

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama kesakitan dan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Tuberkulosis disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru (TB paru) dan menyebar ketika penderita TBC meniupkan bakteri tersebut ke udara misalnya melalui batuk. (WHO, 2021)

Data dari WHO, pada tahun 2021, tuberkulosis mendapati peringkat ke delapan pada kasus sebab kematian terbanyak di negara dengan pendapatan rendah, pada tahun 2022 sebanyak 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit TBC, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia, 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. TB ada di semua negara dan pada segala kelompok usia. Penyakit ini merupakan penyakit dengan urutan ke-13 yang paling banyak menyebabkan kematian, dan menjadi penyakit menular nomor dua yang paling mematikan setelah COVID-19. Pada tahun 2023, 30 negara dengan beban TB yang tinggi menyumbangkan 86% kasus TB baru. Dua pertiga jumlah ini berasal dari delapan negara, dengan India sebagai penyumbang terbesar, diikuti Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan.

Indonesia berada di urutan ke-3 negara dengan kasus TBC tertinggi di dunia setelah India dan Cina. Data tahun 2022 menunjukkan, ada sekitar 845.000 penderita TBC di Indonesia. Sedangkan untuk data Kemenkes 2023, terdapat 824.000 estimasi kasus dengan angka kematian mencapai 13.110 di Indonesia dan 83% angka keberhasilan pengobatan TBC. Dari beberapa data ini sebenarnya dapat dikatakan bahwa tuberkulosis atau TBC masih menjadi penyakit yang harus diwaspadai sebab dan penularannya. Penyakit ini dapat berakibat fatal bagi penderitanya jika tidak segera ditangani. Meski begitu, TBC adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan bisa dicegah.

Data pada tahun 2021, Provinsi Lampung termasuk kedalam Provinsi yang memiliki angka penemuan kasus TBC yang rendah, yaitu sebesar 41,49%. Hal ini dikarenakan belum optimalnya pelaksanaan program TBC, belum memadainya tata laksana TBC di fasyankes, masih kurangnya keterlibatan lintas program dan lintas sektor, meningkatnya jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC-RO) dan ditambah lagi besarnya masalah kesehatan lain yang berpengaruh terhadap risiko terjadinya TBC. Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36% ,sedangkan ditahun 2021-2023 terjadi kenaikan menjadi 57%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 80%. (Profil Dinkes Provinsi Lampung, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung melaporkan terdapat 25.403 kasus klinis tuberkulosis paru (terdeteksi suspek) dan 3.606 kasus positif tuberkulosis pada tahun 2022. Jumlah temuan tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah kasus yang terdeteksi pada tahun 2021 yaitu sebesar 2559 kasus. Setidaknya 85% kesembuhan dilakukan melalui unit pelayanan Puskesmas setempat dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Strategi program P2 TB Paru di Kota Bandar Lampung juga mengacu kepada strategi DOTS yang mencakup; upaya penemuan dan pengobatan penderita TB Paru BTA+ minimal 80% yang diikuti dengan angka konversi sebesar 80% serta angka kesembuhan minimal 85% yang dilakukan melalui unit pelayanan puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya. (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2023).

Data di Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung pada tahun 2021 didapatkan temuan kasus suspek TB sebanyak 223 orang dengan BTA(+) sebanyak 16 orang, pada tahun 2022 didapatkan temuan suspek sebesar 298 dengan BTA(+) sebanyak 21 orang dan sampai dengan bulan Desember 2023 jumlah suspek yang ditemukan sebanyak 438 orang dengan kasus positif TB sebanyak 30 orang. Dengan target penemuan suspek yang harus dicapai sebesar 1083 ( 80%) suspek TB pertahun, ini menunjukkan masih jauhnya penemuan kasus suspek TB yang harus dicapai oleh Puskesmas Segala Mider.

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung penyebab rendahnya angka temuan suspek TB di Puskesmas Segala Mider adalah; karena terbatasnya jumlah tenaga kesehatan,rendahnya jumlah pasien suspek TB yang datang memeriksakan diri ke puskesmas hal ini disebabkan karena pasien suspek TB masih menganggap gejala yang timbul tidak terlalu berbahaya, tidak adanya transportasi dan jarak tempuh ke puskesmas yang jauh sehingga pasien suspek TB merasa enggan untuk memeriksakan diri ke puskesmas ,stigma buruk dari masyarakat tentang TB sehingga pasien malu untuk memeriksakan diri ke puskesmas.

Keberadaan kader TB sangat penting untuk meningkatkan jumlah temuan suspek TB ,namun jumlah kader TB aktif yang ada di Puskesmas Segala Mider hanya berjumlah 2 (dua) orang saja sehingga tidak maksimalnya dalam melakukan pencarian kasus terduga TBC, Hal yang menyebabkan masyarakat enggan untuk menjadi kader TB adalah karena merasa sulitnya menemukan pasien terduga TB dan kurangnya pengetahuan dari masyarakat tentang gejala TBC, dan beberapa masyarakat tidak tahu bila menjadi kader TB telah diberi insentif dalam setiap penemuan suspek TB.

Puskesmas Segala Mider memiliki 130 orang kader kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah kecamatan Segala Mider, dimana kader kesehatan ini diberdayakan dalam penemuan kasus terduga TB paru. Dipilihnya kader kesehatan, karena jumlahnya yang banyak, dan tugas kader kesehatan membantu perawat dan bidan yang berada di posyandu ataupun di puskeskel,sehingga diharapkan kader kesehatan lebih banyak menjangkau masyarakat yang tidak mau datang berobat ke Puskesmas terutama masyarakat yang bergejala TB. Tetapi kenyataannya kebanyakan dari kader kesehatan yang telah diberdayakan tidak aktif dalam penemuan kasus suspek TB. Yang menyebabkan tidak aktifnya kader kesehatan dalam penemuan suspek TB, karena kader kesehatan belum memiliki pengetahuan tentang gejala-gejala TBC,sehingga mereka tidak bisa melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang penyakit menular Tuberkulosis. Karena hal inilah maka pentingnya pengetahuan bagi kader kesehatan tentang penyakit menular tuberculosis sehingga diharapkan dengan dilakukannya sosialisasi ini akan meningkatkan pengetahuan dari kader kesehatan tentang penyakit menular

tuberculosis dan cara pencegahannya. Penelitian oleh Dwi Anggita(2024) menyatakan bahwa pendekatan dengan melibatkan kader kesehatan dalam bentuk sosialisasi dinilai sangat bermanfaat dalam meningkatkan temuan suspek TB.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit menular tuberculosis sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi di Puskesmas Segala Mider kota Bandar Lampung

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit menular tuberculosis sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi di Puskesmas Segala Mider kota Bandar Lampung

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi karakteristik kader kesehatan seperti umur, Tingkat pendidikan, dan lamanya masa kerja sebagai kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Segala mider kota Bandar Lampung
- b. Mengetahui distribusi pengetahuan tentang penyakit menular tuberculosis pada kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider kota Bandar Lampung
- c. Mengetahui peningkatan pengetahuan tentang penyakit menular tuberculosis pada kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider kota Bandar Lampung

## **B. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian diharapkan mampu menambah manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dapat menganalisis tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit tuberculosis

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Manfaat Bagi Puskesmas

Meningkatkan persentase jumlah temuan suspek TB untuk Puskesmas Segala Mider khususnya dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung umumnya

#### b. Manfaat Bagi Kader Kesehatan

Dengan pengetahuan yang telah didapatkan diharapkan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider dapat mengetahui tentang penyakit menular tuberculosis

### **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Bidang penelitian ini adalah Bakteriologi. Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Segala Mider, Kota Bandar Lampung pada bulan Februari – Mei 2024. variabel bebas adalah kegiatan sosialisasi sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan kader kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang berjumlah 130 orang di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider, dengan besar sampel berjumlah 56 orang. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariate dengan menggumpulkan semua data karakteristik sampel yang akan di uji dan analisa bivariate, Untuk melihat perbedaan pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan sosialisasi. Uji statistik yang digunakan adalah ; apabila data terdistribusi normal maka menggunakan uji *independent sampel T tes*, jika data tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji *Wilcoxon*