

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. (Kemenkes RI, 2018). TB Paru menjadi permasalahan kesehatan utama diseluruh dunia terutama negara berkembang seperti Indonesia, dan merupakan penyakit pembunuh nomor satu diantara penyakit menular. World Health Organization (WHO).

Penyakit Tuberkolosis Paru masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Hal ini didukung oleh data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dimana Tuberkolosis Paru merupakan golongan penyebab kematian yang besar di Indonesia. (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) menyebutkan indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai penderita TB Paru urutan kedua terbesar di dunia setelah india, china, Filipina, pakistan, secara berurutan, pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus tbc diindonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus tbc (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Jumlah kasus tbc diindonesia 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang diindonesia terdapat 354 orang diantaranya yang menderita tbc.

Riskesdas Nasional, menyatakan pada tahun 2018 proporsi tb paru pada laki laki (0,29%) dan proporsi tb paru pada perempuan (0,25%). Riskesdas 2018 menyatakan proporsi tb paru pada laki-laki dari (0,29%) yang justru mengalami peningkatan menjadi (73,15%) dan proporsi TB paru pada perempuan (0,25%) mengalami peningkatan (77,20%) pada Riskesdas 2018. Jumlah tb paru di Kota Kupang tahun 2018, proporsi tb paru di kota kupang

sebanyak (3.524 jiwa). Data tersebut menunjukkan bahwa proporsi tb di Ntt masih tinggi (44.782 kasus tb).

Bertambahnya kasus setiap tahun mengindikasikan masih tingginya angka penularan. Sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa beberapa permasalahan yang lazim muncul pada pasien dengan TB Paru yaitu: ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko infeksi, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah suatu keadaan dimana pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesahatan anggota keluarga.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah manajemen keperawatan keluarga tidak efektif. Antara lain dengan cara pemberian edukasi pendidikan kesehatan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit. Untuk mencapai manajemen kesehatan keluarga diperlukan menerapkan jenis-jenis pendidikan kesehatan atau bimbingan dan penyuluhan kepada klien dan keluarga yang telah terinfeksi atau melalui kontak antara keluarga dan petugas lebih intensif. Setiap masalah penyakit tb, cara penularan tb yang dihadapi oleh klien dapat dicari tahu dan dibantu penyelesaian atau pencegahan dengan memperhatikan kebersihan lingkungan rumah dan pencahayaan yang baik. (Samni 2018).

Tingkat pengetahuan keluarga sangat rendah karena dipengaruhi oleh pekerjaan karena mayoritas keluarga adalah pedagang, wiraswasta dan petani, pekerjaan tersebut lebih banyak aktivitas sehari-hari dilakukan di luar rumah, sehingga waktu untuk mendapatkan pengetahuan tentang penyakit TB (tuberculosis) akan terbatas sehingga informasi hanya didapat saat ada penyuluhan dari dinas kesehatan puskesmas oesapa (Budiman dan Riyanto, 2013). Dalam penanganan penyakit seperti TB Paru keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam suatu proses penyembuhan penyakit, di

mana anggota keluarga dapat memberikan informasi mengenai penyakit, memberi dukungan moril, dan mencegah penularan penyakit tersebut, Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya, Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. (Nurfadillah dkk, 2014). Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu. (Notoadmojo 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah yang di ambil aialah: Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan TB (Tuberkolosis) Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Tb (Tuberkolosis) Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan tb sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan melalui media leaflet di puskesmas oesapa kota kupang
2. Untuk Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan melalui media leaflet tentang pencegahan tb di puskesmas oesapa kota kupang

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan dalam pengembangan penelitian dalam praktek keperawatan dan dapat memberikan wacana tentang penyakit tb serta pengetahuan keluarga tentang pencegahan tb

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat tentang penerapan Pendidikan Kesehatan melalui media leaflet terhadap pengetahuan keluarga tentang pencegahan Tb (Tuberkolosis) di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya tentang Penerapan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Tb di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

2. Bagi Institusi

Dapat digunakan untuk sumber informasi bagi mahasiswa/I Poltekes Kemenkes Kupang untuk penelitian selanjutnya

3. Bagi Tempat peneliti

Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sumbangan pikiran bagi keluarga terhadap pentingnya pencegahan tb