

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mycobacterium tuberculosis merupakan bakteri berbentuk batang yang menjadi sumber utama penyebab penyakit infeksi Tuberkulosis atau yang dikenal juga sebagai TB. Gejala pasien TB ditandai dengan batuk berdahak selama dua minggu atau lebih dan dapat diikuti dengan gejala lain seperti batuk berdarah, berat badan menurun, sesak nafas, lemas dan demam meriang lebih dari sebulan.⁽¹⁾ Penularan TB umumnya berasal dari dahak pasien yang mengandung kuman tuberkulosis yang menyebar kepada orang lain melalui udara ketika pasien batuk atau bersin.⁽²⁾ *Mycobacterium tuberculosis* biasanya menginfeksi organ tubuh bagian paru-paru (TB Paru), TB dapat menyerang organ tubuh lainnya ketika kuman menyebar melalui aliran darah dan sehingga dapat menginfeksi pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya (TB Ekstra Paru).⁽²⁾⁽³⁾

World Health Organization (WHO) 2021 menyatakan TB masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan dunia dimana TB merupakan penyebab kematian terbanyak ke-13 di dunia dan pada tahun 2020 TB menjadi penyakit menular penyebab kematian terbanyak di dunia setelah COVID-19.⁽⁵⁾ TB di dunia diperkirakan menyerang 10 juta orang di dunia setiap tahunnya, namun kasus yang ditemukan di sepanjang tahun 2020 hanya 5,8 juta kasus (57%) dengan jumlah kematian mencapai 1,5 juta orang. Jumlah penemuan kasus pada tahun 2020 turun 18% jika dibandingkan dengan penemuan kasus pada tahun 2019 yang mencapai 7,1 juta kasus.⁽⁶⁾ Pada tahun 2020, Indonesia menjadi negara penyumbang kasus TB ke-3 paling banyak di dunia yang menyumbang dua per tiga dari total kasus global dengan beban TB mencapai 8,4% dibawah India (41%) dan China (8,5%).⁽⁶⁾ Salah satu target TB di Indonesia yaitu

eliminasi TB tahun 2030 dengan menurunkan insiden TB menjadi 65 per 100.000 penduduk. Namun data dari Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2020 menunjukkan angka insidensi Indonesia pada tahun 2020 tidak berjalan sesuai trek yaitu naik menjadi 312 per 100.000 penduduk dari yang seharusnya turun menjadi 270 per 100.000 penduduk.⁽⁷⁾

Upaya Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia telah dilakukan sejak 20 tahun lalu namun masih banyak ditemukan masalah dalam upaya penanggulangannya. Kemenkes RI (2020) dalam Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 memaparkan beberapa masalah dalam penanggulangan program TB yang masih terjadi seperti masih banyaknya orang dengan TB atau gejala TB yang belum/tidak mengakses layanan kesehatan, cakupan penemuan pasien TB belum mencapai target, orang yang terdiagnosis Tuberkulosis tetapi tidak memulai pengobatan, cakupan pengobatan Tuberkulosis belum mencapai target, pasien yang putus berobat.⁽⁸⁾

Pelaksanaan penemuan pasien TB merupakan ujung tombak dalam tatalaksana penanggulangan TB. Penemuan pasien TB bertujuan untuk mendapatkan menjangkit penderit TB positif yang dan dilakukan pengobatan guna memutus rantai penularan TB di masyarakat dan menurunkan angka insidensi TB. Satu orang penderita TB positif mampu menularkan kuman kepada 5 hingga 10 orang yang berada di sekitarnya, sehingga penderita TB yang tidak teridentifikasi akan memungkinkan penyebaran penyakit ke masyarakat luas.⁽²⁾ Upaya penemuan serta pengobatan penyakit TB lebih dini akan memiliki dampak besar dalam mengurangi dampak penularan pada suatu populasi yang tentu juga akan mengurangi biaya pengendalian TB secara keseluruhan.⁽⁹⁾ Tanpa ditemukannya pasien TB maka upaya pemberantasan kasus TB dan pengobatan pun tidak akan berhasil, sehingga penemuan pasien

berpengaruh dalam mencapai dan menentukan indikator keberhasilan. Keberhasilan penemuan kasus dalam program penanggulangan TB dapat dilihat dari capaian indikator *Case Detection Rate* (CDR). CDR merupakan persentase dari jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibanding jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan dalam wilayah. Kementerian Kesehatan menetapkan target CDR yang ditetapkan secara nasional yaitu minimal 70%.⁽²⁾

Di Indonesia diperkirakan 840.000 orang menderita TB pada tahun 2020, namun jumlah kasus yang ditemukan tidak sampai setengahnya yaitu 351.936 kasus dengan CDR sebesar 41,7%, masih jauh dari capaian target nasional 70%. Jumlah tersebut turun pesat dari temuan kasus pada tahun sebelumnya yakni 568,987 kasus. Hal ini menunjukkan masih ada sekitar 50% kasus atau hampir 500 ribu orang yang belum ditemukan dan berisiko menjadi sumber penularan TB di masyarakat.⁽¹⁰⁾ Rendahnya capaian penemuan kasus di Indonesia sejalan dengan rendahnya capaian dari 34 provinsi di Indonesia yang belum satupun mencapai target nasional yang ditetapkan. Provinsi Jambi merupakan provinsi ke-2 dengan cakupan temuan kasus dan CDR paling rendah dari 34 provinsi lainnya setelah Bengkulu. Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2020 menunjukkan jumlah kasus yang ditemukan di Provinsi Jambi yaitu sebanyak 3.001 kasus dari perkiraan 13.200 kasus dengan CDR (21,94%) yang masih jauh dari target nasional (70%).⁽¹¹⁾

Kota Jambi merupakan ibukota Provinsi Jambi dengan jumlah penduduk paling padat diantara 8 kabupaten dan 2 kota madya lainnya yaitu sebanyak 606.200 jiwa dengan wilayah hanya seluas 205,4 km² pada tahun 2020. Hasil penelitian yang dilakukan Rohman (2020), Penemuan dan penanganan yang cepat terhadap kasus tuberkulosis sangat diperlukan terutama wilayah padat penduduk karena proses penyebaran TB dapat berlangsung secara cepat dan dapat meningkatkan angka

kejadian TB.⁽¹²⁾ Menurut Laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2021 kasus TB yang tercatat sebanyak 740 kasus yang ditemukan dari total perkiraan 3000 kasus yang ditargetkan untuk ditangani, dalam artian masih banyak kasus TB yang belum ditemukan dan berpotensi menularkan TB ke masyarakat. Angka CDR Kota Jambi tahun 2021 yaitu 21,5% masih jauh dari target nasional (70%). Jumlah temuan tersebut menurun jika dibandingkan dengan temuan pada tahun sebelumnya yaitu 766 kasus.⁽¹³⁾

Puskesmas Paal V merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kota Jambi dengan jangkauan penduduk *sebesar 50.822 jiwa*. Berdasarkan studi awal dari laporan capaian TB Dinas Kesehatan Kota Jambi diketahui bahwa Puskesmas Paal V merupakan puskesmas dengan angka temuan kasus paling sedikit diantara 20 puskesmas lainnya di wilayah Kota Jambi. Demikian halnya, jika dilihat dari 3 tahun terakhir bahwa angka penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V belum mencapai indikator target penemuan kasus (70%). Sepanjang tahun 2021 hanya 31 kasus yang ditemukan dari target 134 kasus atau CDR hanya sebesar 10,6% atau dari estimasi target yang harus ditemukan. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 41 kasus dilaporkan dengan CDR (16,1%) dan di tahun 2020 yaitu 44 kasus dengan CDR (17,3%).⁽¹⁴⁾

Penjaringan pasien terduga TB merupakan salah satu kegiatan yang berperan dalam besarnya temuan kasus TB, artinya semakin banyak pasien terduga yang diperiksa oleh tenaga kesehatan maupun kader, maka peluang ditemukannya kasus TB akan semakin tinggi sehingga indikator CDR akan dapat naik. Berdasarkan Data capaian TB Puskesmas Paal V pada tahun 2021 dari 725 target temuan pasien terduga TB yang harus di jaring, hanya ada 57 pasien terduga yang ditemukan dan tercatat. Penelitian terdahulu oleh Susanto (2019) menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan penemuan pasien TB di suatu fasilitas kesehatan

diantaranya yaitu kurangnya SDM TB, pelatihan yang diadakan belum cukup, adanya rangkap pekerjaan dan sarana dan prasarana dalam pemeriksaan tidak lengkap.⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian Nugraini, Cahyati dan Farida (2012) mengatakan komponen yang mempengaruhi angka tinggi rendahnya capaian penemuan kasus TB diantaranya tugas dan tanggung jawab pemegang program P2TB, petugas laboratorium, dan kepala puskesmas, pendanaan, penjarangan suspek, diagnosis, dan pelaporan.⁽¹⁶⁾ Penelitian lain oleh Sumartini (2016) berpendapat bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gejala-gejala awal TB Paru dan sistem penjarangan penderita di puskesmas dalam melakukan anamnesa yang belum optimal juga mempengaruhi rendahnya cakupan suspek yang diperiksa.⁽¹⁷⁾

Studi awal yang dilakukan berdasarkan wawancara dengan pemegang program TB Puskesmas Paal V, dalam pelaksanaan penemuan pasien TB masih ditemukan beberapa kendala di Puskesmas Paal V seperti terbatasnya tenaga kesehatan di puskesmas yang berdampak pada adanya petugas TB yang memiliki tugas lain selain program TB, susah untuk turun ke lapangan dan petugas sering kewalahan karena wilayah kerja yang luas akibatnya hasil kurang maksimal, kader TB yang sudah ada di Puskesmas Paal V masih belum berjalan. Sehingga, penemuan pasien TB di Puskesmas Paal V masih banyak dilaksanakan di fasilitas kesehatan saja (*passive case finding*). Selain itu masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan penyakit TB dan menganggap gejala penyakit TB merupakan batuk biasa serta adanya masyarakat yang memiliki stigma buruk terhadap TB.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Pelaksanaan Penemuan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2022” sehingga dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan dalam penemuan pasien TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Puskesmas Paal V Kota Jambi telah melaksanakan upaya penemuan pasien TB, namun capaian temuan kasus di Puskesmas Paal V pada tahun 2021 masih sangat rendah yaitu 31 kasus dengan CDR (10,6%) dan menurun beberapa tahun terakhir yaitu di tahun 2019 sebanyak 41 kasus (16,1%) dan di tahun 2020 sebanyak 44 kasus dengan CDR (17,3,%). Capaian temuan kasus TB yang rendah dikarenakan belum optimalnya pelaksanaan penemuan pasien TB, penemuan kasus TB banyak dilakukan di puskesmas (*Passive Case Finding*). Selain itu, kendala seperti masih adanya rangkap pekerjaan, kader TB yang belum berjalan, belum adanya koordinasi antar lintas sektor kesehatan dalam penemuan pasien, kurangnya pengetahuan masyarakat dan masih adanya masyarakat yang memiliki stigma buruk terhadap TB juga menyebabkan terhambatnya penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian adalah “Bagaimana Pelaksanaan Penemuan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2022.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Pelaksanaan Penemuan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui secara mendalam terkait unsur *output* capaian penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi.
2. Untuk mengetahui secara mendalam penyebab rendahnya capaian penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi dari unsur *process* yaitu penemuan

secara pasif dan penemuan secara aktif dan edukasi kesehatan dalam upaya penemuan pasien TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi.

3. Untuk mengetahui secara mendalam penyebab rendahnya capaian penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi dari unsur *input* yaitu kebijakan, SDM, dana, sarana dan prasarana dalam pelaksanaan penemuan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Paal V Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi berguna sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kegiatan pelaksanaan penemuan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Paal V Kota Jambi.

1.4.2 Bagi Fakultas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan bacaan dan referensi tambahan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan peneliti selanjutnya mengenai kegiatan pelaksanaan penemuan pasien.

1.4.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan, kemampuan, dan pengalaman peneliti mengenai pelaksanaan penemuan pasien TB serta dapat mengaplikasikan ilmu yang peneliti dapatkan selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan penemuan pasien TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan sistem dengan mengamati dari aspek *input* (Kebijakan, SDM,

Dana, Sarana dan Prasarana), *process* (Penemuan pasien secara pasif, Penemuan pasien secara aktif, Edukasi kesehatan) dan *output* (capaian penemuan kasus TB di Puskesmas Paal V Kota Jambi).

