

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis pada saat ini masih menjadi suatu permasalahan dunia yang menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat terutama bagi negara berkembang dan penyakit lama yang masih menjadi pembunuh terbanyak di antara penyakit menular lainnya . Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Salah satu yang menjadi prioritas dalam pemberantasan penyakit menular adalah penyakit TB Paru ini.⁽¹⁾

Berdasarkan data dari WHO Tahun 2020, Kasus TBC di Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus terbesar kedua di dunia setelah India sebanyak 845.000 kasus dengan insidensi 312 per 100.000 penduduk. Penyebaran penyakit yang cepat akan tetapi penemuan kasus yang rendah sehingga menyebabkan masalah tingginya TBC di Indonesia. Dalam upaya mencapai target eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030, maka perlu adanya strategi dalam percepatan penemuan kasus.⁽²⁾

Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan tidak memandang usia, baik itu anak-anak maupun orang dewasa karena TB Paru ini dengan mudahnya menularkan dari sumber penularannya yaitu penderita TB dengan BTA Positif melalui percikan yang dikeluarkannya dan apabila orang lain menghirup percikan dahak yang mengandung bakteri TB tersebut atau pun kontak langsung dengan penderita maka kemungkinan orang tersebut akan terinfeksi apabila system kekebalannya juga buruk misalnya gizi buruk ataupun penderita HIV.⁽³⁾

Strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung yang disebut dengan DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) sudah diterapkan sebagai program nasional pengendalian Tuberkulosis yang mulai diterapkan dari tahun 1995 kemudian dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Strategi DOTS ini sudah dilaksanakan secara nasional mulai dari tahun 2000 di seluruh fasilitas kesehatan terutama Puskesmas yang merupakan pelayanan kesehatan dasar.⁽⁴⁾ Berdasarkan laporan dari WHO 2017, angka insidensi TB di Indonesia sebesar 391/100.000 penduduk dan angka kematian 42/100.000 penduduk, sedangkan berdasarkan hasil survei prevalensi TB Paru tahun 2013-2014 angka prevalensi tahun 2017 yaitu sebesar 619/100.000 penduduk (*World Health Organization, 2018*).⁽¹⁾

Berdasarkan data dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian penyakit (P2P) tentang TB Tahun 2018, bahwa selama 10 tahun terakhir angka penemuan kasus cenderung terjadi peningkatan yang signifikan akan tetapi angka ini masih belum mencapai target yang telah ditetapkan pemerintah yaitu sebesar 245/100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2017 dalam penemuan kasusnya di Indonesia sebesar 420.994 kasus baru.⁽⁴⁾

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2017, terdapat beberapa provinsi di Indonesia yang memiliki angka TB Paru tertinggi yaitu Jawa Barat memiliki 31.598 kasus tuberkulosis paru, Jawa Timur 22.585 kasus, Jawa Tengah 18.248 kasus, DKI Jakarta 12.597 kasus, Sumatera utara 11.897 kasus, dan Sumatera barat menempati urutan kedelapan dengan 4.541 kasus.⁽⁵⁾ Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, angka kejadian kasus baru TB BTA positif dan kasus semua jenis TB adalah 12.818 per 100.000 penduduk atau sekitar 8.277 kasus dan jumlah kasus barunya sebesar 4.541.⁽⁶⁾

Pada tahun 2018 dari Laporan data Riset Kesehatan Dasar bahwa prevalensi TB Paru di Sumatera Barat sebesar 0,31%. Tingkat keberhasilan pengobatan TB nasional tahun 2019

sebesar 86,6%, sedangkan tingkat keberhasilan Sumatera Barat sebesar 87,9%. Selain itu, *case detection rate* (CDR) Indonesia masih jauh dari target WHO yaitu > 90%, dengan rata-rata nasional sebesar 64,5% dan persentase yang relatif rendah untuk wilayah Sumatera Barat sebesar 48,1%.⁽⁷⁾

Menurut WHO (2012), salah satu indikator dalam pencapaian MDGs yaitu dengan *case detection rate* (CDR). Cakupan pasien BTA positif merupakan gambaran penemuan kasus baru di wilayah tersebut. Target nasional dari program pengendalian TB dengan CDR minimal 90%.⁽⁸⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman tahun 2022, tercatat bahwa *Case Detection Rate* (CDR) TB Paru di Kabupaten Pasaman berada pada urutan ke-9 terendah dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat yaitu sebesar 12.906 kasus atau sebesar 48% sedangkan angka CDR tertinggi terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu 69% dengan target capaian nasional yaitu 90%. Berdasarkan trend penemuan kasus pada 3 tahun terakhir di kabupaten Pasaman walaupun mengalami peningkatan akan tetapi masih belum mencapai target nasional yaitu tahun 2020 sebesar 34%, tahun 2021 40% dan tahun 2022 48%. Jika dilihat dari 16 Puskesmas di Kabupaten Pasaman Angka penemuan kasus TB Paru belum ada yang sudah mencapai target nasional, akan tetapi terdapat 6 Puskesmas di Pasaman yang baru mencapai setengah dari target nasional. Adapun 6 Puskesmas yang termasuk ke dalam setengah target capaian tersebut yaitu Puskesmas Simpati sebesar 51%, Puskesmas Lubuk Sikaping 66%, Puskesmas Cubadak 55%, Puskesmas ladang panjang 49%, Puskesmas Bonjol 45% dan Puskesmas Pintu Padang 62%.⁽⁹⁾

Semua kasus TB diperkirakan memiliki prevalensi 660.000, dan kejadian kasus baru pertahunnya diperkirakan 430.000. Jumlah kematian tahunan akibat TB diperkirakan 61.000. Meskipun terdapat kemajuan dalam penemuan kasus dan angka kesembuhan di tingkat nasional,

masih terdapat perbedaan kasus TB di Indonesia di tingkat provinsi antar wilayah.⁽¹⁰⁾ Faktor risiko TB yang menyebabkan kecenderungan dalam peningkatan kasus tuberkulosis seperti adanya faktor dari lingkungan, kesehatan masyarakat itu sendiri, faktor perilaku dan sosial demografi dimasyarakat.⁽⁷⁾

Dibalik terjadinya peningkatan kasus TB Paru dimasyarakat, akan tetapi angka penemuan kasus ini masih terbilang rendah karena masih belum mencapai target nasional. Menurut Faradis (2018), Memaksimalkan dalam menemukan kasus tuberkulosis merupakan bagian penting dalam menanggulangi penyakit ini. Kegiatan Program Pengendalian TB (P2TB) diawali dengan penemuan kasus TB yang memungkinkan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait TB, serta penularan penyakit di masyarakat, dan juga akan menjadi pencegahan penularan masyarakat yang paling efisien.⁽¹¹⁾

Kinerja seluruh pengelola program P2TB (Pengendalian Penyakit TB), yang didukung oleh semua pihak terkait, manajemen yang lebih spesifik, kedisiplinan dalam melaksanakan semua SOP yang telah ditetapkan, perlunya koordinasi antar unit pelayanan dalam bentuk jejaring dengan pelaksanaannya standar diagnosis dan terapi yang kuat semuanya mempengaruhi tinggi rendahnya angka penemuan kasus TB paru.⁽¹¹⁾ Berdasarkan Studi awal yang dilakukan Peneliti, yang mana penjelasan yang telah dipaparkan oleh pengelola program TB Paru di salah satu Puskesmas dengan angka penemuan kasus TB Paru yang masih rendah yaitu Puskesmas Tapus dengan permasalahan masih rendah penemuan kasus TB yaitu dengan angka penemuan kasus di Puskesmas tersebut itu baru sebesar 42%. Berdasarkan penjelasan dari pengelola program TB Paru tersebut bahwa yang menjadi penyebab rendahnya penemuan kasus TB Paru ini salah satunya dari SDM yaitu seperti petugas kesehatan puskesmas itu sendiri melakukan penjangkaran yang kurang maksimal karena dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu seperti adanya

tugas rangkap dari tenaganya, penyuluhan terkait TB dilakukan oleh pengelola program itu sendiri harusnya yang melakukan penyuluhan tersebut adalah tenaga kesehatan bagian Promkes, maka dari itu karena pengelola program TB yang melakukan penyuluhan menjadi tidak maksimal dan terbatas, saat dilakukan penjangkaran yang diutamakan adalah kuantitas bukan kualitas yang didapatkan dari kasusnya, kurangnya motivasi juga sangat mempengaruhi dalam kinerja petugas TB, selain itu juga bidan desa dan kader yang ikut membantu dalam penjangkaran suspek TB memiliki wilayah yang terlalu luas sehingga sulit untuk menjangkarkan masyarakatnya.

Tenaga kesehatan yang terlibat langsung sebagai petugas program TB Paru di Puskesmas adalah semua petugas yang telah dilatih dalam program ini pengendalian TB Paru. Dengan adanya penemuan kasus TB baru, maka keberhasilan program pencegahan TB Paru akan maksimal, oleh karena itu proses penemuan kasus baru oleh petugas ini sangat menentukan keberhasilan program. Proses penemuan pasien baru akan berhasil jika kompetensi yang dimiliki oleh petugas sesuai dengan kinerja yang dihasilkan. Prestasi ini dapat didukung oleh beberapa kompetensi yang meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan petugas yang diperoleh dari hasil pelatihan dan didukung oleh fasilitas yang tersedia.⁽¹²⁾

Salah satu prioritas program pengendalian TB dan upaya terbaik pencegahan penularan TB di masyarakat adalah penemuan penderita TB yang merupakan langkah awal dalam penatalaksanaan penderita TB. Di puskesmas, pelaksana TB Paru merupakan garda terdepan dalam penemuan kasus TB. Namun disisi lain, tidak hanya petugas P2TB di puskesmas yang ikut serta dalam kegiatan yang bertujuan untuk pengendalian tuberkulosis, akan tetapi seluruh tenaga kesehatan dan unit pelayanan kesehatan harus berperan serta dalam upaya pengendalian TB. Khususnya yang berperan penting dalam penemuan kasus ini adalah pengelola program TB,

dokter dan petugas laboratorium termasuk petugas di puskesmas yang terlibat dalam penemuan kasus TB.⁽¹³⁾

Penemuan kasus TB secara pasif fokusnya bagaimana peranan tenaga kesehatan yang mendiagnosis pasien yang datang langsung ke puskesmas. Tenaga kesehatan khususnya Dokter ataupun Perawat dan juga Petugas laboratorium bertugas misalnya dalam melihat bagaimana ketepatan diagnosis, kecepatan pemeriksaan laboratorium yang mengidentifikasi pasien tersebut bisa segera diketahui apakah pasien tersebut menderita penyakit TB atau tidak. Sedangkan untuk penemuan kasus TB secara aktif, bisa dilihat dari sisi bagaimana petugas ketika akan turun lapangan apabila terdapat kasus baru. Misalnya dari segi waktu, petugas yang memiliki tugas rangkap ataupun beban kerja yang berlebih membuat petugas tidak rutin melakukan penjangkauan aktif kelapangan karena sibuk dengan pekerjaan yang lain, dari sisi lain tidak adanya sarana prasarana pendukung seperti transportasi untuk turun lapangan tidak memadai, sehingga target dalam penemuan kasus tidak tercapai.

Persoalan lainnya, masih ada sebagian warga yang tidak mau diperiksa jika menunjukkan gejala TB, dan penderita TB terus mendapat stigma negatif baik itu dari luar atau pun dari diri sendiri. Petugas puskesmas perlu melakukan penyuluhan terkait TB ini, sehingga bisa untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya peran mereka dalam mencegah dan mengendalikan penyakit TB.⁽¹¹⁾

Melihat masih rendahnya angka Penemuan kasus (CDR) TB Paru di Kabupaten Pasaman yaitu 48% masih setengah dari target nasional. Tanpa penemuan kasus dan pengobatan maka program pemberantasan TB paru tidak akan berhasil, sehingga proses penemuan tuberkulosis paru BTA (+) oleh tenaga kesehatan sangat menentukan keberhasilan program. Maka dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-faktor yang berhubungan

dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman tahun 2023”.

1.2 Perumusan Masalah

Melihat masih rendahnya angka Penemuan kasus (CDR) TB Paru di Kabupaten Pasaman yaitu 48% masih setengah dari target nasional. Berdasarkan trend penemuan kasus pada 3 tahun terakhir di kabupaten Pasaman walaupun mengalami peningkatan akan tetapi masih belum mencapai target nasional yaitu tahun 2020 sebesar 34%, tahun 2021 40% dan tahun 2022 48%. Jika dilihat dari 16 Puskesmas di Kabupaten Pasaman Angka penemuan kasus TB Paru belum ada yang sudah mencapai target nasional. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa sajakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan, Tingkat pendidikan, Pelatihan, Motivasi, Insentif, Sikap dan Ketersediaan sarana, dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman

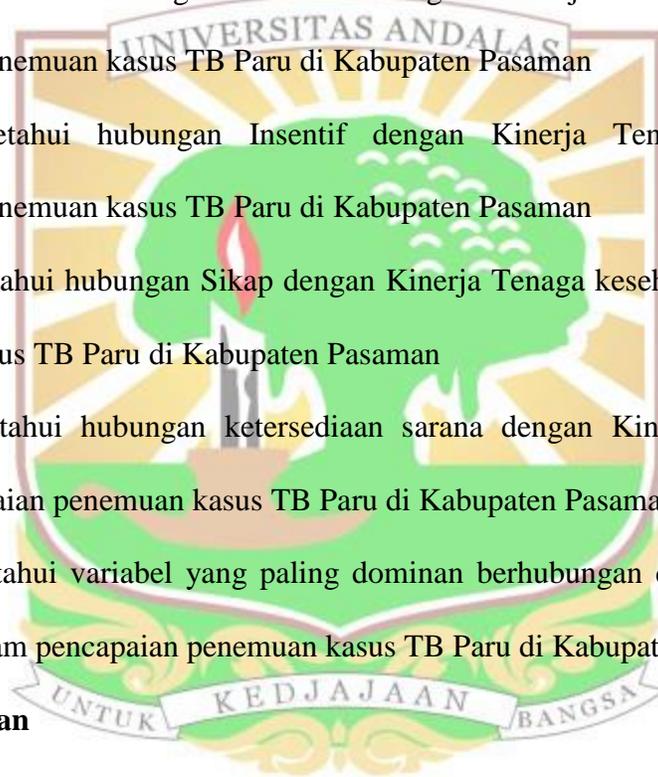
3. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
4. Untuk mengetahui hubungan Tingkat Pendidikan dan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
5. Untuk mengetahui hubungan Pelatihan dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
6. Untuk mengetahui hubungan Motivasi dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
7. Untuk mengetahui hubungan Insentif dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
8. Untuk mengetahui hubungan Sikap dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
9. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sarana dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman
10. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah kemampuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam penyusunan karya ilmiah dan menerapkan teori dan ilmu yang telah didapatkan pada saat perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

2. Bagi Akademis



Menambah referensi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dan informasi di bidang Epidemiologi dan Biostatistik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Tenaga kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi pemerintah Kabupaten Pasaman, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman guna menjadi bahan masukan dalam tatalaksana program TB dalam meningkatkan penemuan kasus TB di Kabupaten Pasaman supaya dapat mencapai target yang diharapkan, terutama dalam CDR TB Paru di Kabupaten Pasaman.

4. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pasaman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi CDR di puskesmas Kabupaten Pasaman, sehingga dapat dijadikan referensi dalam pengambilan kebijakan dan perbaikan atau penyempurnaan perencanaan program CDR TB paru di Puskesmas Kabupaten Pasaman.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan untuk menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Pasaman tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh puskesmas Kabupaten Pasaman pada bulan Februari-Juni tahun 2023 dengan jumlah sampel 48 orang. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif menggunakan survey Analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengidentifikasi dinamika korelasi antara faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam pencapaian penemuan kasus TB Paru di Puskesmas Kabupaten

Pasaman. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dengan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan analisa Univariat, Bivariat dan Multivariat.

