

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (*Tuberculosis* disingkat TB) merupakan penyakit menular yang umum dan dalam banyak kasus bersifat mematikan yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis (TB) Paru sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Penemuan kasus baru TB masih merupakan masalah, baik penemuan kasus baru secara aktif, hingga penyisiran kasus di rumah sakit dan penemuan kasus di tempat khusus yang belum optimal. Hal yang perlu dilakukan antara lain meningkatkan penjangkauan kasus yang belum terdeteksi dengan memberdayakan masyarakat melalui kader kesehatan serta perluasan penemuan kasus pada kelompok berisiko seperti pada warga binaan Rutan/Lapas, sekolah berasrama, masyarakat yang tinggal di lingkungan padat kumuh. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019).

Penemuan kasus TB secara aktif dilakukan untuk menemukan pasien TB di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya ini dilakukan karena tidak semua pasien dengan keluhan gejala dan tanda penyakit TB datang mengakses layanan TB di fasilitas kesehatan dengan berbagai alasan. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara masif dengan memberdayakan dan melibatkan secara aktif peran serta keluarga dan semua potensi kesehatan masyarakat yang ada di suatu wilayah antara lain: Kader Kesehatan, Kader dari Posyandu, Posbindu, Pos TB desa, Poskesdes dan Polindes, kader organisasi kemasyarakatan, tokoh

masyarakat, tokoh agama, Babinsa, Babinkamtibdes, kelompok dukungan pasien dan kelompok peduli TB lainnya. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*, 2023), bahwa angka penderita TB sebanyak 10 juta jiwa dan angka kematian akibat TB sekitar 1,2 juta jiwa setiap tahunnya. Prevalensi TB di Indonesia dengan konfirmasi positif bakteriologis sebanyak 759 dari 100.000 penduduk dan prevalensi dengan TB BTA Positif sebesar 257 dari 100.000 penduduk usia produktif (Dirjen P2P, 2023). TB pada Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 yang tercatat hingga bulan Oktober Tahun 2023 mencapai 87.000 kasus. Target dinkes provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 untuk mengeliminasi TB sebesar 90 % dari estimasi insiden 93.309 kasus. Kota Surabaya merupakan urutan pertama di Provinsi Jawa Timur sebagai kota penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak hingga 10.741 kasus, kemudian Kabupaten Jember, Sidoarjo, Pasuruan dan Gresik. Kabupaten Jember menduduki peringkat kedua kasus TB di Jawa Timur dengan CDR sebesar 86% dan jumlah TB di Jember mencapai total 5.481 kasus tercatat disemua pelayanan kesehatan yang ada di Jember (Dinkes, 2022). Data penemuan TB di wilayah kerja Kencong tahun 2023 (CDR : 54,1%) .Angka penemuan kasus TB tersebut semakin bertambah, namun peningkatan penemuan kasus masih kurang dari target yakni minimal CDR kabupaten Jember 80%. Penjaringan suspek dengan investigasi kontak sebanyak 960 orang. Namun saat ini masih tercapai 54,1% (520 orang) dari target penjaringan suspek investigasi kontak.

Penemuan kasus TB merupakan langkah pertama dalam kegiatan penanggulangan TB karena dapat menurunkan angka kesakitan dan angka

kematian karena TB (Arfan et al., 2020). Upaya penemuan kasus TB perlu melibatkan banyak sector kesehatan seperti puskesmas, maupun sector lain seperti kader kesehatan (Kemenkes RI, 2020b). Kader Kesehatan merupakan salah satu elemen penting yang memberikan kontribusi terhadap pemberdayaan masyarakat dalam menjangkau deteksi TB. Program Penanggulangan TB sendiri dengan mengubah strategi penemuan pasien TB tidak hanya secara pasif tetapi juga dengan peemuan aktif secara intensif dan massif berbasis keluarga dan masyarakat (Buana et al., 2023). Salah satu kegiatan yang penting untuk mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif adalah pelacakan dan investigasi kontak. Pemberdayaan masyarakat dengan Kader TB memiliki peran penting terutama dalam upaya penemuan, pemberian informasi dan pendampingan pasien TB (Habibillah et al., 2022). Dalam hal penanganan penyakit TB, kader bertindak sebagai rujukan penderita ke puskesmas setempat sehingga penemuan dan penanganan serta pengendalian TB dapat cepat dilakukan.

Pengetahuan kader TB merupakan dominan yang sangat penting sebagai keaktifan kader TB dalam pengendalian dan penemuan kasus TB di masyarakat (Banna et al., 2020). Kader TB yang berpengetahuan sangat membantu dalam pengendalian kasus TB paru. Hal ini di dukung oleh penelitian yang menemukan bahwa pengetahuan kader merupakan salah satu factor yang berhubungan dengan penemuan suspek Tb Paru. Hal ini juga berbanding lurus dengan pengetahuan kader yang kurang mengenai TB. Pengetahuan Kader yang kurang dapat menyebabkan rendahnya angka deteksi kasus yang memungkinkan adanya

diagnosis Tuberkulosis yang terlewat dan bisa meningkatkan kesempatan terjadinya penularan TB di masyarakat (Cilloni et al., 2020)

Kader TB di wilayah kerja Puskesmas Kencong sudah terbentuk namun kinerjanya dapat dikatakan belum optimal dimana kader masih belum punya capaian kinerja sesuai target penemuan suspect TB yang di rujuk ke Puskesmas. Ada banyak factor yang menyebabkan kader tidak melakukan tugas pengembangannya dalam menemukan kasus TB di masyarakat (Muthmainah & Indarjo, 2022).

Berdasarkan pemaparan dari masalah diatas yaitu diperlukan data penemuan suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Kencong yang telah terdeteksi pada tiap bulan dan yang telah di evaluasi tiap tahunnya dan berapa kali para kader mendapat pelatihan serta pendidikan kesehatan terkait dengan penyakit TB.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana Hubungan Pengetahuan Kader TB Dengan Penemuan Suspek TB di UPTD Puskesmas Kencong sehingga implementasi terhadap orang dengan suspek TB dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.

B. Rumusan masalah

1. Pernyataan Masalah

Dalam hal penanganan penyakit TB, kader bertindak sebagai rujukan penderita ke puskesmas setempat sehingga penemuan dan penanganan serta pengendalian TB dapat cepat dilakukan. Faktor yang berhubungan dengan penemuan suspek TB yang ada di masyarakat salah satunya berdasarkan pengetahuan yang dimiliki oleh Kader TB. Kader TB yang berpengetahuan sangat membantu dalam pengendalian kasus TB sebaliknya pengetahuan

kader yang kurang dapat menyebabkan rendahnya angka deteksi kasus yang memungkinkan adanya diagnosis Tuberkulosis yang terlewat dan bisa meningkatkan kesempatan terjadinya penularan TB di masyarakat.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan kader TB tentang TB Paru di UPTD Puskesmas Kencong ?
- b. Bagaimana penemuan suspek TB di UPTD Puskesmas Kencong?
- c. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kader TB tentang TB Paru dengan penemuan suspek TB di UPTD Puskesmas Kencong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan Kader TB tentang TB Paru dengan penemuan suspek TB di Puskesmas Kencong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan Kader TB tentang TB Paru di UPTD Puskesmas Kencong
- b. Mengidentifikasi penemuan suspek TB di UPTD Puskesmas Kencong
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan Kader TB tentang TB Paru dengan penemuan suspek TB di UPTD Puskesmas Kencong

D. Manfaat penelitian

a. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk meningkatkan peran kader dalam penemuan suspek TB Paru.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya dalam memperoleh informasi tentang hubungan antara pengetahuan kader dengan penemuan suspek TB Paru.

c. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan untuk dikembangkan pada penelitian berikutnya tentang pengetahuan, kader dengan penemuan suspek TB Paru.

