

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini menginfeksi saluran pernafasan bagian bawah melalui percikan dahak yang menyebar saat bersin atau batuk saat diruangan dengan ventilasi yang kurang baik, tidak terpapar sinar matahari secara langsung sehingga bakteri tuberculosa dapat berkembang biak serta bisa menular ke orang lain, bisa juga menular melalui percikan udara secara langsung dengan konsentrasi bakteri Tuberculosis tinggi yang terhirup saat melakukan *inspirasi* kemudian bakteri tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh yang lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, saluran pernafasan atau menyebar langsung ke seluruh bagian tubuh yang lain (Kemenkes, 2011).

Pada usia-usia berikut ini sangat rentan terhadap penularan TB. Dimana angka penularan dan bahaya penularan yang tinggi terdapat pada golongan umur 0-6 tahun dan golongan 7-14 tahun TB anak bisa menyebabkan gangguan tumbuh kembang, bahkan kematian adapun faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru anak antara lain faktor anak, faktor orang tua dan faktor lingkungan (Febrian, 2016).

Penularan bakteri penyebab tuberkulosis terjadi melalui udara. Hal ini disebabkan bakteri dibatukkan atau dibersinkan keluar oleh seorang penderita tuberkulosis menjadi *droplet nuclei* dalam udara (Mansjoer, 2008). Partikel infeksi ini dapat menetap 1 – 2 jam, tergantung pada ada tidaknya sinar ultra violet, ventilasi yang buruk dan kelembaban. Pada suasana yang lembab dan gelap kuman dapat bertahan sehari – hari sampai berbulan – bulan dan akan menempel pada jalan nafas atau paru – paru (Sejati & Sofiana, 2015). Sedangkan faktor resikonya adalah faktor genetik, malnutrisi, vaksinasi, kemiskinan dan kepadatan penduduk. Tuberkulosis terutama banyak terjadi pada populasi yang mengalami stres, nutrisi yang buruk, penuh sesak, ventilasi

rumah yang tidak bersih, perawatan kesehatan yang tidak cukup dan perpindahan tempat (Beaglehole, 2000).

Faktor genetik berperan kecil, tetapi faktor-faktor lingkungan berperan besar pada insidensi kejadian tuberkulosis (Fletcher, 2005). Tuberkulosis juga sering menyerang anak. Pada keseluruhan kasus tuberkulosis, didapatkan data bahwa 74,23% terdapat pada golongan anak (Kemenkes, 2016a). Menurut Rosmayudi (2002) usia anak merupakan usia yang sangat rawan terhadap penularan penyakit tuberkulosis. Bila terinfeksi mereka mudah terkena penyakit tuberkulosis dan cenderung menderita tuberkulosis berat seperti tuberkulosis meningitis, tuberkulosis milier atau penyakit paru berat.

Dalam pencegahan penularan TB Paru keluarga sangatlah berperan penting, karna salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat (Setyowati. dkk, 2008). Salah satu kendala yang masih sering ditemukan pada upaya penekanan jumlah penderita TB paru adalah persepsi tentang tingkat keparahan penyakit, manfaat berobat pada banyaknya hambatan berobat modern, dan kepercayaan pada kekuatan supranatural sehingga mempunyai persepsi yang salah tentang TB paru (Putriyani, 2013).

Persepsi negatif tentang TB Paru yang banyak berkembang di masyarakat sebagai penyakit keturunan, penyakit Hossa dan tidak menular, penyakit yang tidak bisa disembuhkan penyakit karena tamakan akibat diguna-guna orang lain yang tidak senang, sebagai penyakit Batuk lama, batuk 40 hari, batuk kering, sama seperti penyakit asma (Pratiwi, Roosihermatie, & Hargono, 2012).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 kasus di Indonesia mencapai 1.000.000 kasus dan yang mengalami kematian diperkirakan mencapai 110.000 kasus setiap tahunnya. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, Proporsi kasus TB anak menurut WHO (2013) bahwa pada tahun 2012, di antara seluruh kasus TB secara global adalah 6% atau 530.000 pasien per tahun. Proporsi kematian akibat TB Paru anak adalah 8% Dari tahun 1999 sampai dengan 2003 mengalami peningkatan dari

7% sampai 13%, pada tahun 2003 sampai 2014 cenderung menurun sampai 10% dan meningkat lagi pada tahun 2015 mencapai 14% (Kemenkes, 2016b).

Proporsi TB anak di Indonesia dari keseluruhan kasus TB menurun setiap tahunnya. Tahun 2010 adalah 9,4%, tahun 2011 adalah 8,5%, tahun 2012 adalah 8,2%, tahun 2013 adalah 7,9% dan tahun 2014 adalah 7,16%. Namun pada tahun 2015 mengalami peningkatan lagi menjadi 9%. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah proporsi kasus baru TB anak usia 0-14 tahun dari keseluruhan kasus baru TB yang di temukan adalah 0,96%. Dalam beberapa tahun terakhir Indonesia termasuk dalam 5 negara terbananyak kasus TB di dunia, pada tahun 2015 diperkirakan anak usia kurang dari 15 tahun yang mempunyai penyakit TB 40-50% dari jumlah seluruh populasi anak di dunia (Kemenkes, 2016a).

Di RSI Kendal TB anak masih masuk dalam 5 penyakit tertinggi di tiwulan kedua, untuk kasus TB pada anak pada di Poli anak RSI Kendal pada bulan april 2017 terdapat 15% pada bulan mei 2017 terdapat 17% kasus dan bulan juni 19,9% kasus dari jumlah kunjungan pasien poli anak (RSI, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan pada 3 orang tua yang anaknya menderita TB Paru, didapatkan data bahwa mereka yang belum tahu tentang penyakit TB paru dan beranggapan bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit keturunan dan bisa sembuh dengan sendiri tanpa pengobatan, sehingga hal ini membuat banyak penderita yang berobat ke tenaga non-medis/dukun, bila melakukan pengobatan kalau batuk sudah sembuh mereka beranggapan penyakitnya sembuh juga.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan TB paru adalah sarana prasarana, faktor dari penderita itu sendiri, faktor keluarga dan masyarakat lingkungan (Manalu, 2010). Menurut teori *Health Belief Model (HBM)* seseorang melakukan upaya kesehatan baik untuk pencegahan maupun pengobatan terhadap penyakitnya perlu sekali mengetahui persepsi seorang tentang kerentanan, keseriusan, manfaat maupun hambatan yang dirasakan. Keluarga unit terkecil dalam masyarakat yang berperan penting dalam kesembuhan pasien. Dalam menentukan upaya kesehatan persepsi sangat mempengaruhi kepatuhan dalam melakuakn pengobatan. Oleh sebab itu persepsi keluarga

dalam mengenai penyakit tuberkulosis sangat menentukan dalam keberhasilan pengobatan, apabila keluarga masih salah dalam mempersepsikan penyakit tuberkulosis maka petugas kesehatan memberikan informasi yang benar tentang konsep penyakit tersebut dan pelayanan yang diberikan sehingga pencegahan dan pengobatan akan berjalan maksimal. (Notoatmodjo, 2007)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai anak dengan tuberkulosis ternyata memiliki persepsi yang kurang dalam merawat anak dengan tuberkulosis, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran persepsi orang tua terhadap kejadian TB anak di poli anak RSI Kendal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran persepsi orang tua pada kejadian TB anak di poli anak RSI Kendal”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran persepsi orang tua terhadap kejadian TB anak di poli anak RSI Kendal

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan persepsi orang tua tentang TB paru di Poli Anak Rumah Sakit Islam Kendal.
- b. Mendiskripsikan persepsi orang tua tentang kerentanan terhadap TB paru
- c. Mendiskripsikan persepsi orang tua tentang keseriusan TB paru
- d. Mendiskripsikan persepsi orang tua tentang manfaat pengobatan TB Paru
- e. Mendiskripsikan persepsi orang tua tentang hambatan dalam penanganan TB Paru di Poli Anak Rumah Sakit Islam Kendal

D. Manfaat Penelitian

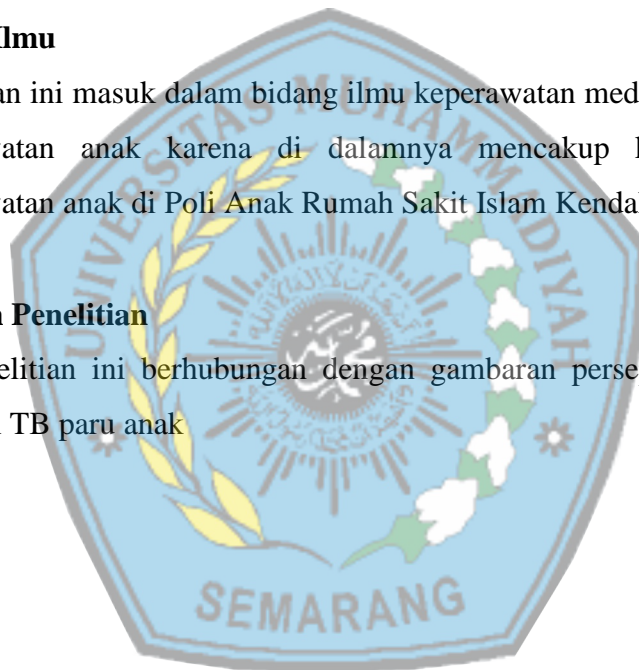
1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan untuk menambah literature tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak.
2. Bagi pembaca sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak
3. Bagi peneliti sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan dasar untuk pengembangan penelitian lebih lanjut dalam menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini masuk dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah dan ilmu keperawatan anak karena di dalamnya mencakup konsep dasar dari keperawatan anak di Poli Anak Rumah Sakit Islam Kendal.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini berhubungan dengan gambaran persepsi orang tua pada kejadian TB paru anak



Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun & Judul	Metode Penelitian	Variabel penelitian	Populasi & Sampel	Kesimpulan penelitian
1.	Al Jihad, Much Nurkharistna Soesanto, Edy, 2015 Hubungan persepsi keluarga tentang tuberkulosis paru dengan upaya praktek keperawatan keluarga penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu kota Semarang	Deskriptif korelatif	Variabel bebas: Persepsi keluarga dengan tuberkulosis paru Variabel terikat: Praktek keperawatan keluarga	Populasi: Penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas bangetayu kota semarang Sampel: 44 responden	Ada hubungan antara persepsi kerentanan (p=0,039), persepsi keparahan (p=0,045), persepsi manfaat (p=0,043), dan persepsi hambatan (p=0,049) dengan perawatan keluarga penderita tuberkulosis paru..
2	Purwanti, Eka Sodikin, Mr Wulandari, Dyah Astorini 2015 Hubungan pengetahuan dan status ekonomi dengan kecemasan orang tua terhadap proses pengobatan penderita TB paru di balai pengobatan penyakit paru (BP4) Purwokerto	Deskriptif korelatif	Variabel bebas: pengetahuan dan status ekonomi Variabel terikat: kecemasan orang tua terhadap proses pengobatan penderita TB paru	Populasi: Orang tua anak penderita TB Paru di BP4 Purwokerto	Adanya hubungan antara status ekonomi dengan kecemasan orang tua anak penderita TB Paru di BP4 Purwokerto dengan p-value = 0,025 dan Odd Ratio (OR) sebesar 0,73. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang TB Paru anak dengan kecemasan orang tua anak penderita TB Paru di BP4 Purwokerto
3	Susilowati, 2010 Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Tuberculosis Di Kecamatan	<i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Lama kontak dengan penderita Kepadatan hunian rumah	Populasi: Penderita TB paru BTA positif yang tercatat di puskesmas sejak januari 2007 sampai Desember	Faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru adalah riwayat tidur sekamar dengan penderita beresiko 3,839 kali lebih besar tertular TB Paru.

No	Peneliti, Tahun & Judul	Metode Penelitian	Variabel penelitian	Populasi & Sampel	Kesimpulan penelitian
	Kaliangrik Magelang		Riwayat tidur sekamar Keeratan status hubungan dalam keluarga Perilaku dalam berdahak. Variabel terikat: Kejadian tuberculosis.	2010 beserta seluruh anggota keluarga yang serumah dengan penderita TB paru BTA positif. Sampel: 31 penderita TB paru BTA positif 120 orang yang tinggal serumah dengan penderita.	Isolasi dahak yang tidak baik dari penderita TB Paru bagi orang serumah berisiko 9,240 kalinya. Lama kontak dengan penderita TB Paru, kepadatan hunian rumah, keeratan status hubungan keluarga harus tetap diwaspadai dalam upaya pencegahan TB Paru walaupun tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan.
4	Pasek, Made Suadnyani 2013 Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan di Kecamatan Buleleng	cross sectional bersifat retrospektif	Variabel bebas: persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB Variabel Khusus: kepatuhan pengobatan	Populasi : Penderita TBC yang terdiagnosa melalui pemeriksaan sputum maupun rontgen thorax pada tahun 2011 di wilayah kerja puskesmas Buleleng I. Sampel : 82 responden	Adanya hubungan yang signifikan antara persepsi dan TB dengan kepatuhan pengobatan TB. 1. Ada hubungan positif yang signifikan persepsi penderita mengenai TB dengan kepatuhan pengobatan TB. 2. Ada hubungan positif yang signifikan pengetahuan penderita terhadap TB dengan kepatuhan pengobatan TB. 3. Secara simultan ada hubungan positif yang signifikan persepsi dan

No	Peneliti, Tahun & Judul	Metode Penelitian	Variabel penelitian	Populasi & Sampel	Kesimpulan penelitian
5	Muhammad Tondi Prasetyo, 2015 Pengalaman Orang tua menghadapi TB paru pada anak di Kabupaten Pekalongan	Pendekatan fenomenologis	Variabel bebas: Pengalaman orang tua Variabel khusus: TB paru pada anak	Populasi: Orang tua yang mempunyai pengalaman merawat anaknya dengan TB Paru Sampel: 5 Responden	pengetahuan penderita terhadap TB dengan kepatuhan pengobatan TB. Didapatkan 21 tema dari pengalaman orang tua dalam merawat anaknya tentang pemahamannya terhadap penyakit <i>Tuberculosis</i> anak, riwayat penyakit <i>Tuberculosis</i> pada anaknya, respon ketika mengetahui anaknya terkena <i>Tuberculosis</i> , penanganan yang dilakukan terhadap anaknya, dukungan keluarga yang diberikan, hambatan yang dihadapi, harapan kepada anaknya, tanda gejala penyakit <i>Tuberculosis</i> dan proses perjalanan penyakit <i>Tuberculosis</i> .
6	M. Hafidh. Ansari, Y. R., Dwi Sogi Sri Redjeki, 2015 Persepsi orang tua terhadap pengobatan tuberculosis paru pada anak di puskesmas Banjarmasin	Pendekatan fenomenologis	Variabel bebas: Persepsi orang tua Variabel Khusus: Pengobatan tuberculosis paru pada anak	Populasi: Orang tua yang anaknya terkena tuberculosis paru Sampel: 4 Responden	Menunjukkan dari 4 orang informan utama mengatakan bahwa mengetahui tentang pengobatan tuberculosis paru, Berapa lama Pengobatan, tahapan pengobatan, cara pemberian obat, efek samping, pengobatan terputus bisa mengakibatkan apa, dan pendapat



No	Peneliti, Tahun & Judul	Metode Penelitian	Variabel penelitian	Populasi & Sampel	Kesimpulan penelitian
7	Sulistiyana, Catur Setiya Susanti, Susi 2017 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kesunean dan Pegambiran Kota Cirebon	<i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Pengetahuan dan Sikap Keluarga Variabel kusus: Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Paru	Populasi: Keluarga pasien TB paru yang berada di wilayah puskesmas Kesunean dan Pengambilan Sampel : 32 keluarga	tentang pengobatan pada anak 17 responden (53,1%), sikap cukup 20 responden (62,5%) dan upaya pencegahan baik 23 responden (71,9%). Analisis bivariat dengan uji korelasi spearman. pada taraf kepercayaan 95%, pengetahuan memiliki hubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis ($p=0,010$) dengan Correlation Coefficient : 0,446, sikap memiliki hubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis ($p=0,019$) dengan Correlation Coefficient : 0,414. Analisis multivariat dengan analisis regresi logistik di dapatkan bahwa variabel yang paling mempengaruhi upaya pencegahan penyakit TB adalah pengetahuan dengan nilai $p=0,040$ dengan nilai (OR = 0,096).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, ada perbedaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu:

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian sebelumnya menggunakan dua variabel yaitu variabel dependen dan independen, Untuk penelitian yang dilakukan menggunakan variabel tunggal (*Univariat*) yaitu persepsi orang tua pada kejadian TB Paru anak.

2. Subjek penelitian

Subjek yang dilakukan penelitian sebelumnya adalah sebagian besar orang tua dari penderita TB Paru baik dewasa maupun anak-anak. Ada juga yang berfokus pada anak, ada juga penderita TB paru dan keluarga. Sedangkan penelitian yang dilakukan berfokus pada keluarga yang terdapat anak usia 0- 5 tahun dengan pengobatan TB Paru di Poli Anak Rumah Sakit Islam Kendal.

3. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Desain sudah digunakan pada penelitian sebelumnya.

