

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *micro tuberculosis* dan umumnya menular melalui percikan dahak. (Tbc et al., 2020) Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular kronis yang masih menjadi isu global. Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (droplet), dari satu individu ke individu lainnya, dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak, bicara menyebarkan 200 kuman, dan ketika bersin menyebarkan 4.500 – 1.000.000 kuman yang terkandung dalam percikan dahaknya, (Bili et al., 2019)

Pada tahun 2019 WHO melaporkan bahwa secara global diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru TB, dimana pada tahun 2018 dengan 1,2 juta kematian pada pasien TB tanpa HIV dengan tambahan 251.000 kematian pada pasien TB dengan HIV (WHO, 2019). Di Indonesia sendiri diperkirakan terdapat 845.000 kasus baru TB setiap tahunnya dengan jumlah kematian pertahun 93.000 jiwa pada pasien TB tanpa HIV dan 5.300 jiwa pada pasien TB dengan HIV. Tingginya. Tingginya angka kasus TB di Indonesia menempatkan Indonesia sebagai salah satu dari 30 negara dengan beban penyakit TB tertinggi di dunia. TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sekarang menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia karena penyakit infeksi (Dale, 2003). Sementara data penderita TB di Indonesia menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan yang serius dan

menunjukkan adanya peningkatan kasus dari tahun ke tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI 2018 bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru adalah persentase responden yang pernah didiagnosis menderita TB Paru. Insidensi TB 321 kasus per 100.000 penduduk.(Rumah et al., 2019)

Menurut Riskesdas tahun 2016, jumlah penderita TB paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berada pada posisi ke 10 dari 33 Provinsi. Menurut data oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang, kasus baru baru tuberkulosis pada tahun 2016 mencapai 343 kasus dan pada tahun 2017 kasus tuberkulosis meningkat menjadi 359 kasus di Kota Kupang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur memperoleh data Penemuan Kasus dan kesembuhan masih mengalami fluktuasi pada tahun 2018 jumlah kasus sebanyak 402 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 398 kasus kasus, dan pada tahun 2020 sebanyak 263 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2020)

Data dari Puskesmas Kanatang menunjukkan jumlah penyakit TB Paru mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2018 sebanyak 100 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 32 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 100 kasus.(Puskesmas Kanatang,2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjangkitnya penyakit Tuberkulosis Paru adalah status gizi. Status gizi yang buruk akan meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis paru. Sebaliknya, Tuberkulosis Paru berdistribusi menyebabkan status gizi buruk karena proses perjalanan penyakit yang

mempengaruhi daya tahan tubuh. Masalah gizi menjadi penting karena perbaikan gizi merupakan salah satu upaya untuk memutus lingkaran penularan dan pemberantasan Tuberkulosis di Indonesia. (Wartolah T., 2015).

Penanganan malnutrisi pada pasien TBParu melibatkan banyak unsur termasuk didalamnya perawat yang berperan sebagai fasilitas perawatan kesehatan, dalam mengoptimalkan pengelolaan nutrisi pada Tuberkulosis Paru yang mengalami nafsu makan menurun, malabsorpsi nutrisi, dan metabolisme yang berlebihan sehingga terjadi proses penurunan massa otot dan lemak sebagai manifestasi malnutrisi. (Nurlina, 2020)

Pengetahuan keluarga yang terbatas merupakan determinan penting bagi munculnya penyakit TB Paru dan berpengaruh terhadap partisipasi keluarga dalam program pencegahan penyakit TB Paru.

Study pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Kanatang RT/003 RW/002 pada tanggal 20 maret 2021 dengan memberikan beberapa pertanyaan tentang pengetahuan masyarakat terhadap TB Paru menunjukkan bahwa dari 10 orang masyarakat yang dapat menjawab dengan benar hanya 3 orang (30%).

Berdasarkan uraian di atas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang "Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit TB Paru di Kelurahan Kanatang Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur Tahun 2021."

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pengetahuan keluarga tentang pencegahan Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.”?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit TB Paru Dipuskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur

1.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan pencegahan penyakit TB Paru khususnya bagi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai acuan dalam melaksanakan program pencegahan penyakit TB Paru sehingga pemegang program dapat merancang kebutuhan sesuai data yang ada terkhusus pencegahan TB Paru.

Bagi Institusi.

3. Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan untuk memperkaya referensi kepustakaan dalam pencegahan Tuberkulosis Paru sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa-mahasiswi Program Studi Keperawatan Wingapu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan variabel yang lebih luas sehingga dapat bermanfaat bagi banyak orang, terkhusus pada pencegahan Tuberkulosis Paru di Kelurahan Temu Puskesmas Kanatang.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti terdahulu	Judul	Perbedaan	Persamaan
1	Rini, Natal 2017	Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember	Metode penelitian yang digunakan peneliti terdahulu yaitu survey analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> peneliti sekarang menggunakan desain deskriptif. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian yang dilakukan sekarang	Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>
2	I Gusti, Natal 2017	Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat keemasan pasien TB paru di RSP. Dr. Ario Wirawan Salatiga	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>accidental sampling</i> Sedangkan penelitian sekarang menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit sedangkan penelitian sekarang dilakukan dipuskesmas waingapu