

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang banyak diderita masyarakat dunia. Menurut *World Health Organization* di tahun 2020, lebih dari 5,8 juta orang di dunia merupakan penderita baru Tuberkulosis. Temuan kasus baru penderita TB di Indonesia yang tercatat di tahun 2020 sebanyak 393.323 orang, dan diperkirakan terdapat 51% kasus belum dilaporkan (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu indikator kinerja program penanggulangan TB yang ditetapkan oleh pemerintah adalah angka penemuan kasus atau *Case Detection Rate* (CDR) yaitu sebesar 85% (Kemenkes RI, 2020). Data yang diambil dari Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019, CDR di Provinsi Lampung sebesar 54%, masih jauh di bawah target nasional. Khususnya di Kabupaten Mesuji, CDR di tahun 2021 sebesar 34%, sementara capaian CDR Puskesmas Wira Bangun di tahun 2021 hanya mencapai 26% menurun bila dibandingkan tahun 2020 yaitu 34% dan tahun 2019 yaitu 42%.

Berdasarkan Permenkes RI nomor 67 tahun 2019, penanggulangan TB di Puskesmas diselenggarakan melalui kegiatan; promosi kesehatan dengan memberdayakan masyarakat supaya berperan aktif dalam penanggulangan TB, surveilans TB, pengendalian faktor risiko dengan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat, penemuan dan penanganan kasus TB yang dilakukan baik secara aktif dan pasif, pemberian kekebalan melalui imunisasi BCG, dan pemberian obat pencegahan.

Petugas kesehatan memiliki peranan yang penting dalam memerangi penyakit TB. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah menemukan kasus TB secara dini. Penemuan kasus secara dini berfungsi untuk memutus rantai penularan atau meminimalkan tingkat keparahan penyakit. Beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian dalam program TB adalah tingginya kasus TB yang belum ditemukan (Kemenkes RI, 2017). Dalam upaya meningkatkan capaian CDR, penemuan kasus TB dapat

dilakukan secara pasif dan aktif. Penemuan kasus secara aktif merupakan investigasi dan pemeriksaan kasus kontak, serta skrining masal kelompok rentan dan berisiko (Kemenkes RI, 2016). Selama tahun 2021, penanggung jawab program TB di Puskesmas Wira Bangun hanya melakukan satu kali kegiatan penjarangan secara masal. Faktor minimnya jumlah petugas menjadi kendala dalam melaksanakan penemuan kasus secara aktif. Beberapa tahun terakhir, kegiatan penemuan kasus secara aktif tersebut hanya dijalankan oleh satu orang petugas laboratorium dan satu orang penanggung jawab program. Sehingga untuk melaksanakan kegiatan penemuan kasus aktif secara berkesinambungan sulit dilakukan, mengingat petugas juga merangkap dan dibebankan tugas lain. Adapun dalam mencapai target nasional, Puskesmas hanya mengandalkan temuan kasus secara pasif.

Pengetahuan serta kejelian petugas dalam menjaring terduga TB juga diperlukan dan menjadi bagian penting dalam penemuan kasus TB. Pelatihan mengenai tata laksana diagnosa terduga TB perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan petugas, namun hal ini belum dilakukan secara merata terhadap petugas kesehatan. Minimnya pengetahuan dan pengalaman petugas dalam menjaring pasien TB berimbas pada rendahnya rerata pasien yang diperiksa BTA di Puskesmas Wira Bangun, dalam dua tahun terakhir berdasarkan data dari formulir TB06 rerata pasien yang diperiksa BTA kurang dari 10 pasien per bulan. Faktor ini diindikasikan menjadi kendala dalam upaya mencapai target temuan kasus TB di Puskesmas.

Diagnosa laboratorium untuk penyakit TB dapat dilakukan menggunakan beberapa metode, yaitu metode biakan, tes molekuler, mikroskopis, dan *imunochromatography*. Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), pemeriksaan mikroskopis dinilai memiliki pendekatan yang baik dalam menegakkan diagnosa TB. Pemeriksaan laboratorium secara mikroskopis memerlukan dua contoh uji dahak, terdiri dari dahak sewaktu (S) dan dahak pagi (P). Apabila dahak yang diserahkan oleh pasien adalah air liur, petugas harus meminta pasien berdahak kembali (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan surat edaran Nomor 440/5709/IV.04/XI/2020, Bidan Desa juga turut andil dan menjadi ujung tombak dalam menjaring pasien TB di

wilayahnya, namun dalam praktiknya Bidan Desa masih kesulitan dalam mengarahkan pasien untuk mengumpulkan spesimen dahak. Hal ini menunjukkan peran petugas kesehatan sangat penting dalam menjelaskan pada pasien tata cara pengumpulan sampel sputum guna mendapatkan sampel sputum yang baik.

Puskesmas Wira Bangun yang terdiri dari 13 desa dengan luas wilayah sebesar 5.107,1 km<sup>2</sup>, dibantu oleh 13 Bidan Desa dan tiga Puskesmas Pembantu (Pustu) yang diisi oleh 2 petugas kesehatan. Pustu yang merupakan layanan kesehatan ditujukan untuk membantu kinerja Puskesmas juga belum mampu untuk mendongkrak capaian CDR di wilayah kerja Puskesmas Wira Bangun.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan temuan kasus TB adalah memberdayakan peran masyarakat secara aktif dengan membentuk kader TB dan melakukan pelatihan dasar mengenai TB ke setiap kader. Namun, berdasarkan laporan penanggung jawab program TB Puskesmas Wira Bangun, kontribusi kader TB di wilayah kerja Puskesmas Wira Bangun belum berjalan dengan maksimal. Kurangnya dukungan dari aparat desa menjadi alasan kader enggan untuk melaksanakan tugas sebagai kader TB.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vidyastari dkk (2019) terdapat hubungan atau pengaruh yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan terhadap pencapaian CDR tuberkulosis dengan  $p=0,015$  ( $p<0,05$ ). Hasil penelitian Ratnasari (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara petugas kesehatan yang memiliki tugas rangkap dengan temuan kasus TB baru dengan  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ).

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Capaian *Case Detection Rate* (CDR) tuberkulosis di Puskesmas Wira Bangun Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji”.

## **B. Rumusan Masalah**

Capaian *Case Detection Rate* (CDR) TB di Puskesmas Wira Bangun mengalami penurunan dalam 3 tahun berturut, yaitu 42% di tahun 2019, 34% di tahun 2020, dan 21% di tahun 2021. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain pengetahuan petugas tentang TB, cara penyampaian

pengumpulan sputum, jumlah petugas yang menangani tuberkulosis, serta beban kerja petugas kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut penulis ingin mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Capaian *Case Detection Rate* (CDR) tuberkulosis di Puskesmas Wira Bangun Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan capaian CDR tuberkulosis di Puskesmas Wira Bangun.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan petugas tentang TB terhadap capaian CDR tuberkulosis.
- b. Mengetahui hubungan cara penyampaian pengumpulan sputum terhadap capaian CDR tuberkulosis.
- c. Mengetahui hubungan jumlah petugas yang aktif menangani TB terhadap capaian CDR tuberkulosis.
- d. Mengetahui hubungan beban kerja petugas kesehatan terhadap capaian CDR tuberkulosis.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai referensi keilmuan dibidang Bakteriologi khususnya tentang faktor-faktor apa saja yang dapat berhubungan dengan capaian CDR tuberkulosis di Puskesmas.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan dalam membuat kebijakan untuk menyusun perencanaan penanggulangan TB paru.

##### b. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada Kepala Puskesmas mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan capaian CDR tuberkulosis di Puskesmas.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat berguna bagi peneliti dan diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar dan acuan untuk dilakukannya penelitian lain.

**E. Ruang Lingkup**

Bidang keilmuan yang diteliti adalah Bakteriologi. Jenis penelitian ini adalah studi observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah capaian *Case Detection Rate* (CDR) tuberkulosis di Puskesmas Wira Bangun, sedangkan variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah variabel yang berhubungan dengan capaian CDR yaitu pengetahuan petugas tentang TB, cara penyampaian pengumpulan sputum, jumlah petugas yang aktif menangani tuberkulosis, serta beban kerja petugas kesehatan.

Pemeriksaan dilakukan di Puskesmas Wira Bangun Kabupaten Mesuji periode bulan Februari-Juni 2022. Populasi penelitian ini adalah petugas kesehatan di Puskesmas Wira Bangun yang berhubungan dengan pasien terduga tuberkulosis. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 34 petugas kesehatan. Data hasil penelitian akan dianalisa menggunakan metode kualitatif.