

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Penyakit TBC sampai dengan saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat dunia termasuk di Indonesia. Tuberculosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam. Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya(Erlina dkk, 2020. Penanggulangan TBC di Indonesia masih mengalami beberapa rintangan seperti tidak tercapainya target penurunan TBC, kasus TBC pada anak masih tinggi, deteksi dini dan skrining yang belum berjalan optimal dan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) masih jauh dari target nasional.

Secara geografis menurut *Global TB Report*, (2023) kasus TBC terbanyak di *Southeast Asia* (45,6%), Afrika (23,3%) dan *Western Pacific* (17,8%). Indonesia menyumbang 9,2 % jumlah kasus TB di dunia atau nomor 2 setelah India (27,9%). Sedangkan menurut laporan tahunan TBC Indonesia (2023), penemuan kasus TBC ditingkat provinsi, Jawa Timur menempati peringkat kedua kasus tuberculosis terbanyak di Indonesia setelah Jawa Barat. Hingga bulan Oktober 2024 ini jumlah pasien TBC Jawa Timur adalah 73.247 kasus (Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis, 2023). TBC merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian di dunia. Kematian

karena TBC di Indonesia diperkirakan mencapai 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk (Buletin APBN, 2023).

Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) adalah “Sebuah keadaan seseorang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dengan tanpa adanya tanda dan gejala penyakit TB. Dengan kata lain orang tersebut tidak sakit TB” (Kemenkes, 2020b). Permasalahan ILTB semakin bertambah di beberapa negara terutama negara dengan angka kasus TB yang tinggi seperti Indonesia (Setiabudi dkk, 2020). Beban ILTB secara global di tahun 2014 diperkirakan sebanyak 1.700.000.000 orang dimana 35% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara termasuk Indonesia (IMPAACT4TB, 2019). Saat ini belum ada data pasti tentang besarnya angka ILTB di tingkat nasional, namun estimasi ILTB sekitar 2.700.000 orang dengan kontak dengan kasus TB aktif (Kementerian Kesehatan, 2021).

Kasus ILTB di Indonesia sejak tahun 2016 diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). TPT merupakan “Pengobatan yang ditawarkan kepada seseorang yang terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko sakit TB sebagai upaya pencegahan.” (Kementerian Kesehatan, 2020). Dengan kata lain, TPT merupakan penanganan bagi pasien ILTB.

Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) kepada pasien yang kontak dengan pasien TBC di Kota Madiun masih sangat rendah yakni 5,43 % dari yang ditargetkan sebesar 68% (Dinas Kesehatan, 2024). Pelaksanaan program TPT di Kota Madiun masih rendah terdapat kesenjangan capaian pemberian TPT yang sangat jauh di beberapa puskesmas seperti puskesmas

Demangan terdapat 34 pemberian TPT sementara puskesmas Ngegong terdapat 2 pemberian TPT, sementara di RSI pemberian TPT baru 1.1 % dari investigasi kontak yang telah dilakukan.

Pasien suspek TBC perlu dilakukan pengkajian riwayat *tracing* apakah ada kontak dengan pasien TBC disekitarnya atau di masa lalu. *Tracing* pada pasien TBC sangat penting untuk dilakukan, menurut buku panduan tata laksana tuberculosis jika ada 1 pasien TBC maka harus dilakukan investigasi kontak dengan perbandingan 1 : 8 artinya 1 pasien TBC akan dilakukan *tracing* ke 8 anggota keluarga yang kontak erat dengan pasien. Kontak serumah pasien tuberculosis menjadi orang yang paling beresiko tinggi terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* dan mengalami infeksi laten tuberculosis (ILTB) yang dapat berkembang menjadi TB aktif.

Pengelolaan ILTB menjadi poin penting dalam strategi penanggulangan TB. Hal ini yang mendasari adanya program terapi pencegahan TB (TPT). TPT sendiri adalah serangkaian pengobatan yang diberikan kepada orang dengan infeksi tuberculosis laten (Isk dkk, 2023). Menurut Buletin APBN, (2023) tentang permasalahan dan tantangan penurunan TBC di Indonesia salah satu penyebab kenapa TBC di Indonesia ini sulit di tangani adalah pemberian TPT yang masih rendah.

Dalam upaya meningkatkan angka capaian TPT di Kota Madiun adalah dengan cara memberikan edukasi terhadap kelompok kontak dengan pasien TBC. Edukasi ini meliputi pemberian informasi tentang ILTB, tanda gejala, apa yang harus dilakukan bila ada keluarga yang menderita TBC dan pengobatan ILTB. Selain pemberian edukasi upaya untuk meningkatkan

capaian TPT di Kota Madiun adalah dengan cara melakukan jejaring dengan Puskesmas yang ada di wilayah pasien tersebut. Aktivitas jejaring ini meliputi pelaporan penemuan pasien TBC dan pelaporan hasil pengkajian investigasi kontak untuk selanjutnya di lakukan tindakan oleh puskesmas. Selain ke dua upaya tersebut strategi untuk eliminasi TB menurut RPJMN (rencana pembangunan menengah nasional) 2020-2024 adalah “penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten atau kota untuk mendukung percepatan eliminasi TB 2030, peningkatan akses layanan tuberculosis bermutu dan berpihak pada pasien, pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tata laksana Tuberkulosis, peningkatan peran serta komunitas mitra dan multisector lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis dan penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan”(Buletin APBN, 2023).

Selain pemberian edukasi, upaya untuk meningkatkan capaian TPT Kota Madiun adalah dengan cara memberikan keyakinan pada kelompok kontak bahwasannya semua penyakit itu ada obatnya sesuai dengan doa yang diriwayatkan Imam Bukhari dan Muslim dari Aisyah, ketika Rasulullah SAW mendoakan keluarganya yang sakit :

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهَبِ الْبَاسَ اشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شَافِيَ إِلَّا أَنْتَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

yang artinya “Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri,” (Imam An-Nawawi, Al-Adzkar, [Damaskus: Darul Mallah, 1971 M/1391 H], halaman 113).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan pengetahuan dan sikap kelompok investigasi kontak untuk mengikuti terapi pencegahan TBC di poli TBC RSI Madiun”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan motivasi kelompok investigasi kontak untuk mengikuti terapi pencegahan TBC di poli TBC RSI Madiun”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menjelaskan hubungan pengetahuan dan motivasi kelompok investigasi kontak untuk mengikuti program terapi pencegahan TBC di RSI Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menaganalisis pengetahuan kelompok Investigasi kontak tentang terapi pencegahan TBC.
2. Menganalisis motivasi kelompok Investigasi kontak untuk mengikuti terapi pencegahan TBC .
3. Menganalisa hubungan pengetahuan dan motivasi kelompok investigasi kontak untuk mengikuti terapi pencegahan TBC.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan dan wawasanTerakait“hubungan pengetahuan dengan motivasi kelompok

investigasi kontak untuk mengikuti terapi pencegahan TBC di poli TBC RSI Madiun” sebagai wacana yang dapat digunakan untuk studi literatur berikutnya di bidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi RSI Siti Aisyah Madiun untuk membantu meningkatkan capaian pemberian TPT pada kelompok investigasi kontak dengan pasien TBC.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan pengalaman serta research yang akan dilakukan. Peneliti dapat secara langsung mempraktekan ilmu yang sudah di dapatkan baik dari ruamh sakit atau dari pelatihan serta mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap kelompok kontak untuk mengikuti program pencegahan pengobatan TBC di poli TBC RSI Siti Aisyah Madiun.

3. Bagi responden penelitian

Sebagai sarana menambah wawasan baik bagi keluarga dan responden dalam menyikapi pentingnya mengikuti program pencegahan TBC.

1.5. Keaslian penelitian

1. Vasilliu, Anca dkk, (2024) dengan jurnal prevention : current strategies and future directions. Hasil dari penelitian ini adalah beberapa strategi yang bisa di jalankan untuk memutus rantai penularan TBC adalah dengan pemberian vaksin *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG), identifikasi

Tuberculosis (TBC) infeksi, dan pengobatan pencegahan. Persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian ini adalah membahas tentang pencegahan penularan TBC. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian yang akan dilakukan mempunyai variabel interdependen analisis perilaku dan variabel dependen pemberian terapi pencegahan TBC.

2. Fahrunnisa (2024) dengan judul analisis perilaku pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) pada anak oleh ibu di wilayah kerja puskesmas Pegambiran kota Padang tahun 2023. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah berfokus pada pemberian TPT, sementara perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan Fahrunnisa mempunyai variabel interdependen analisis perilaku dan variabel dependen pemberian terapi pencegahan TBC.
3. Safitri, Nur dkk, (2023) dengan judul faktor yang berhubungan dengan penerimaan terapi pencegahan TB di kabupaten Tegal. Penelitian ini mempunyai variabel bebas antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kekerabatan dengan pasien TB, tingkat pengetahuan jarak rumah ke puskesmas dan edukasi TPT dari tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Hasil dari penelitian ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan TPT adalah tingkat Pendidikan, tingkat pengetahuan, jarak antara tempat tinggal ke fasyankes dan edukasi tentang TPT dari tenaga kesehatan.
4. Hidayat, Nurman dkk (2024) dengan judul sosialisasi terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di Posyandu Cempaka UPT puskesmas Balowerti.

Penelitian ini menggunakan cara observasi secara langsung. Dalam menganalisis permasalahan, peneliti menggunakan Analisa Fishbone yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri duri ikannya. Kemudian dari Analisa Fishbone di uraikan dari permasalahan yang ada dan dianalisa menggunakan metode USG untuk menentukan urutan prioritas masalah. Penelitian ini menyimpulkan capaian pemberian TPT di wilayah kerja UPT puskesmas Balowerti masih rendah, yakni sebesar 16% dari target nasional yakni sebesar 90%.

