

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan memiliki daya tahan terhadap asam, sehingga dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Meskipun umumnya menyerang paru-paru dan menyebabkan TB paru, bakteri ini juga dapat menyebar ke organ lain di luar paru-paru, seperti selaput paru (pleura), kelenjar getah bening, tulang, dan organ tubuh lainnya, yang dikenal sebagai TB ekstra paru (Kemenkes, 2019).

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menyebar melalui udara, terutama saat penderita TB batuk dan melepaskan bakteri ke lingkungan. Diperkirakan sekitar 25% populasi dunia pernah terinfeksi bakteri ini. Setiap tahunnya, sekitar 90% kasus TB terjadi pada orang dewasa, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (WHO, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2023) tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang dapat dicegah dan umumnya bisa disembuhkan. Namun, pada tahun 2022, TBC menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di dunia setelah COVID-19, dengan jumlah kematian sekitar 1,3 juta jiwa. Angka ini bahkan hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan kematian akibat HIV/AIDS. Berdasarkan data WHO, terdapat sekitar 10,6 juta kasus baru TBC pada tahun 2022, yang mencakup 5,8 juta pria, 3,5 juta wanita, dan 1,3 juta anak-anak. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan 10,3 juta kasus pada 2021 dan 10 juta kasus pada 2020. Kenaikan kasus pada tahun 2022 sebagian besar disebabkan oleh penundaan diagnosis pada penderita

TBC selama tahun-tahun sebelumnya, akibat terganggunya layanan kesehatan selama pandemi COVID-19, yang berdampak pada akses dan ketersediaan pengobatan.

Pada tahun 2022, delapan negara tercatat sebagai penyumbang sekitar dua pertiga dari total kasus tuberkulosis global. Negara-negara tersebut, berdasarkan jumlah kasus terbanyak, adalah India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Indonesia berada di urutan kedua setelah India, dengan menyumbang sekitar 10% dari total kasus TB dunia, yakni sekitar 1.060.000 kasus, dan angka kematian mencapai 134.000 jiwa per tahun. Di Indonesia, kasus TB paling banyak ditemukan di provinsi berpenduduk padat seperti Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah, yang secara kolektif menyumbang hampir 46% dari seluruh kasus TB nasional (Halim dkk, 2023).

Sementara itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2023, tercatat sebanyak 9.535 kasus tuberkulosis di wilayah tersebut. Tiga daerah dengan jumlah kasus tertinggi adalah Kota Kupang dengan 1.253 kasus, disusul oleh Sumba Barat Daya sebanyak 702 kasus, dan Sumba Barat dengan 661 kasus (BPS, 2024).

Kota Kupang, sebagai ibu kota Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), mencatat sekitar 1.253 kasus tuberkulosis paru pada tahun 2023, menurut data dari Badan Pusat Statistik NTT. Meskipun pengobatan untuk TB telah tersedia, Lestari dkk. (2022) menyebutkan bahwa angka kasus TB di Indonesia, khususnya di Kota Kupang, masih cukup tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang, pada tahun 2022 kasus tuberkulosis paru tersebar di

berbagai Puskesmas, dengan rincian sebagai berikut: Puskesmas Sikumana mencatat 133 kasus, Bakunase 123 kasus, Oepoi 104 kasus, Alak 87 kasus, Oesapa 80 kasus, Pasir Panjang 65 kasus, Oebobo 64 kasus, Penfui 34 kasus, Kupang Kota 22 kasus, Manutapen 19 kasus, dan Naioni 11 kasus. Selain itu, hasil wawancara dengan petugas TB Paru di Puskesmas Bakunase menunjukkan bahwa masih terdapat banyak kasus baru yang terus bermunculan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang, total kasus tuberkulosis (TB) pada tahun 2019 tercatat sebanyak 886 kasus. Pada tahun tersebut, Puskesmas Sikumana berada di urutan ketiga sebagai puskesmas dengan jumlah kasus TB paru terbanyak di Kota Kupang. Catatan dari Puskesmas Sikumana menunjukkan adanya tren peningkatan kasus, di mana pada tahun 2018 terdapat 78 kasus, meningkat menjadi 97 kasus pada periode 2019–2020, dan kembali naik menjadi 105 kasus pada tahun 2021. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun upaya penanggulangan TB terus dilakukan, jumlah kasus di wilayah tersebut masih menunjukkan kecenderungan meningkat (Data Rekam Medik Puskesmas Sikumana, 2021).

Menurut Yousif dkk. (2021), tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di tingkat global. Peningkatan kesadaran pasien mengenai berbagai aspek penyakit ini sangat penting dalam mendukung upaya pengendalian dan pencegahannya. Tingginya prevalensi TB paru turut dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita maupun masyarakat secara umum terhadap penyakit ini. Penelitian yang dilakukan oleh Kaaffah (2023) menunjukkan bahwa

peningkatan pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat terhadap tuberkulosis (TB) berperan penting dalam upaya pengendalian penyebaran penyakit ini. Artinya, individu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai TB serta langkah-langkah pencegahannya—baik dalam mencegah penularan kepada orang lain maupun melindungi diri dari tertular—dapat memberikan kontribusi besar dalam menekan angka kasus TB di masyarakat. Perilaku mencakup segala aktivitas manusia, baik yang bisa diamati secara langsung maupun yang bersifat tidak terlihat. Sementara itu, pencegahan adalah serangkaian upaya dalam bidang kesehatan yang bertujuan melindungi individu dari risiko infeksi serta mencegah terjadinya penyebaran penyakit di masyarakat (Pakpahan dkk., 2021). Perilaku pasien tuberkulosis sangat berpengaruh terhadap penularan penyakit ini, karena saat pasien batuk atau bersin, kuman yang terkandung dalam percikan dahak dapat menyebar di udara dan menginfeksi orang lain di sekitarnya (Susilowati, 2024).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Penderita TB Paru di Puskesmas Bakunase Kota Kupang

B. Rumusan Penelitian

Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku penderita TB paru di Puskesmas Bakunase Kota Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku penderita TB paru di

Puskesmas Bakunase Kota Kupang?

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita TB paru di Puskesmas Bakunase Kota Kupang berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Menilai pengetahuan penderita TB paru di wilayah Puskesmas Bakunase Kota Kupang.
- c. Menilai perilaku penderita TB paru di wilayah Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis sebagai wahana untuk memperkaya ilmu pengetahuan.

2. Bagi Instansi pendidikan

Memberikan informasi tambahan tentang pengetahuan dan perilaku penderita TB paru di Puskesmas Bakunase Kota Kupang

3. Bagi masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagaimana cara mencegah penyakit TB paru