

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TBC) paru merupakan salah satu penyakit generatif yang telah berjangkit dalam periode waktu lama di tengah-tengah masyarakat Indonesia, yang menyerang kelompok usia produktif maupun anak-anak dan merupakan penyakit menular pembunuh nomor satu (Depkes RI, 2017). Penyakit Tuberculosis paru kurang mendapatkan perhatian dini dari penderita atau tanpa disadari penyakit ini telah menjadi lanjut. Hal ini disebabkan pertumbuhan bibit penyakit dan perjalanan penyakit tuberculosis yang bersifat lambat. Dengan demikian Tuberculosis paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian yang khusus dan serius.

Beberapa faktor penyebab dari peningkatan kasus TB paru yakni faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi diikuti dengan faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana dan faktor pendorong seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan. Namun angka kejadian TB paru di Indonesia masih saja diperingkat tertinggi. Salah satu faktor penyebab peningkatan kasus TB paru di Indonesia adalah rendahnya tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang mengungkapkan masalah kesehatannya dan pencegahan penularan penyakit TB paru (Sudiantara, 2014).

Salah satu penanggulangan Tuberculosis Paru yang dapat dilakukan melalui promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan. Hal ini dilakukan karena banyaknya masalah TB paru yang berkaitan pada pengetahuan dan perilaku masyarakat. Cara pencegahan penularan penyakit TB adalah melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat (Sarmen, dkk, 2017). Pendidikan kesehatan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Syafrudin, 2015)

TB Paru merupakan masalah utama kesehatan dunia, secara global tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TB yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sebagian besar estimasi TB terjadi di kawasan Asia tenggara dan pasifik barat dengan 62% kasus baru, diikuti Afrika sebanyak 25% kasus baru. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus TB baru yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika selatan (Global Tuberculosis Report, 2017). TB Paru adalah penyakit menular dan merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia, yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau sekitar 93.000 orang meninggal akibat TB Paru pada tahun 2018 (WHO, 2019), lebih dari satu tahun 26.000 pasien HIV dinyatakan positif TB. Diperkirakan ada 10,4 juta

Kasus baru atau 142 kasus per 100.000 penduduk, dengan 480.000 kasus Multidrug Resistant, dan muncul kasus TB baru mencapai 1.020.000 orang. Angka itu menjadikan Indonesia berada diperingkat kedua kasus TB

terbanyak di dunia setelah india (WHO Global Tuberculosis Report, 2016). Tahun 2018 jumlah penderita TB Paru mencapai 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000. (WHO, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes RI mencatat total kasus TBC tahun 2023 sebanyak 650 8.543 kasus per 3 November 2023, Dinas Kesehatan Aceh memperkirakan untuk Tuberkulosis (TBC) di Aceh mencapai 21.128 kasus. Pada November 2023 sudah dilakukan sebanyak 10.596 dengan memberikan pengobatan, TBC itu menular dan apabila tidak diobati akan berdampak meluas dan bisa menular kepada orang lain terutama keluarga terdekat. Pemerintah berharap di Aceh 90 persen bisa turun kasus TBC pada tahun 2030. Bahkan Indonesia peringkat kedua secara global di bawah India dan peringkat tiga yakni Cina.

Tingginya jumlah penderita TB Paru dipengaruhi oleh banyak faktor, selain karena kondisi rumah dengan lingkungan yang padat, sempit, kotor, kamar tidur dan ventilasi tidak memenuhi syarat (Wardhani, 2016), dan adanya faktor risiko yang turut menyumbang peningkatan jumlah TB Paru yaitu perilaku merokok, malnutrisi, penyakit Diabetes Millitus (DM) dan konsumsim alkohol (WHO, 2019a), juga karena sifat penyakit yang mudah sekali menularkan pada orang lain. TB Paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (M. Tuberculosis).

Beberapa faktor yang diketahui berkontribusi terhadap risiko penularan TB diantaranya adalah : pasien TB Paru dengan BTA Positif, jumlah percikan dahak dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut, kontak erat dengan pasien

TB, tinggal di daerah padat penduduk, ventilasi rumah tidak menggerakkan udara dan sinar matahari tidak masuk, orang dengan status gizi rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, Betty, Hargono, 2011, Febriansyah, 2017) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan yang minim tentang proses penularan TB berdampak terhadap rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga kebiasaan yang sering dilakukan oleh pasien adalah saat batuk tidak menutup mulut dan hidung (Tidak menggunakan masker) meludah dan membuang dahak di sembarang tempat, konsumsi obat tidak teratur karena menganggap diri sudah sembuh (Balaji et al, 2010).

Penelitian Agustina dan Wahjuni (2015) tentang perbedaan perilaku pencegahan penularan TB Paru pada keluarga kontak serumah di Kota Surabaya menginformasikan bahwa sebagian besar responden (76%) memiliki tindakan pencegahan penularan dengan kategori kurang. Tingkat pengetahuan tentang TB Paru adalah salah satu faktor penyebab rendahnya praktik pencegahan penularan. Penelitian oleh Dongxiang Pai, et al (2018) menjelaskan bahwa ketidakmampuan manajemen kontak rumah tangga yang tidak memadai di masa lalu (membiarkan anak – anak yang terinfeksi tidak diobati) menyebabkan anak – anak menjadi penderita TB aktif dan menularkan diantara teman teman di sekolah.

Sejalan dengan penelitian Biya, et all (2014) pada 160 penderita TB Paru yang baru terdiagnosa di Federal Capital Terrotory Nigeria menjelaskan bahwa pengetahuan yang tidak baik mengakibatkan keterlambatan pengobatan pasien.

Kondisi inilah yang meningkatkan risiko penularan terhadap anggota keluarga yang lain. Studi di Yogyakarta menunjukkan bahwa penerapan pengendalian infeksi di Puskesmas dalam aspek infrastruktur maupun kegiatannya masih perlu ditingkatkan. Pengetahuan petugas tentang pengendalian infeksi belum optimal sehingga mempengaruhi motivasi untuk melakukan kegiatan edukasi secara langsung (Probandari et al., 2019).

Tingginya prevalensi kasus penyakit TB tiap tahunnya yang dapat menimbulkan kematian membuat upaya-upaya pencegahan yang telah ada tidak berjalan dengan efektif. Hal tersebut dikarenakan berbagai faktor di antara lain terlambatnya penemuan dan diagnosis penderita. Perilaku dan sikap masyarakat sangat berperan penting dalam rendahnya penemuan kasus (Suarnianti et al., 2021). Dalam upaya deteksi dini tuberkulosis sangat diperlukan pembinaan terhadap kader yang ada di masyarakat sebagai mitra yang akan dididik untuk membantu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan TB (Khairunnisa & Yuziani, 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di desa pasielam garot, didapat data bahwa kondisi desa tersebut untuk masih banyaknya remaja dan lansia yang merokok dan kebiasaan minum kopi setiap hari, kondisi rumah di desa tersebut juga masih terdapat rumah yang pencahayaannya kurang, dan terdapat 1,1 % masyarakat yang mengalami TBC yang beresiko terjadinya penularan pada masyarakat lainnya.

Data yang didapat jumlah keseluruhan masyarakat desa pasie lamgarot sebanyak 1092 jiwa dengan sebanyak 5 dusun yaitu: dusun damai 64 KK dengan

235 Jiwa, dusun ikhlas 68 KK dengan 237 Jiwa, dusun sabar 89 KK dengan 322 Jiwa, dusun bahagia 52 KK dengan 171 jiwa dan dusun sejahtera 35 KK dengan 127 Jiwa. Kemudian hasil survei mengenai kesehatan yang dilihat pada keaktifan masyarakat mengunjungi posbindu untuk memeriksa kesehatan terdapat 119 orang yang rutin setiap bulannya memeriksa kesehatan pada kegiatan posbindu.

Dari hasil wawancara dengan bidan desa pasie lam garot terdapat bahwa sebanyak 20 orang sudah pernah melakukan pemeriksaan dini terhadap penyakit TBC yaitu melalui kegiatan yang diadakan oleh Puskesmas dengan mengumpulkan dahak dari masing-masing individu namun masih ada sebagian masyarakat yang belum melakukan pemeriksaan dini terhadap penyakit TBC, hal tersebut di akibatkan karna rasa takut, malu dan beberapa hal lain nya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat yang ada di posbindu didapat data bahwa 2 orang yang mengatakan bahwa mereka sudah memeriksa dahak untuk deteksi dini TBC dan hasilnya yaitu negatif, namun 2 lain nya belum pernah melakukan deteksi dini terhadap TBC tersebut dikarenakan mereka mengatakan tidak nyaman dan takut dengan hasilnya Mereka takut dijauhi oleh orang-orang sekitar dan malu apabila mereka positif penyakit TBC tersebut.

Dari data yang diperoleh terdapat masih adanya masyarakat yang masih kurang pemahamannya terhadap deteksi dini penyakit tuberkulosis, opini yang sering terjadi di masyarakat yaitu apabila adanya penyakit yang muncul itu akan menjadi sesuatu yang tidak nyaman sehingga kurangnya minat masyarakat dalam mendeteksi dini penyakit yang di alami nya terutama penyakit Tuberculosis (TBC).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh sebelum Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot “.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot Tahun 2024?

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Pengaruh sebelum Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot?
2. Untuk mengetahui Pengaruh sesudah Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot?

3. Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Desa Pasie Lamgarot?

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dilakukan penelitian ini adalah :

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan atau penambah wawasan yang nantinya dapat bermanfaat dan membantu untuk menambah pengetahuan Pada Masyarakat Terhadap Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Di Desa Pasie Lamgarot.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Universitas Bina Bangsa Getsampena

Sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan di Indonesia khususnya dapat senantiasa berkembang dan meningkatkan pemahaman tentang Tuberkulosis Pada Masyarakat Terhadap Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Di Desa Pasie Lamgarot.

1.4.3 Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan dan dapat mempraktekkan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah terjadinya penularan penyakit tuberkulosis dengan mengedukasi masyarakat untuk melakukan deteksi dini.

1.4.4 Bagi Peneliti

Menambahkan ilmu pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis yang ada dimasyarakat dan meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk melakukan deteksi dini di pelayanan kesehatan terdekat.

1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini berguna sebagai pengembangan dasar dalam aplikasi ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan Keperawatan Medikal Bedah dan keperawatan Komunitas yang dapat dipergunakan seperlunya dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian lanjutan, khususnya mengenai tuberkulosis dan penularannya.