar tidak tertular penyakit dari anggota keluarga yang sakit.

Dari hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo pada bulan November 2017 yang memiliki lima kelurahan (Karang besuki, Pisang candi, Bandulan, Mulyorejo, dan Bakalan Krajan) didapat data prevalensi kejadian kasus TB pada tahun 2017 terbanyak ada di kelurahan Mulyorejo, sebanyak 53 kasus. Dari data kasus TB tersebut, 10 pasien TB sudah menularkan sakitnya pada anggota keluarga yang setiap hari kontak langsung dengan penderita, sehingga menyebabkan kasus TB meningkat.

Faktor-faktor yang menyebabkan peningkatan kasus TB selain dari penularan anggota keluarga, yaitu dampak bekerja di pabrik, karena mayoritas warga di kelurahan Mulyorejo bekerja di pabrik rokok. Faktor selanjurnya adalah lingkungan rumah seperti ventilasi dan kelembaban ruangan, dan faktor yang penting adalah stigma masyarakat mengenai penyakit TB yang menyebabkan pederita TB tidak mau diberikan pengobatan. Faktor-faktor tersebut sangat berpengaruh juga dalam peningkatan kasus TB di wilayah mulyorejo.

Banyak kegiatan yang dilakukan Puskesmas bersama kader setempat terhadap kasus TB, seperti pendidikan kesehatan, pemeriksaan sputum gratis, PMO (Pengawas Menelan Obat) pada pasien dalam pengobatan dan dilakukannya test BTA pada anggota keluarga yang salah satu keluarganya adalah pasien TB, tetapi masih saja dirasa kurang dalam usaha untuk menurunkan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.

Melihat dari kondisi tersebut dimana tidak optimalnya metode pemberdayaan terhadap pasien TB, maka peneliti memiliki upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penularan terhadap penyakit Tuberkulosis ini, adalah Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Bukan hanya anggota keluarga yang terkena Tuberkulosis saja yang harus mendapat KIE anggota keluarga yang lainpun perlu untuk mencegah dari ancaman penularan. Inti dari KIE ini adalah semua anggota keluarga harus berperan aktif dengan syarat mereka harus sadar, mau, dan mampu untuk berperilaku sehat sebagai pencegahan penularan Tuberkulosis.

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana perbedaan kondisi keluarga sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan dengan metode KIE. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan produktivitas keluarga baik angota keluarga yang menderita TB maupun yang tidak, sehingga kesejahteraan keluarga dapat meningkat dan peningkatan kasus baru akan berkurang. Sehinggan peneliti dapat menarik judul “Pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penularan TB pada anggota keluarga sebelum dan sesudah di lakukan KIE diwilayah kerja puskesmas Mulyorejo Malang”.

* 1. **Rumusan Masalah**

Melihat penjabaran latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penularan TBC pada anggota keluarga sebelum dan sesudah dilakukakn KIE di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Malang?

* 1. **Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengidentifikasi pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penularan TBC pada anggota keluarga sebelum dan sesudah dilakukakn KIE di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Malang.

* 1. **Manfaat Penelitian**

Adapun penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Bagi klien/masyarakat

Dapat mengetahui tentang Tuberkulosis serta meningkatkan kemampuan keluarga dalam pencegahan penularan Tuberkulosis.

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan berguna untuk meningkatkan keterampilan dalam mengaplikasikan ilmu riset keperawatan yang telah diperoleh di perkuliahan, juga meningkatkan wawasan dalam bidang kesehatan khususnya dalam menerapkan pemberdayaan keluarga dengan kasus Tuberkulosis terhadap pencegahan penularan.

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah referensi pengetahuan khususnya ilmu tentang keperawatan keluarga dalam memberdayakan keluarga dengan kasus Tuberkulosis.

1. Bagi Institusi

 Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam kegiatan belajar tentang masalah pemberdayaan keluarga yang baik dan benar dengan kasus Tuberkulosis terhadap pencegahan penularan.