

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di segala bidang semakin meningkat, termasuk bidang kesehatan secara umum. Namun demikian, masalah kesehatan bagi masyarakat umum masih sangat rawan. Walaupun pada beberapa tahun terakhir ini sejumlah penyakit menular tertentu sudah dapat diatasi, tetapi di lain pihak timbul pula masalah baru dalam bidang kesehatan masyarakat, baik yang berhubungan dengan penyakit menular dan tidak menular maupun yang erat hubungannya dengan gangguan kesehatan lainnya (Noor, 2013).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang tersebar hampir di sebagian besar negara di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Depkes RI, 2008).

Sejak tahun 1993, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan kedaruratan global bagi kesehatan masyarakat karena sebagian besar negara–negara di dunia tidak berhasil mengendalikan penyakit Tuberkulosis. Hal ini disebabkan oleh rendahnya angka kesembuhan penderita yang berdampak pada tingginya

penularan. Penyakit ini kembali menjadi perhatian dengan adanya fenomena ledakan kasus HIV/AIDS dan kejadian MDR (*multidrug resistant*). Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular Tuberkulosis, dimana sebagian besar penderita adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab kematian kedua dari penyakit menular di seluruh dunia setelah *Human Immunodeficiency virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, (Widoyono, 2012).

Dalam laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 diperkirakan 8,7 juta orang terjangkit TB paru dan 1,4 juta orang meninggal. Dilaporkan terdapat 6.216.513 TB paru kasus baru, dan 2.621.308 merupakan BTA positif. Kasus terbanyak TB paru antara umur 15-44 tahun, didapatkan 734.908 kasus (WHO, 2016)

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) *global tuberculosis report 2016* angka prevalensi tuberkulosis di Indonesia di perkirakan 395 per 100.000 penduduk dan menyatakan bahwa Indonesia dengan jumlah penduduk 254.831.222 menempati posisi kedua dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia setelah China. Tuberkulosis di Indonesia juga merupakan penyebab nomor empat kematian setelah kardiovaskular (WHO, 2016).

Hasil cakupan penemuan kasus tuberkulosis di Indonesia tahun 2016 semua kasus terdapat 298.128 penderita diantaranya 174.675 laki-laki dan 123.453 perempuan, cakupan BTA Positif sebanyak 165.732 penderita

diantaranya 95.382 (61%) laki-laki dan 61.341 (39%) perempuan, *case notification rate (CNR)* atau angka notifikasi kasus dari semua kasus dilaporkan sebanyak 115/100.000 penduduk sedangkan BTA positif sebanyak 61/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Jawa Tengah pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 28.842 kasus diantaranya 16.262 laki-laki dan 12.580 perempuan, cakupan BTA Positif sebanyak 14.139 penderita diantaranya 8.142 laki-laki dan 5.997 perempuan, *case notification rate (CNR)* atau angka notifikasi kasus dari semua kasus dilaporkan sebanyak 85/100.000 penduduk sedangkan BTA positif sebanyak 42/100.000 penduduk (DKK Jateng, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2017, terdapat 290 penderita yang memeriksakan diri ke 14 puskesmas yang tersebar di empat kecamatan di Kota Pekalongan. *Case notifications rate (CNR)* atau angka notifikasi kasus dilaporkan sebanyak 128/100.000 penduduk (DKK Pekalongan, 2017).

Hasil survei di Indonesia oleh Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (2011), tingginya angka kejadian Tuberkulosis Paru disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan. Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang Tuberkulosis masih rendah, hanya 8% responden yang menjawab dengan benar cara penularan Tuberkulosis Paru, 66% yang mengetahui tanda dan gejala (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan hasil survei prevalensi tuberkulosis 2004 mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku menunjukkan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita Tuberkulosis 96%, penderita yang menyembunyikan keberadaan dari lingkungan sekitar 13%, keluarga yang pernah mendengar penyakit Tuberkulosis sebesar 76% dan keluarga yang mengetahui bahwa Tuberkulosis dapat disembuhkan sebanyak 85%, namun demikian hanya 26% masyarakat yang dapat menyebutkan dua tanda dan gejala Tuberkulosis, pemahaman Tuberkulosis oleh keluarga sebesar 51%, dan hanya 19% yang mengetahui tersedianya obat Tuberkulosis yang bisa di dapat secara gratis. Hal ini yang menyebabkan sulitnya penanganan penyakit Tuberkulosis (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 penderita Tuberkulosis yang di observasi dan di wawancara terdapat 6 atau 60% persen diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang baik, sikap dan tindakan pencegahan dan penularan tentang tuberkulosis paru masih rendah yaitu 7 orang atau 70% dari 10 penderita , sedangkan dari status ekonomi 5 orang dikategorikan keluarga miskin dan 5 orang non keluarga miskin.

Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan penderita dengan kejadian tuberkulosis di Kota Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan kejadian Tuberkulosis di Kota Pekalongan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan kejadian Tuberkulosis di Kota Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan kejadian tuberkulosis di Kota Pekalongan.
- b. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis di Kota Pekalongan.
- c. Menganalisis hubungan sikap dengan kejadian tuberkulosis di Kota Pekalongan.
- d. Menganalisis Hubungan tindakan dengan kejadian Tuberkulosis di Kota Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis suatu permasalahan melalui suatu penelitian khususnya dalam bidang kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit Tuberkulosis

3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi penting bagi pengembangan dan penanggulangan program Tuberkulosis.