

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit menular yang sebagian disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan menjadi tantangan global. Secara global kasus tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis masih tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. (World health organization, 2018)

Delapan negara dengan beban tuberkulosis diantaranya adalah Indonesia dimana persentasenya yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh, dan Afrika Selatan (3%). Sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, WHO menargetkan untuk dapat menurunkan kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan menurunkan insiden penemuan kasus. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2018 kasus tuberkulosis ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan kasus tuberkulosis tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Cakupan semua kasus tuberkulosis yang tertinggi tahun 2018 adalah Provinsi DKI Jakarta yaitu 36.421 penderita. (World health organization, 2018)

Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017 sebanyak 36.998 penderita, dibandingkan tahun 2016 sebanyak 55.503 penderita, diantaranya merupakan kasus baru TB positif. Jakarta Timur, Jakarta Barat dan Jakarta selatan merupakan wilayah dengan jumlah TB Paru BTA (+) terbesar di provinsi DKI Jakarta, yaitu rata-rata sebanyak 2.000 penderita. Terjadi peningkatan jumlah penderita TB paru di DKI Jakarta sejak tahun 2015-2018 yang dimana hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti kondisi lingkungan perumahan dan lingkungan hidup yang tidak higienis, penularan penderita lama ke penderita baru dan pengobatan yang tidak tuntas, serta skrining kesehatan oleh petugas kesehatan yang kurang baik. (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia tentang pusat data dan informasi (Tuberkulosis) tahun 2017 bahwa keberhasilan penanggulangan TB Paru membutuhkan indikator-indikator sebagai bahan evaluasi dan monitoring. Indikator itu antara lain penemuan kasus baru TB atau disebut *Case Detection Rate (CDR)*, kemudian angka kesembuhan yang disebut *Case Rate (CR)* dan indikator angka keberhasilan pengobatan atau *sukses Rate (SR)*. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Penemuan pasien merupakan merupakan langkah pertama dalam kegiatan program penanggulangan TB. Penemuan Kasus TB atau *Case Detection Rate (CDR)* dilakukan secara aktif dan pasif. Penemuan kasus secara pasif dilakukan pencegahan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB sedangkan penemuan kasus TB secara aktif yaitu meliputi, investigasi dan pemeriksaan kasus kontak serumah, skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok beresiko, yang terakhir adalah skrining pada kondisi suatu khusus. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Menurut I Ketut Swarjana (2017) bahwa upaya menemukan kasus atau penyakit sedini mungkin sangat penting agar dapat dilakukannya upaya lebih lanjut baik diagnosis dan treatment hal ini sering dikenal dengan skrining. Skrining merupakan salah satu upaya yang dilakukan sebagai bagian dari aktivitas pencegahan sehingga masalah kesehatan dapat ditekan atau diturunkan angka kematiannya, oleh karena itu program penemuan kasus TB harus mencapai target yang telah ditetapkan, dengan melakukan skrining TB paru pada pasien dengan resiko terkena TB paru terutama kontak serumah pasien TB.

Penemuan kasus baru TB *Case Detection Rate (CDR)* sebagai salah satu indikator pada program pengendalian TB paru, diketahui bahwa proporsi jumlah pasien baru BTA (+) yang ditemukan, berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 adalah 67,2% meningkat dibandingkan tahun 2017 sebesar 52,6%. Sementara menurut Peraturan Gubernur DKI Jakarta, keberhasilan pengobatan TB di provinsi DKI Jakarta masih belum mencapai target Nasional pada tahun 2016. Pencapaian penemuan kasus baru atau *Case Detection Rate (CDR)* masih 35,8%,

sedangkan tahun 2017 cenderung meningkat menjadi 42,4% namun masih belum mencapai target. (Kementrian Kesehatan, 2018)

Pada tahun 2017 kasus TB di Puskesmas Grogol Petamburan, Jakarta Barat mencapai 244 kasus, pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 262 kasus dan Tahun 2019 sebanyak 264 kasus TB paru. Puskesmas ini memiliki program TB paru dimana mereka melakukan program dengan monitoring dan evaluasi dengan indikator penemuan kasus baru TB atau *Case Detection Rate (CDR)* dengan target 90%, angka kesembuhan atau *Cure Rate (CR)* dengan target 85%, angka keberhasilan pengobatan TB atau *Succes Rate (CR)* dengan target 90%, angka proporsi TB anak dengan target kurang dari 10%. Dari hasil monitoring dan evaluasi indikator program TB di Puskesmas Grogol Petamburan memiliki suatu masalah di mana penemuan pasien TB di Puskesmas Grogol Petamburan pada tahun 2018 kasus TB paru (*CDR*) adalah 82,50% dan di tahun 2019 sekitar 76.83% masih dibawah target yaitu 90%. (Profile Puskesmas Grogol Petamburan, 2019)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang serupa mengenai faktor yang melatarbelakangi rendahnya cakupan penderita tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Padang Kandis tahun 2011 adalah masalah ekonomi, pendidikan atau pengetahuan, persepsi, kebiasaan atau adat istiadat, kepercayaan serta stigma sosial, dan akses jangkauan pelayanan. Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dan kesadaran sebagian masyarakat dalam penanggulangan penyakit TB paru masih kurang, sebagian masyarakat masih mempunyai persepsi bahwa TB paru berkaitan dengan kekuatan ghaib, termasuk penyakit yang dianggap memalukan, dan masih ada masyarakat yang menganggap bahwa batuk yang dialaminya adalah batuk biasa tidak perlu mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan, serta sebagian masyarakat juga cenderung memilih pengobatan tradisional karena beranggapan bahwa obat mengandung zat kimia yang memiliki efek samping jantung berdebar, dan penyembuhan relatif lama.

Hasil penelitian Luxi Riajuni tahun 2005 mengenai identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya case detection rate dalam program tuberkulosis di Kelurahan Cipinang, menyimpulkan bahwa, faktor ekonomi masih menjadi masalah utama. Walaupun obat-obatan di Puskesmas diberikan secara gratis,

namun masih ada faktor lain yang turut mempengaruhi rendahnya case detection rate tersebut. Faktor lainnya yang dimaksud adalah biaya-biaya lain seperti halnya transportasi, sikap masyarakat yang tidak mengakui bahwa yang bersangkutan terinfeksi TB karena takut akan disingkirkan dari kehidupan sosial dan ekonomi mereka, pengetahuan yang masih terbatas, kepercayaan yang dimiliki bahwa penyakit TB adalah penyakit keturunan, dan kebanyakan pasien merasa malu jika diketahui sakit TB.

Pengetahuan sebagian besar masyarakat tentang tentang penyakit TB paru di Kecamatan Sungai Tarab relatif cukup baik namun sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa penyebab penyakit TB paru berkaitan dengan hal hal yang ghaib dan juga faktor keturunan. Sikap kurang peduli dari masyarakat menganggap bahwa penyakit yang dialami adalah batuk biasa, perilaku kesadaran masyarakat untuk skrining menggunakan fasilitas pelayanan masih kurang karena mereka malu dan takut divonis menderita TB paru. (Yulfra M, 2011)

Faktor lain berdasarkan penelitian Nilda dkk, (2017) menyimpulkan bahwa faktor sosial budaya merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan penemuan TB di wilayah kerja Puskesmas Mungka. Faktor sosial budaya tersebut terutama menyangkut rasa malu dari masyarakatnya untuk menyerahkan sampel dahaknya kepada kader yang mengumpulkan pemeriksaan. Selain itu, ada kepercayaan bahwa TB adalah keturunan, dan faktor pandangan yang negatif bahwa TB bukanlah penyakit yang yang berbahaya.

Hasil wawancara dengan koordinator program TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan, menunjukkan kendala bahwa perilaku masyarakat yang dinyatakan suspek dan kontak serumah TB Paru masih ada yang tidak melakukan skrining TB paru dengan alasan karena malu, merasa belum perlu, tidak merasa sakit dan tidak ada keluhan gejala TB, walaupun memiliki keluarga satu rumah yang terdeteksi BTA (+). Profile data di Puskesmas Grogol Petamburan menunjukkan bahwa tahun 2019 terdapat 918 suspek TB paru dan 266 dari mereka tidak melakukan skrining TB paru dan pencapaian masih sekitar 76,83%. Pihak Puskesmas Grogol Petamburan sudah melakukan upaya untuk mendukung tercapainya target skrining dengan melakukan penyuluhan penyakit TB untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang penyakit TB, meningkatkan kemampuan kader dalam

menjaring pasien TB dengan memberikan pelatihan. Namun, angka penemuan kasus baru TB masih belum mencapai target yang ditentukan. (Profile Puskesmas Grogol Petamburan, 2019)

Berdasarkan penjelasan di atas terlihat perilaku masyarakat yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan program TB paru terutama skrining TB paru. Perilaku kesehatan (*health behavior*) menurut Skinner adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sampai dengan sakit, penyakit, dan yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan dan minuman, serta pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak diamati (*unobservable*), berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, mencakup pencegahan atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila terkena masalah kesehatan. Tim kerja dari organisasi kesehatan dunia atau WHO (1984) menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya empat alasan pokok yaitu (1) perilaku *thoughts and feeling* atau disebut pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek dalam hal ini objek kesehatan, (2) perilaku *personal references*, di mana seseorang yang dianggap sebagai orang penting atau panutan maka akan cenderung untuk dicontoh, (3) perilaku *resources* adalah perilaku sumber daya yang mencakup fasilitas, uang, waktu, dan juga tenaga semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat, dan (4) perilaku *culture* atau budaya masyarakat. (Notoatmodjo, 2018)

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan, maka permasalahan yang masih dihadapi oleh program TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan adalah masih belum tercapainya target penjangkaran kasus baru TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan. Hal ini disebabkan masih rendahnya kesadaran anggota keluarga penderita dalam memanfaatkan program penanggulangan TB Paru yaitu skrining TB Paru. Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian yang bertujuan memahami secara mendalam perilaku skrining TB pada kontak serumah pasien TB di Puskesmas Grogol Petamburan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk

meneliti “Studi Kualitatif Pemanfaatan Skrining TB Paru pada Kontak Serumah Pasien TB di Puskesmas Grogol Petamburan Tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Grogol Petamburan menemukan suatu masalah dimana penemuan pasien TB di Puskesmas Grogol Petamburan pada tahun 2018 sekitar 82,50%, dan di tahun 2019 sekitar 76,83% masih tetap dibawah target yaitu 90%. Adapun hal yang menyebabkan kurangnya capaian penemuan penderita baru TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan, berdasarkan hasil wawancara, disebabkan oleh perilaku masyarakat yang kurang memanfaatkan program penanggulangan TB Paru yaitu skrining TB paru. Dari profil data di Puskesmas Grogol Petamburan bahwa terdapat 918 suspek TB paru dan 266 dari mereka tidak melakukan skrining TB paru. Hal ini berdampak buruk bagi kesehatan masyarakat, meningkatkan penyebaran penyakit, meningkatkan angka kejadian penderita TB, serta meningkatkan angka kematian pada kasus TB. Maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Kualitatif Pemanfaatan Skrining TB Paru pada Kontak Serumah Pasien TB Paru di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2020”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran perilaku pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
2. Bagaimana pemikiran dan persepsi (*thought and feeling*) pada informan tentang pemanfaatan skrining TB paru pada segi pengetahuan di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
3. Bagaimana gambaran sikap informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
4. Bagaimana kepercayaan informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
5. Bagaimana pandangan dan pemahaman informan dalam menjadikan seseorang sebagai panutan perilaku (*personal reference*) terhadap

- pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
6. Bagaimana pengaruh sumber daya (*resource*) pada informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
 7. Bagaimana pengaruh sumber daya dari segi waktu informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
 8. Bagaimana pengaruh sumber daya dari segi finansial informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
 9. Bagaimana pengaruh sumber daya dari segi sarana prasarana informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?
 10. Bagaimana pengaruh kebudayaan (*cultures*) informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui informasi mendalam mengenai pemanfaatan skrining TB paru pada Kontak serumah Pasien TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui bagaimana pemikiran dan persepsi (*thought and feeling*) pada informan tentang pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
2. Mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
3. Mengetahui bagaimana gambaran sikap informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.

4. Mengetahui bagaimana kepercayaan informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
5. Mengetahui bagaimana pandangan dan pemahaman informan dalam menjadikan seseorang sebagai panutan perilaku (*personal reference*) terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
6. Mengetahui bagaimana pengaruh sumber daya (*resource*) pada informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
7. Mengetahui bagaimana pengaruh sumber daya dari segi waktu informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
8. Mengetahui bagaimana pengaruh sumberdaya dari segi finansial terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
9. Mengetahui bagaimana pengaruh sumberdaya dari segi sarana prasarana terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.
10. Mengetahui bagaimana pengaruh kebudayaan (*cultures*) informan terhadap pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah wawasan peneliti dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat oleh peneliti selama perkuliahan serta menambah pengetahuan atau wawasan terhadap program TB paru dan manfaat perilaku skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil ini dapat menjadi ilmu pengetahuan tambahan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku dan manfaat skrining TB paru.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan dalam merencanakan program pencegahan penyakit TB paru serta acuan untuk mencapai target penemuan kasus baru TB Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku pemanfaatan skrining TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat tahun 2020. Menurut Depkes (2012) bahwa penemuan pasien kasus TB merupakan langkah pertama dalam kegiatan program penanggulangan TB. Tidak tercapainya target penemuan kasus TB paru di Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2020 karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk skrining TB paru dimana tahun 2018 penemuan kasus baru TB Paru mencapai 82,5% masih belum mencapai target yaitu 90%. Pada tahun 2019 periode Januari-September ditemukan sebanyak 918 suspek TB paru 266 diantaranya tidak melakukan skrining TB paru. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif, dimana pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dari bulan Desember 2019 – Januari 2020. Sasaran dalam penelitian ini adalah pada kontak serumah pasien TB paru dan lingkungan yang memiliki resiko terkena kejadian TB paru, kader, serta koordinator program TB paru, yang berada di wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan.