

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Tuberculosis Paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Kuman TB cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab (Depkes RI, 2010).

Penemuan penderita TB dilakukan secara pasif, artinya penjarangan tersangka penderita dilaksanakan pada mereka yang datang berkunjung ke unit pelayanan kesehatan. Penemuan penderita TB yang dilakukan secara pasif tersebut didukung dengan penyuluhan dan peran yang aktif, baik oleh petugas kesehatan maupun masyarakat, untuk meningkatkan cakupan penemuan tersangka penderita. Cara ini biasa dikenal dengan sebutan *passive promotive case finding*. Penyakit TB saat ini diakui sebagai penyakit yang berbahaya dan mematikan. Untuk meminimalkan adanya penderita TB, diperlukan seorang petugas kesehatan atau kader untuk menemukan kasus TB Paru. Seorang petugas kesehatan diharapkan menemukan tersangka penderita

sedini mungkin, mengingat tuberculosis adalah penyakit menular yang dapat mengakibatkan kematian (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB, dan jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%). Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka kejadian TB parunya cukup tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, angka kejadian TB paru di Sumatera Barat adalah 0,2 %. Angka kejadian TB paru di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2007 sebanyak 3660 kasus, tahun 2008 sebanyak 3896 kasus, tahun 2009 sebanyak 3914 kasus, dan pada tahun 2010 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 19 kabupaten/kota dalam Propinsi Sumatera Barat termasuk Kota Padang. Angka capaian di Propinsi Jawa Timur tahun 2009 hanya 54% dengan 276.910 penderita suspek TB Paru dan 21.446 penderita diantaranya BTA positif. Berdasarkan penemuan kasus TB Paru BTA Positif di wilayah Ponorogo tahun 2016 terdapat 716 penderita, paling banyak di desa Badegan sejumlah 40 penderita (Dinkes Ponorogo, 2016). Menurut Puskesmas Badegan terdapat 27 kader TB.

Penyakit tuberculosis termasuk penyakit menular kronis dengan waktu pengobatan yang panjang dan jenis obat yang lebih dari satu. Di berbagai negara yang tergolong *high burden country*, jumlah kasus TB terus meningkat dengan angka kesembuhan yang tergolong rendah. Dalam

upaya diadakan penyuluhan-penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan. Selain itu, semua kontak penderita TB Paru BTA positif dengan gejala sama, harus diperiksa dahaknya. Upaya untuk meningkatkan angka penemuan kasus TB dapat dilakukan oleh masyarakat dan semua tenaga kesehatan. Upaya yang bersumber dari masyarakat umumnya memperkuat tenaga kesehatan sehingga masyarakat juga dapat dilibatkan dalam meningkatkan penemuan kasus TB. Upaya untuk menemukan kasus TB di masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk salah satu peran kader yang perlu diperkuat, salah satunya melalui edukasi kepada kader. Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang dipercaya untuk menjadi pengelola upaya kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Untuk menemukan kasus TB diperlukan juga peran kader kesehatan sangat aktif untuk meminimalkan terjadinya peningkatan dari kasus TB atau penderita TB.

Peran adalah seperangkat perilaku individu yang diharapkan oleh orang lain sesuai kedudukannya dalam sistem, maka upaya untuk menguatkan peran berkaitan dengan intervensi faktor perilaku. Keberadaan kader kesehatan TB Paru di masyarakat dalam penemuan kasus TB Paru sangat penting karena dapat berperan sebagai penyuluh, membantu menemukan tersangka penderita secara dini, merujuk penderita untuk periksa ke pelayanan kesehatan. Kinerja kader kesehatan TB Paru sangat penting diperhatikan dalam rangka pencapaian penemuan kasus baru Tuberculosis Paru. Kinerja kader yang bagus dapat meningkatkan keberhasilan penemuan

kasus TB Paru. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Peran Kader TB dalam *Case Finding* Tuberculosis Paru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Peran Kader TB dalam *Case Finding* Tuberculosis Paru di Puskesmas Pembantu Karang Kecamatan Badegan Kabupaten Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Peran Kader TB dalam *Case Finding* Tuberculosis Paru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Penemuan Suspek TB.

2. Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dunia Keperawatan khususnya Institusi Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai wacana studi terkait asuhan keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman melalui penelitian tentang Peran Kader TB dalam *Case Finding* Tuberculosis Paru.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam Penemuan Suspek TB di masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kinerja yang bagus.

3. Bagi Penderita TB

Dapat menambah pemahaman tentang pentingnya Peran Kader TB dalam *Case Finding* Tuberculosis Paru dalam rangka pencapaian angka kesembuhan yang optimal.

1.5 Keaslian Penulisan

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan, antara lain adalah:

1. Sumartini, Ni Putu. 2014. Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberculosis (Tb) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian pretest posttest group design, jumlah sample berjumlah 32 responden yaitu semua kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Pengumpulan data menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test, Mann Whitney U Test, Chi-square dan Fisher's Exact Test. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang kader kesehatan. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabelnya yaitu tentang penguatan peran kader kesehatan dalam

penemuan kasus Tb BTA positif, sedangkan peneliti tentang peran kader TB dalam *case finding* tuberculosis paru.

2. Fadhillah.Nur,dkk. 2014. Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian desain potong lintang, jumlah sample berjumlah 72 responden yaitu seluruh kader TB Aisyiyah. Pengumpulan data menggunakan kaidah kuadrat dan analisis multivariat regresi logistik. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku atau peran kader. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabelnya yaitu tentang perilaku kader dalam penemuan suspek tuberkulosis sedangkan peneliti adalah peran kader TB dalam *case finding* tuberculosis paru.
3. Sutinbuk.Dedek,dkk, 2012. Analisis Kinerja Penanggung Jawab Program Tb Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Baru Tb Bta Positif Di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional yang bersifat kualitatif dengan pendekatan waktu cross sectional. Pengumpulan data menggunakan content analysis menggunakan metode content analysis. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang penemuan kasus TB. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabelnya yaitu tentang analisis kinerja penanggung jawab program Tb puskesmas dalam penemuan kasus baru Tb BTA positif sedangkan peneliti adalah tentang peran kader TB dalam *case finding* tuberculosis paru.