

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Tuberkulosis Paru masih menjadi isu kesehatan global serta penyebab utama kematian akibat penyakit menular (Aini & Rufia, 2019; Anisa, 2012; Arief, 2018). Didunia estimasi kasus Tb Paru mencapai 10,6 Juta orang, 6,4 Juta Orang dilaporkan telah menjalani pengobatan dan 4,2 Juta Orang belum ditemukan dan dilaporkan, diantaranya berdasarkan kelompok usia, yakni Pria Dewasa 6 Juta, Wanita Dewasa 3,4 Juta dan Anak-anak 1,3 Juta orang. Menurut WHO (*World Health Organization*) Indonesia adalah negara dengan beban Tb Paru peringkat Ke-2 tertinggi setelah India, dan China turun peringkat Ke-3 didunia. Penemuan pasien Tb paru merupakan langkah awal dalam kegiatan pengendalian dan pencegahan penularan tuberkulosis di masyarakat, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati (*Case Detection Rate*) di Indonesia pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 543.874 kasus, jumlah ini masih fluktuatif jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 446.732 kasus dan tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus. CDR (*Case Detection Rate*) tuberkulosis pada tahun 2019 sebesar 64,5%, relatif meningkat jika dibandingkan dengan 10 tahun sebelumnya. Namun masih jauh dari angka CDR (*Case Detection Rate*) yang direkomendasikan oleh WHO yang sebesar $\geq 90\%$ (Kemenkes RI; 2019). Di Indonesia diperkirakan 840.000 orang menderita Tb paru 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.

Penemuan pasien Tb Paru bertujuan untuk mendapatkan menjangring penderita Tb paru positif dan dilakukan pengobatan guna memutus rantai

penularan Tb paru di masyarakat dan menurunkan angka insidensi Tb paru. Investigasi kontak Tb paru merupakan metode penemuan secara aktif yang dideklarasikan WHO pada tahun 2011. Tujuannya agar dapat mendeteksi kasus lebih awal untuk mengurangi keparahan penderitanya (Kemenkes, RI 2016). Kemudian salah satu tujuan investigasi kontak untuk menemukan pasien TBC dan TBC laten. Pasien TBC laten adalah pasien TBC yang tidak dan/atau belum menunjukkan gejala. Oleh karenanya, harus segera diberikan penanganan yang tepat dan sesuai standar. Langkah ini dilakukan untuk mencegah terlambatnya penemuan kasus, mencegah penularan pada kontak yang sehat melalui penyuluhan hidup bersih dan sehat, memberikan pengobatan pencegahan pada anak di bawah 5 tahun dan yang paling utama adalah investigasi kontak ini akan dapat memutus rantai penularan TBC di masyarakat (Juknis IK, 2020). Investigasi kontak pada paling sedikit 10 - 15 orang kontak erat dengan pasien Tb paru sehingga penderita Tb paru yang tidak teridentifikasi akan memungkinkan penyebaran penyakit ke masyarakat luas (Permenkes, 2016). Upaya penemuan serta pengobatan penyakit Tb Paru lebih dini akan memiliki dampak besar dalam mengurangi dampak penularan pada suatu populasi yang tentu juga akan mengurangi biaya pengendalian Tb paru secara keseluruhan, tanpa ditemukannya pasien Tb paru maka upaya pemberantasan kasus TB paru dan pengobatan pun tidak akan berhasil, sehingga penemuan pasien berpengaruh dalam mencapai dan menentukan indikator keberhasilan. Keberhasilan penemuan kasus dalam program penanggulangan Tb paru dapat dilihat dari capaian indikator CDR (Kemenkes RI, 2016).

Untuk mencapai target penjarangan kasus baru Tb paru, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, namun harus dilihat bagaimana faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang yang disebabkan oleh persepsi masyarakat terhadap suatu penyakit, baik cara pencegahan maupun pengobatan dan masih adanya rasa takut, rasa tidak nyaman dan masih tabu dalam melakukan skrining Tb paru. Dalam kaitannya dengan kepatuhan, perilaku memegang peranan yang sangat penting. Perilaku sehat masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit, terutama dengan melakukan deteksi dini Tb paru dapat dipengaruhi oleh faktor persepsi dan

keyakinan masyarakat terhadap suatu penyakit. Banyak teori yang digunakan sebagai landasan perubahan perilaku kesehatan pada individu salah satunya teori *Health Belief Model* yang dikembangkan oleh Stretcher & Rosenstock (Rahmawati et al., 2018). *Health Belief Model* (HBM) ini dikembangkan dan digunakan untuk menjelaskan atau memprediksi perilaku sehat yang berfokus pada sikap dan kepercayaan individu. Kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung dari keseriusan yang dirasakan (*Perceived seriousness*) merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap seberapa parah konsekuensi fisik dan sosial dari penyakit yang akan dideritanya, kerentanan menderita penyakit (*perceived susceptibility*) merupakan salah satu dari banyak persepsi yang digunakan dalam mendorong seseorang dalam menerima perilaku sehat, motivasi sehat (*health motivation*) merupakan pemicu timbulnya perilaku seseorang untuk merubah perilaku yang diperlukan untuk mendorong keterlibatan dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan, keuntungan yang didapat (*perceived benefit*) yang membentuk persepsi terhadap manfaat yang akan diperoleh adalah opini individu itu sendiri terhadap manfaat dalam menurunkan risiko, hambatan yang dihadapi (*perceived barrier*) dari perilaku kesehatan (Priyoto, 2014). Menurut teori *Health Belief Model* (HBM) individu melakukan tindakan kesehatan seperti melakukan pengobatan dan pencegahan untuk meningkatkan status kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kerentanan pada penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat dan penghalang yang dirasakan serta kepercayaan seseorang untuk melakukan perilaku sehat. *Health Belief Model* digunakan dalam penelitian ini karena terkait dengan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit Tb paru, terutama pada orang kontak erat penderita Tb paru dalam melakukan skrining Tb paru.

Berdasarkan profil Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2022 dan Jika dilihat dari output capaian target temuan kasus dan angka keberhasilan program tuberkulosis paru, Puskesmas Kecamatan Cilincing belum mencapai target nasional (RENSTRA) yang diinginkan oleh pemerintah. Dalam hal ini dapat dilihat dari kurangnya angka cakupan capaian target temuan kasus dan capaian kepatuhan deteksi dini kontak erat penderita Tb paru.. Belum

tercapainya target temuan kasus dan capaian kepatuhan deteksi dini kontak erat penderita Tb paru di Puskesmas Kecamatan Cilincing menjadikan analisis pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis paru di Puskesmas tersebut perlu dilakukan lebih lanjut. Studi awal yang dilakukan dengan melakukan wawancara dokter penanggungjawab dan kader program Tb paru di Puskesmas Kecamatan Cilincing, ketidakpatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita, membuat rendahnya capaian dalam penemuan kasus baru Tuberkulosis Paru. Berdasarkan data program Tb Paru di Puskesmas Cilincing capaian target CDR (*Case Detection Rate*) Tb Paru pada Tahun 2022 realisasinya belum mencapai target, saat ini ditemukan dan diobati (CDR) sebanyak 558 dengan persentase sebanyak 66% dari target 842 Kasus. Kemudian Capaian target SR (*Succes Rate*) saat ini sebanyak (86,7 %), Pasien Tb paru yang dapat di evaluasi pengobatan dari Periode pengobatan Januari 2021 s.d Desember 2021, dengan hitungan rincian Pasien Pengobatan Lengkap 205 orang, Pasien Sembuh 146 orang, Gagal pengobatan 6 orang, dan Meninggal sebanyak 15 orang (Profil Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2022). Sedangkan berdasarkan Umpan Balik Capaian Tuberkulosis Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2022 melalui data SITB triwulan pertama tahun 2023, capaian Puskemas Kecamatan Cilincing untuk CDR sebesar 67% dan investigasi kontak sebesar 21% capaian untuk kontak erat yang patuh melakukan deteksi dini sebanyak 32 orang dengan target sebanyak 393 orang per tahun pada tahun 2022, hal ini menunjukkan pencapaian target kepatuhan masih jauh dari target yang diharapkan (Dinkes, 2022).

Melihat fakta ini diduga disebabkan oleh adanya beberapa masalah dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis, sehingga dibutuhkan upaya mendalam agar Puskesmas Kecamatan Cilincing dapat menangani kasus tuberkulosis sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang berlaku. Ketidakpatuhan skrining Tb paru pada orang kontak serumah penderita, membuat rendahnya cakupan penjarangan suspek dan cakupan penemuan kasus Tb paru di puskesmas (Profil Puskesmas Kecamatan Cilincing, 2022). Kepatuhan dapat diobservasi ketika pasien mengungkapkan kebingungan mengenai terapi atau dengan melihat dan melakukan observasi

langsung terhadap perilaku yang menunjukkan kepatuhan dan/atau ketidakpatuhan. Perilaku patuh dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain pertemuan saat pasien tidak hadir sesuai perintah yang dilakukan oleh petugas kesehatan, pasien hanya menggunakan sebagian obat atau bahkan tidak sama sekali, gejala yang menetap atau tidak kunjung hilang, perkembangan proses penyakit yang lama, dan munculnya hasil akhir yang tidak diharapkan (Suryadi, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (Hapsari & Purbawaseo, 2012) bahwa Persepsi penderita terhadap bahaya penyakit, manfaat pengobatan dan peran PMO tidak sama. Bervariasinya persepsi ini diakibatkan adanya faktor pemicu terhadap persepsi penderita itu sendiri. Faktor Pemicu terhadap bahaya penyakit dan manfaat pengobatan adalah pengalaman, interaksi keluarga dan sosial, penjelasan petugas dan pandangan dari informan yang bersangkutan. Pada penelitian yang dilakukan di kota Surabaya (Lilieik, 2020) mengatakan Persepsi kerentanan responden berhubungan dengan pencegahan penularan, responden sadar dan mengerti akan penyakitnya berbahaya sehingga responden melakukan tindakan pencegahan penularan. Begitu pula persepsi kerentanan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan, responden yang mengerti akan dan pada hasil Penelitian (Patricia & Suprijandan, 2020) bahwa Persepsi kerentanan dari pasien sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki persepsi yang cukup baik, Persepsi keseriusan terdapat peningkatan yang sebagian besar merasakan keseriusan yang baik, Persepsi manfaat dan hambatan yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis paru sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan, dan Persepsi pendorong setelah diberikan edukasi sebagian besar menyadari memerlukan pendorong untuk melakukan kegiatan yang lebih baik dengan adanya informasi baik dari tenaga kesehatan maupun internet, kemudian hasil penelitian (Rahmadini et al, 2021) menyatakan Penderita Tb paru memiliki keyakinan yang baik dalam hal keparahan, kerentanan, manfaat dan halangan penyakit Tb paru. Penderita mendapatkan cukup informasi mengenai penyakit Tb paru melalui petugas kesehatan. Penderita tidak menghentikan pengobatan meskipun mengalami efek samping pengobatan. Penderita merasa mendapatkan lebih banyak

manfaat dengan menuntaskan pengobatan. Penderita mendapatkan dukungan baik sosial maupun ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian (Bahar & Nirmala, 2016) Persepsi kerentanan, keluarga mengetahui penyakit TB Paru adalah penyakit menular, sehingga keluarga melakukan pencegahan dengan cara penderita disuruh memakai masker ketika berinteraksi dengan orang lain serta memisahkan alat makan dan minum penderita. Persepsi keseriusan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memandang penyakit TB Paru adalah penyakit yang serius dan harus segera diatasi. Persepsi manfaat keluarga dalam melakukan perawatan adalah agar penderita cepat sembuh serta menjadi pelajaran bagi keluarga untuk menerapkan pola hidup sehat. Persepsi hambatan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak memiliki hambatan dalam perawatan. Persepsi kepercayaan diri menunjukkan bahwa keluarga melakukan perawatan didasari keinginan yang timbul dari dalam diri demi melihat anggota keluarga segera sehat. Persepsi dorongan untuk bertindak keluarga yakni adanya dukungan dari anggota keluarga lain dan kerabat, arahan dari petugas kesehatan, dan adanya informasi. Kemudian pada penelitian (Sulistiyono et al, 2017) di wilayah kota Lumajang, Peningkatan efikasi diri setelah pemberian intervensi berbasis budaya dibanding kelompok kontrol. Intervensi untuk pencegahan Tb paru memerlukan inovasi dengan pendekatan budaya yang dianut masyarakat (seperti bekerja sama dengan kiai, pakar, orang yang dianggap memiliki kharisma bagi golongan masyarakat tertentu) agar lebih mudah melaksanakan pencegahan TB. Secara singkat HBM dapat membantu menjelaskan apakah seseorang yang termasuk dalam kontak erat memiliki kesadaran akan kesehatan dan berperilaku sehat atau tidak untuk mendalami karakteristik dari kontak erat penderita Tb Paru yang melakukan deteksi dini dan untuk meningkatkan angka penemuan kasus pada kelompok berisiko Tuberkulosis paru di wilayah Cilincing.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan Umpan Balik Capaian Tuberkulosis tahun 2022 melalui data SITB triwulan pertama tahun 2023, capaian Puskesmas Kecamatan Cilincing untuk CDR sebesar 67% dan investigasi kontak sebesar 21% sedangkan capaian untuk kontak erat yang patuh melakukan deteksi dini sebanyak 32 orang dengan target sebanyak 393 orang pada tahun 2022. Jumlah tersebut belum mencapai target RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang diinginkan tahun 2022. Salah satu penentu keberhasilan penemuan kasus Tb paru yaitu kepatuhan kontak erat penderita Tb paru yang melakukan deteksi dini, untuk itu diperlukan studi mendalam terhadap perilaku kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tuberculosis paru, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai "Analisis kepatuhan deteksi dini pada kontak erat penderita Tuberculosis di wilayah Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2023".

1.3 Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana persepsi kerentanan pada kontak erat penderita Tb Paru terhadap kepatuhan deteksi dini Tb Paru?
2. Bagaimana gambaran persepsi tingkat keparahan pada kontak erat penderita Tb Paru terhadap kepatuhan deteksi dini Tb Paru?
3. Bagaimana persepsi manfaat kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb Paru?
4. Bagaimana persepsi hambatan kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb Paru?
5. Bagaimana motivasi dalam kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb paru?
6. Bagaimana efikasi diri dalam kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb paru?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui deskripsi kepatuhan deteksi dini pada kontak erat penderita Tuberkulosis paru di wilayah Kecamatan Cilincing tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi kerentanan pada kontak erat penderita Tb Paru terhadap kepatuhan deteksi dini Tb Paru
2. Mengetahui gambaran persepsi tingkat keparahan pada kontak erat penderita Tb Paru terhadap kepatuhan deteksi dini Tb Paru
3. Mengetahui persepsi manfaat kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb Paru
4. Mengetahui persepsi hambatan kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb Paru
5. Mengetahui motivasi dalam kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb paru
6. Mengetahui cara efikasi diri dalam kepatuhan deteksi dini Tb paru pada kontak erat penderita Tb paru

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang di peroleh selama perkuliahan serta menambah ilmu terhadap program Tb paru dan perilaku masyarakat dalam melakukan deteksi dini Tb paru

2. Bagi Institusi peendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian berikutnya tentang perilaku masyarakat yang patuh dalam melakukan deteksi dini Tb paru

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini menjadi masukan dalam program Tb paru serta bahan pertimbangan dalam program pencegahan penyakit Tb paru untuk mencapai target penemuan kasus baru Tb paru di Puskesmas Kecamatan Cilincing.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dan pendapat informan tentang deskripsi kontak erat penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan deteksi dini di wilayah Puskesmas Kecamatan Cilincing. Jenis penelitian ini adalah studi kualitatif dilakukan dengan pendekatan studi kasus, dengan menggunakan variabel persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, motivasi, dan Efikasi diri. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 9 (sembilan) orang yaitu 3 (tiga) orang yang patuh melakukan deteksi dini kontak erat penderita TB paru, 3 (tiga) orang penderita Tb paru, 1 (satu) orang dokter penanggungjawab program Tb paru, dan 1 (satu) orang pengelola program Tb paru serta 1 (satu) orang kader Program kegiatan Tb paru di wilayah Puskesmas Kecamatan Cilincing. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan utama, informan kunci dan informan pendukung kemudian observasi serta telaah dokumen yang dilakukan dari bulan Maret 2023-Agustus 2023. Analisa data dilakukan secara univariat menggunakan content analysis pada masing-masing dimensi dari data kualitatif yang terkumpul.