

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB Paru) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman (*mycobacterium tuberculosis*) sebagian besar menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global, penyakit ini umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut (Samen,& suyanto, 2017)

Secara global, pada tahun 2018 terdapat 11,1 juta kasus insiden TB Paru yang setara dengan 130 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, China, Philipina, dan Pakistan, data berdasarkan usia diperkirakan sebanyak 57% kasus paling banyak terinfeksi TB paru yaitu pria yang berusia lebih dari 15 tahun, wanita 32% dan anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dengan persentase sebanyak 11%. (World Health Organization global tuberculosis report, 2019).

Indonesia menempati posisi ketiga dengan beban TB paru tertinggi di dunia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru untuk TB Paru tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki terpapar pada faktor resiko TB paru misalnya merokok dan kurangnya kepatuhan minum obat berdasarkan prevalensi dari tiga puluh tiga provinsi yang ada di Indonesia terdapat data TB paru tertinggi di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dengan angka case notification rate 141 per 100.000 penduduk, Sumatera Barat dengan notification rate 245 per 100.000 penduduk (pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk penyakit TB paru pada tahun 2017 kasus TB Paru seluruhnya sebesar 6.236 kasus (117,94 per 100.000 penduduk) berarti ada 118 orang dalam 100.000 penduduk angka kasus ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebanyak

4.916 kasus, pada tahun 2018 jumlah kasus TB paru meningkat menjadi 6.833 kasus (Profil Kesehatan NTT,2018). Kabupaten Sumba Timur tercatat pada tahun 2018 jumlah kasus TB paru sebanyak 402 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 398 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 263 kasus (Dinkes,2020).

Kasus TB Paru di Kecamatan Kanatang khususnya Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang pada tahun 2019 sebanyak 11 kasus, pada tahun 2020 kembali meningkat menjadi 12 kasus, dan pada tahun 2021 kembali meningkat menjadi 16 kasus. Secara khusus penderita TB paru di Kelurahan Temu pada tahun 2019 sebanyak 11 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 12 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 16 kasus (Puskesmas Kanatang, 2020).

Untuk tercapainya target program penanggulangan TB Paru Nasional, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah Kabupaten/kota harus menetapkan target penanggulangan TB Paru tingkat daerah berdasarkan target nasional dan memperhatikan strategi nasional. Strategi nasional penanggulangan TB Paru sebagaimana dimaksud terdiri atas penguatan kepemimpinan program TB Paru , peningkatan akses TB Paru , peningkatan kemitraan TB Paru peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TB Paru, dan penguatan manajemen program TB Paru. Pemerintah pusat Pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan TB Paru (Kemenkes RI,2017).

Dampak penyakit TB Paru dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan dapat menimbulkan angka kematian yang tinggi, selain itu seseorang yang terinfeksi TB Paru akan menimbulkan berbagai dampak di kehidupannya baik secara fisik, mental maupun fisik. Secara fisik seseorang terinfeksi TB Paru akan sering batuk, sesak nafas, nyeri dada, berat badan dan nafsu makan menurun, sering berkeringat di malam hari. Semua hal itu tentunya akan mengakibatkan seseorang tersebut menjadi lemah. Secara mental, seseorang yang telah terinfeksi TB Paru umumnya akan merasakan berbagai ketakutan didalam dirinya, seperti ketakutan akan kematian, pengobatan, efek samping dalam melakukan pengobatan,kehilangan pekerjaan, kemungkinan menularkan penyakit ke orang lain, serta ketakutan

akan di tolak dan didiskriminasi oleh orang-orang yang ada di sekitarnya. (Ratna Setyaningtyas,2019).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi deskriptif gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, Kabupaten Sumba Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, Kabupaten Sumba Timur?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, Kabupaten Sumba Timur
- b. Mengidentifikasi gambaran perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang, Kabupaten Sumba Timur

1.4 Manfaat penelitian

1.4.2 Bagi institusi Keperawatan

- a. Untuk menambah referensi pada perpustakaan sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya
- b. Dapat dimanfaatkan sebagai sumber dalam penelitian lanjutan

1.4.3 Bagi Responden

Untuk meningkatkan gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang , Kabupaten Sumba Timur

1.4.4 Bagi Peneliti

Untuk menerapkan teori yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman langsung dalam mempelajari dan melakukan penelitian.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1.	Thomas 2018	Hubungan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TB Paru di wilayah kerja puskesmas kanatang	Independen adalah hubungan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TB paru di wilayah kerja puskesmas kanatang	Kuesioner	Uji statistik chi square	Pengetahuan kurang mengomsumsi obat berinteraksida berjumlah 47 orang, perilaku menunjukkan masih banyak responden yang belum mengonsumsi obat / bulan sehari (70,6%)
2.	Yakub tanda oli 2018	Pengetahuan dan sikap pada pengukuran pertama pretest satu minggu sebelum intervensi didapatkan hasil scoring rendah di karenakan responden menjawab pertanyaan – pertanyaan apa yang diketahui selama ini	Independen adalah perilaku penggunaan obat	Kuesioner	Uji chi square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang mengonsumsi obat dengan baik (54,70%), lebih banyak di bandingkan dengan masyarakat yang menggunakan obat dengan kurang baik (43,30%).