

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru masih menjadi masalah kesehatan yang mendunia. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ atau bagian tubuh lainnya (misalnya: tulang, kelenjar, kulit, dll). Sekitar 75 % pasien TB Paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Pasien TB Paru 50% akan meninggal jika tanpa pengobatan (Kemeneks RI, 2014). Sumber penularan adalah pasien TB Paru BTA positif melalui percikan dahak yang dikeluarkannya. Namun, pasien TB Paru dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB Paru. Infeksi akan terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius tersebut. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei/percik renik*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak (Kemenkes RI, 2014). Mengingat mudahnya TB Paru menular dan dapat menyebar ke organ tubuh lainnya, maka mencegah itu lebih baik dari pada mengobati. Pemerintah sudah menyediakan fasilitas pengobatan bagi penderita TB Paru dengan penerapan strategi *DOTS*, melalui Puskesmas dan Rumah Sakit. Pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru sangat diperlukan untuk memberantas penyakit TB Paru. Pengetahuan baik dapat menyadarkan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru. Deteksi dini merupakan

suatu mekanisme yang berupa pemberian informasi secara tepat waktu dan efektif, agar masyarakat/ individu di daerah rawan mampu mengambil tindakan menghindari atau mengurangi resiko dan mampu bersiap-siap untuk merespon secara efektif.

Berdasarkan *Global Tuberculosis Kontrol* tahun 2011 angka prevalensi semua tipe TB Paru adalah sebesar 289 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus. Insiden kasus baru TB Paru dengan BTA positif sebesar 189 per 100.000 penduduk atau sekitar 450.000 kasus. Kematian akibat TB Paru di luar HIV sebesar 27 per 100.000 penduduk atau 182 orang per hari. Menurut laporan WHO tahun 2013, Indonesia menempati urutan ke tiga jumlah kasus tuberkulosis setelah India dan China dengan jumlah sebesar 700 ribu kasus. Angka kematian masih sama dengan tahun 2011 sebesar 27 per 100.000 penduduk, tetapi angka insidennya turun menjadi 185 per 100.000 penduduk di tahun 2012 (Suharyo, 2013).

Penderita TB Paru di Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 176.677 orang. Provinsi dengan peringkat 5 tertinggi penderita TB Paru adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan DKI Jakarta. Perkiraan kasus TB Paru BTA positif di Jawa Barat sebanyak 31.469 orang, Jawa Timur sebanyak 22,244 orang, Jawa Tengah sebanyak 16,079 orang, Sumatera Utara sebanyak 15,031 orang, dan DKI Jakarta sebanyak 8,452 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Penderita penyakit TB Paru BTA Positif di wilayah Kabupaten Magetan pada tahun 2013 sejumlah 385 penderita, tahun 2014 sejumlah 357 penderita, dan tahun 2015 sejumlah 298 penderita. Di Kabupaten Magetan jumlah penderita TB

Paru BTA Positif terbanyak adalah di Kecamatan Lembeyan, dengan jumlah penderita tahun 2013 sejumlah 22 penderita, tahun 2014 sejumlah 21 penderita, dan jumlah penderita bertambah di tahun 2015 sejumlah 24 penderita (Dinkes Kabupaten Magetan, 2015). Di Dusun Setugu I RW 01 Desa Lembeyan Kulon ada dua penderita TB Paru BTA Positif yaitu di RT 02 ada satu penderita dengan jumlah KK ada 44 dengan penduduk sebanyak 157 orang dan di RT 03 ada satu penderita dengan jumlah KK 41 dengan penduduk sebanyak 148 orang.

Masyarakat yang sehat itu akan selalu berupaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari berbagai sebab dan penyakit. Kebanyakan penderita TB Paru adalah kalangan masyarakat yang tinggal di pedesaan. Ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru, dan kedekatan masyarakat dengan sumber penularan (penderita TB Paru). Kebiasaan masyarakat desa adalah sering berkumpul sesama tetangga untuk berbagi informasi ataupun saling bercerita pengalaman. Masyarakat tidak tahu jika mereka berisiko untuk tertular penyakit TB Paru.

TB Paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Dampak yang muncul apabila masyarakat kurang mengetahui tentang deteksi dini TB Paru adalah akan bertambahnya penderita TB Paru baru dan akan meningkatkan angka kematian. TB Paru adalah salah satu penyebab kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini sehingga penyakit TB Paru ini sangat mudah untuk tertular ke orang lain, akhirnya akan menambah jumlah penderita tuberkulosis.

Sebenarnya, peningkatan jumlah penderita baru ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru dan dapat ditekan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat, maka diperlukannya peran dari tim tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang deteksi dini penyakit TB Paru. Bila masyarakat sudah mengetahui tentang deteksi dini TB Paru, maka jumlah penderita TB Paru dapat kita tekan. Dalam penanggulangan penyakit TB Paru tidak hanya cukup dengan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan penularan, akan tetapi tindakan yang paling efektif adalah memutuskan mata rantai penularannya dengan cara mengetahui/mengenalinya tanda dan gejala, penyebab, serta pemeriksaan yang perlu dilakukan, sehingga angka kejadian TB Paru bisa diturunkan.

Pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru sangat diperlukan untuk memutuskan mata rantai penularan TB Paru. Selain itu disarankan kepada masyarakat untuk mencari informasi lain dari TV, radio, media cetak ataupun internet tentang deteksi dini TB Paru, sehingga masyarakat cepat bertindak apabila ada deteksi dini yang mengarah ke TB Paru. Masyarakat dapat langsung berobat ke Puskesmas agar cepat mendapat pengobatan, supaya TB Paru tidak semakin tersebar luas.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Lembeyan Kabupaten Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka penulis membuat rumusan masalah penelitian: “Pengetahuan Masyarakat Tentang Deteksi Dini TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Lembeyan Kabupaten Magetan”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Lembeyan Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang deteksi dini penyakit TB Paru. Dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Deteksi Dini TB Paru.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan lebih lanjut mengenai deteksi dini TB Paru.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan referensi tambahan serta informasi bagi penelitian selanjutnya

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit deteksi dini TB Paru bagi masyarakat

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan, wawasan dan promosi kesehatan bagi warga masyarakat Dusun Setugu I RT 02, Desa Lembeyan Kulon, Kecamatan Lembeyan, Kabupaten Magetan.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa pernah dilakukan, antara lain adalah:

1. Angga Dwi Hermawan (2013), meneliti “Perilaku Pasien TB Paru dalam Pencegahan Penularan Penyakit” menghasilkan penelitian sebagai berikut: bahwa dari 38 responden didapatkan sebagian besar (68%) atau sebanyak 26 responden penderita TB Paru berperilaku negatif, dan hampir setengahnya (31,6%) atau sebanyak 12 responden penderita TB Paru berperilaku positif.

Persamaan: sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Perbedaan: lokasi penelitian dilakukan di Poli Paru RSUD dr. Harjono Ponorogo, peneliti meneliti tentang perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan penularan penyakit.

2. Reza F. P (2014), meneliti “ Peran Keluarga Dalam Mencegah Penularan Penyakit TB” menghasilkan penelitian sebagai berikut: bahwa sebagian besar (72%) atau sebanyak 18 responden mempunyai peran baik dalam mencegah

penularan penyakit TB, sebagian kecil hampir setengahnya (28%) atau sebanyak 7 responden mempunyai peran buruk.

Pesamaan: sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Perbedaan: lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Badegan Ponorogo, peneliti meneliti peran keluarga dalam mencegah penularan penyakit TB Paru.

3. Anang Niko Nugroho (2014), meneliti “Peran Petugas P2TB dalam Penemuan *Suspect* TB Paru di Puskesmas Candirejo, Puskesmas Ngariboyo, dan Puskesmas Sukomoro Kabupaten Magetan” menghasilkan penelitian sebagai berikut: bahwa dari 42 responden didapatkan sebagian besar (52,4%) atau sebanyak 22 responden mempunyai peranan yang buruk dalam penemuan suspect TB Paru dan hampir setengahnya (47,6%) atau sebanyak 20 responden mempunyai peran yang baik dalam penemuan suspect TB Paru.

Persamaan: sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuisioner, lokasi penelitian sama-sama di Kabupaten Magetan.

Perbedaan: peneliti meneliti tentang peran petugas P2TB dalam penemuan suspect TB Paru di Puskesmas Candirejo, Puskesmas Ngariboyo, Puskesmas Sukomoro.