

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberculosis merupakan penyakit yang menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, manusia juga sebagai tempat untuk penyerangan dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Bakteri ini dapat bertahan di rumah dalam penerangan yang gelap kurang dari 60 lux dan bila laju ventilasi tidak memenuhi standar baku mutu 0,15 m/detik maka bakteri ini juga dapat bertahan hidup. Penularan bakteri ini berasal dari penderita pada saat berbicara, bersin, batuk dengan mengeluarkan percik renik, percik renik ini dapat mengumpul pada alveoli terjadi perkembangbiakan bakteri yang akan mengakibatkan penyakit *tuberkulosis* (Donsu *et al.*, 2019).

Tahun 2020 Negara Indonesia mengalami angka kematian 52% per 100.000 penduduk dengan kasus penyakit 189.000 kejadian penyakit. Tahun 2021 Negara Indonesia menduduki tingkat 2 dengan kasus penyakit *tuberculosis* diseluruh dunia, dengan kasus penyakit 969.000 dengan angka kematian 55% per 100.000 penduduk dengan peningkatan kejadian 18% (Sulistyo, 2021).

Tahun 2022 Negara Indonesia mengalami kasus penyakit *tuberculosis* 724.309 kasus, tetapi ada 25% yang masih belum terdeteksi dan belum ternotifikasi. kasus tertinggi pada tahun 2022 ditemukan pada Provinsi Jawa Barat dengan kasus 66,756 dengan 36% per 100.000 penduduk, Yogyakarta dengan kasus penyakit *tuberculosis* 2580 dengan 42% angka *prevelansi*. (Dinkes jatim, 2022). Tahun 2023 pada bulan Januari – Juni Negara Indonesia ditemukan kasus penyakit *tuberculosis* 384,441 penderita (Sulistyo, 2023).

Tahun 2021 Provinsi Jawa Timur ditemukan kasus penyakit *tuberculosis* 43.247 kasus dengan 3 wilayah kabupaten endemis, yakni Kota Surabaya, Jember, dan Sidoarjo. (Dinkes Jatim, 2021). Tahun 2022 Provinsi Jawa Timur adanya peningkatan kasus *tuberculosis* dengan jumlah 78.799 kasus dengan *prevalensi* 73,3% (Dinkes jatim, 2022).

Tabel I.1 Distribusi Penyakit Tuberculosis 2021-2023 bulan Juli Dinkes Ngawi

No	Nama Puskesmas	Jumlah penderita tahun 2021 Privalensi %	Jumlah penderita tahun 2022 Privalensi %	Jumlah penderita tahun 2023 Bulan Juli Privalensi %	Jumlah Penderita tuberculosis dalam 3 tahun terakhir.
1	Bringin Ngawi	15 (0,04%)	16 (0,04%)	5 (0,01%)	46 (0,014%)
2	Gemarang	15 (0,02%)	17 (0,02%)	18 (0,02%)	50 (0,07%)
3	Geneng	24 (0,04%)	28 (0,05%)	15 (0,02%)	67 (0,012%)
4	Jogorogo	18 (0,04%)	39 (0,08%)	11 (0,02%)	68 (0,014%)
5	Karanganyar	15 (0,05%)	11 (0,03%)	12 (0,03%)	38 (0,12%)
6	Karangjati	14 (0,02%)	22 (0,04%)	19 (0,02%)	55 (0,05%)
7	Kasreman	3 (0,01%)	13 (0,05%)	6 (0,01%)	22 (0,08%)
8	Kauman	12 (0,02%)	11 (0,02%)	8 (0,01%)	31 (0,05%)
9	Kedunggalar	27 (0,03%)	20 (0,02%)	10 (0,01%)	57 (0,07%)
10	Kendal	24 (0,04%)	39 (0,07%)	21 (0,03%)	84 (0,32%)
11	Kwadungan	11 (0,03%)	22 (0,07%)	11 (0,03%)	44 (0,1%)
12	Mantingan	6 (0,01%)	8 (0,02%)	6 (0,01%)	20 (0,05%)
13	Ngawi	15 (0,01%)	47 (0,05%)	14 (0,01%)	76 (0,08%)
14	Purba	12 (0,04%)	27 (0,09%)	18 (0,06%)	57 (0,019%)
15	Ngrambe	20 (0,07%)	17 (0,06%)	11 (0,02%)	42 (0,09%)
16	Padas	8 (0,02%)	11 (0,03%)	11 (0,03%)	30 (0,08%)
17	Pangkur	9 (0,03%)	15 (0,04%)	11 (0,03%)	35 (0,012%)
18	Paron	40 (0,04%)	32 (0,03%)	29 (0,03%)	101 (0,10%)
19	Pitu	15 (0,04%)	13 (0,04%)	7 (0,02%)	35 (0,011%)
20	Sine	20 (0,04%)	28 (0,06%)	15 (0,03%)	63 (0,011%)
21	Tambakboyo	13 (0,03%)	18 (0,04%)	8 (0,02%)	39 (0,010%)
22	Teguhan	22 (0,02%)	18 (0,01%)	12 (0,01%)	52 (0,05%)
23	Walikukun	11 (0,02%)	22 (0,04%)	23 (0,04%)	56 (0,011%)
24	Widodaren	16 (0,03%)	22 (0,04%)	9 (0,01%)	47 (0,010%)
25	Rs Umum Dr Soeroto Ngawi	201 (0,20%)	356 (0,40%)	203 (0,20%)	760 (0,80)
26	Rs Widodo Ngawi	69 (0,07%)	150 (0,17%)	113 (0,15%)	332 (0,38%)
27	RSI At-tin Husada Ngawi	-	132 (0,14%)	88 (0,10%)	220 (0,22%)
28	RSUD Mantingan	-	-	2 (0,001%)	2 (0,001%)
Total		655 (0,75%)	1154 (0,132%)	719 (0,82%)	2.529 (0,290%)

Sumber: (Dinkes Ngawi, 2023)

Tahun 2021 Kabupaten Ngawi mengalami kasus penyakit *tuberculosis* dengan angka 655 dengan *prevalensi* 0,75%, tetapi pada tahun 2022 kabupaten Ngawi angka kejadian penyakit *tuberculosis* bertambah menjadi 1154 dengan angka *prevalensi* 0,132%, tetapi pada tahun 2023 sampai bulan Juli menurun menjadi 719 kasus dengan angka *prevalensi* 0,82% (Dinkes Ngawi, 2023).

Berdasarkan tabel distribusi dan identifikasi masalah adanya jumlah kasus 101 serta banyaknya penderita, adanya penurunan kasus yang terjadi untuk setiap tahunnya, maka perlunya untuk melaksanakan penilaian penurunan kasus *tuberculosis*; Apakah ada hubungan perilaku pencegahan penyakit *tuberculosis* dengan penurunan penyakit *tuberculosis* menjadi masalah dalam penelitian ini. Maka peneliti membuat penelitian tentang **“PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT *TUBERCULOSIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI TAHUN 2024”**

B. Identifikasi masalah dan Batasan masalah

1. Identifikasi masalah

- a. Penyakit *tuberculosis* 3 tahun terakhir terjadinya penurunan kasus.
- b. Banyaknya kasus penyakit *tuberculosis* disebabkan oleh banyaknya penderita TBC dan perilaku kesehatannya.
- c. Adanya penurunan kasus *tuberculosis* dikabupaten Ngawi dilakukan penanggulangan dengan:
 - 1) Investigasi kontak pasien TBC.
 - 2) Ekpansi layanan TBC pada klinik swasta.
 - 3) Ekpansi layanan TBC pada tempat berisiko (sekolah, pondok, lapas).
- d. Adanya penurun kasus yang terjadi pada wilayah kerja puskesmas Paron dilakukan dengan cara penanggulangan:
 - 1) Kontak serumah pasien *tuberculosis*.
 - 2) Pendampingan pasien *tuberculosis*.

2. Batasan masalah

Dari hasil identifikasi masalah maka agar pembatasan ini tidak menjadi luas maka pada penelitian ini hanya membatasi pengaruh perilaku

pengecahan penyakit *tuberculosis* pada wilayah kerja Puskesmas Paron penderita meliputi pengetahuan, sikap, tindakan.

C. Rumusan Masalah

Dari hasil pembatasan masalah diatas memperoleh gambaran dengan diperoleh rumusan masalah: Apakah ada hubungan perilaku pengecahan dengan penurunan kejadian kasus penyakit *tuberculosis* pada wilayah kerja puskesmas Paron Kabupaten Ngawi?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan perilaku pengecahan dengan penurunan kasus penyakit *tuberculosis*.

2. Tujuan khusus

a. Menilai pengetahuan penderita dalam perilaku pengecahan penyakit *tuberculosis*.

b. Menilai sikap penderita dalam perilaku pengecahan penyakit *tuberculosis*.

c. Menilai tindakan penderita dalam perilaku pengecahan penyakit *tuberculosis*.

d. Menilai perilaku pengecahan penderita dalam pengecahan penyakit *tuberculosis*.

e. Menilai pengetahuan non penderita dalam pengecahan penyakit *tuberculosis*.

f. Menilai sikap non penderita dalam pengecahan penyakit *tuberculosis*.

g. Menilai tindakan non penderita dalam pengecahan penyakit *tuberculosis*.

h. Menilai perilaku pengecahan non penderita dalam pengecahan penyakit *tuberculosis*.

i. Menganalisis hubungan perilaku pengecahan penyakit *tuberculosis* penderita dan non penderita.

E. MANFAAT

1. Bagi penulis

Memberikan pengalaman, menambah wawasan, menambah ilmu dan pengetahuan yang dimiliki.

2. Bagi penderita

Meningkatkan kesadaran perubahan perilaku untuk menurunkan penyakit tuberculosis agar tidak menular kepada orang lain.

3. Bagi tenaga Kesehatan

a) Untuk kajian pustaka terkait dengan pencegahan, penularan dan penyebab penyakit TB paru di pengaruhi oleh perilaku penderita agar turunya angka kejadian penyakit *tuberculosis*.

b) Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memecahkan kasus penyakit *tuberculosis*.

4. Bagi peneliti yang lain

Hasil dari penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut atau pengembangan penelitian ini.

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara pada masalah ataupun fenomena-fenomena yang kebenarannya harus diuji terlebih dahulu. (Setyawan, 2022).

H1 = Ada hubungan perilaku pencegahan penderita dan non penderita dengan penurunan penyakit *tuberculosis* diwilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.