

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TB (Tuberculosis) merupakan penyakit yang sudah dikenal oleh masyarakat. Peninggalan Mesir Kuno menemukan relief penggambaran orang dengan menggunakan gibbus. Lebih dari setahun yang lalu, pada tahun 1882 Robert Koch menemukan kuman *Mycobacterium tuberculosis* penyebab TB. Meskipun TB sudah dikenal lama dan obat-obat antituberkulosis yang paten juga sudah ditemukan lama, tetapi hingga saat ini penyakit TBC merupakan penyakit yang utama di seluruh dunia.¹

Diperkirakan sekitar sepertiga dari penduduk dunia telah terinfeksi oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.² Pada tahun 1993, telah dinyatakan WHO bahwa TB sebagai kedaruratan dunia (*Global Emergency*). Diperkirakan pada saat itu terjadi 7-8 juta kasus TB dan yang diperkirakan meninggal karena TB sebanyak 1,3-1,6 juta orang.³

Strategi pengendalian TB yang telah dikenal dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) atau pengobatan dalam jangka pendek dengan adanya pengawasan langsung dan terbukti sebagai strategi pengendalian secara ekonomis yang paling efektif (*cost-effective*) yang telah dikembangkan oleh WHO dan *International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD)* pada awal tahun 1990. Yang menjadi fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan

pasien. Prioritas akan diberikan kepada pasien TB pada tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan menurunkan insiden TB di masyarakat. Penemuan dan penyembuhan pasien merupakan cara terbaik dan efisien dalam upaya pencegahan penularan TB.⁴

Pada tahun 2010 Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia berada pada urutan ke-5 yaitu Negara dengan insiden tuberkulosis terbanyak di dunia. Estimasi prevalensi TB pada semua kasus berjumlah 660.000 kasus dan estimasi insidensi dengan jumlah 430.000 kasus. Sedangkan pada tahun 2012, Indonesia dengan penderita tuberkulosis terbanyak di dunia dan berada pada peringkat ke-4.⁵

Menurut kementerian kesehatan Indonesia 2010, prevalensi suspek TB terdapat pada penduduk dengan kategori usia 15 tahun keatas adalah 2.728/100.000 penduduk. Terdapat 21 provinsi di Indonesia yang mempunyai prevalensi diatas angka nasional, dan terdapat 10 provinsi berada di bawah angka nasional. Adapun 5 provinsi dengan prevalensi suspek TB tertinggi adalah Gorontalo dengan angka 6.992/100.000 penduduk, Papua Barat dengan angka 6.722/100.000 penduduk, Nusa Tenggara Timur dengan angka 6.511/100.000 penduduk, Sulawesi Tengah dengan angka 5.367/100.000, dan Jambi dengan angka 5.337/100.000 penduduk.³

Menurut Kementerian Kesehatan Bidang Pengawasan Penyakit dan Pengelolaan Lingkungan (P2PL) pada tahun 2013 bahwa Indonesia berada pada urutan ke-4 yaitu negara dengan insiden Tuberkulosis terbanyak di dunia. Pada tahun 2013 prevalensi TB di Indonesia adalah

297/100.000 penduduk, dengan kasus baru setiap tahunnya mencapai 460.000 kasus. Pada tahun 2013 total kasus TB adalah 800.000-900.000 kasus.⁶

Pada tahun 2013 dari studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor persepsi jarak, pendidikan, pengetahuan dengan partisipasi pemeriksaan pertama oleh penderita TB Paru. Dengan memperhatikan adanya hubungan antara peran keluarga untuk mengingatkan apabila anggota keluarganya mengalami tanda atau gejala TB Paru. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan motivasi melalui pendidikan atau pelatihan kepada penderita suspect TB Paru, keluarga serta masyarakat dalam menjalankan tugas pengawasannya berjalan secara aktif.⁷

Pada tahun 2013 menurut data kasus tuberkulosis dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa Jawa Tengah merupakan provinsi dengan peringkat 7 kasus tuberkulosis terbanyak.⁸ Pada tahun 2013 berdasarkan data publikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada triwulan pertama CDR (*Case Detection Rate*) TB mencapai 18,93% dari target triwulan pertama 40% CDR TB. CR (*Cure Rate*) pada tahun 2013 mencapai 81,46% dari target *Cure Rate* 85%. Jumlah MDR (*Multi Drug Resistan*) pada tahun 2013 di Jawa Tengah sebanyak 59 kasus. Kabupaten Rembang menduduki peringkat ke-10 CDR TB Paru di Jawa Tengah dengan jumlah kasus 28,12%.⁹

Berdasarkan hasil survei awal pada bulan Oktober tahun 2015 yang dilakukan peneliti di Puskesmas Rembang I jumlah suspek TB Paru pada tahun 2012 sebanyak 642 orang dengan jumlah kasus TB sebanyak

55 kasus. Dalam penemuan kasus TB Paru tahun 2012 jumlah cakupan sebesar 67% dengan target sebesar 63%. Pada tahun 2013 adalah sebanyak 558 orang suspek dengan jumlah sebanyak 40 kasus TB. Cakupan penemuan kasus tahun 2013 sebesar 43% dengan jumlah target sebesar 63%. Pada tahun 2014 terdapat jumlah sebanyak 456 orang suspek dengan jumlah penderita TB sebanyak 51 kasus. Dengan jumlah target sebesar 65%, tetapi cakupan yang dicapai sebesar 58%. Sedangkan pada tahun 2015 bulan Januari sampai dengan bulan Oktober terdapat 128 orang suspek dengan jumlah sebanyak 23 kasus TB. Target penemuan kasus tahun 2015 sebesar 65%. Mengingat belum tercapainya target penemuan kasus dan kasus TB Paru selalu ada setiap tahun, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini pada suspek TB Paru usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang dapat dirumuskan dari latar belakang diatas adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan dini pada suspek TB usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini pada suspek TB usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga) suspek TB usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I.
- b. Mendeskripsikan ketersediaan akses dari rumah suspek TB ke Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Rembang I
- c. Mendeskripsikan pengetahuan suspek TB usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I.
- d. Mendeskripsikan sikap suspek TB usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Rembang I
- e. Menganalisis hubungan antara karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga) suspek TB usia dewasa dengan pemeriksaan dini..
- f. Menganalisis hubungan antara ketersediaan akses dari rumah suspek TB usia dewasa ke Puskesmas dengan pemeriksaan dini.
- g. Menganalisis hubungan antara pengetahuan suspek TB usia dewasa dengan pemeriksaan dini.
- h. Menganalisis hubungan antara sikap suspek TB usia dewasa dengan pemeriksaan dini.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat dan masukan dalam upaya pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya penelitian mengenai epidemiologi penyakit menular.

2. Bagi Program

Sebagai bahan pustaka yang dikembangkan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini pada suspek TBC usia dewasa.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai upaya kewaspadaan dini terhadap sebaran penyakit tuberkulosis khususnya pada penderita suspek agar berperan aktif dalam penanggulangan penyakit TB Paru.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ridwan	Hubungan antara pengetahuan tentang penyakit TB Paru dengan perilaku keluarga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pagak Kabupaten Malang Tahun 2008	<i>Cross Sectional</i> dengan rancangan deskriptif kuantitatif	Pengetahuan keluarga penderita TB Paru yang cukup (77,9%), perilaku keluarga penderita TB Paru yang cukup (82,3%), ada hubungan antara pengetahuan keluarga penderita TB Paru dengan perilaku keluarga penderita TB Paru ($r=0,402$) dengan tingkat signifikan=0,001
2	Ferly Lestari Liriantyas	Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pemeriksaan TB pertama oleh keluarga pasien TB Paru	<i>Observasional</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara pendidikan (p value=0,014), jarak rumah ke Puskesmas (p value=0,004), pengetahuan (p

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		(serumah) di Puskesmas Rembang I Kecamatan Rembang Tahun 2013		$value=0,0001$), sikap (p $value=0,0001$) dengan partisipasi pemeriksaan TB pertama oleh keluarga pasien TB Paru
3	Siti Nurjanah	Factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian suspek TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2013	<i>Case Control</i>	Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ($P=1,00$; $OR=0,769$; CI $95\%=0,185-3,198$), pendidikan ($P=0,195$; $OR=0,172$; CI $95\%=0,019-1,576$), pendapatan ($P=0,417$; $OR=1,556$; CI $95\%=0,534-4,532$), status gizi ($P=0,612195$; $OR=3,22$; CI $95\%=0,316-32,899$), kebiasaan merokok ($P=0,584$; $OR=1,351$; CI $95\%=0,460-3,068$), ventilai ($P=0,592$; $OR=1,33$; CI $95\%=0,465-3,823$) dengan kejadian suspek TB Paru, dan ada hubungan yang signifikan antara keberadaan sumber penularandengan kejadian suspek TB Paru ($P=0,005$; $OR=2,364$; CI $95\%=1,721-3,247$)

Sumber : Ridwan (2008), Ferly Lestari Liriantyas (2013), Siti Nurjanah (2013)

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian diatas adalah terletak pada variabel terikat yaitu pemeriksaan dini pada penderita suspek TB usia dewasa dengan jenis penelitian *cross sectional*. Sedangkan pada variabel bebas yang berbeda yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, ketersediaan akses, pengetahuan, sikap penderita suspek TB Paru, lokasi penelitian dan waktu penelitian.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kesehatan masyarakat khususnya lingkup epidemiologi perilaku.

2. Lingkup Materi

Penelitian ini di bidang epidemiologi penyakit menular yang dibatasi pada pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini pada suspek TB paru usia dewasa.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rembang I Kabupaten Rembang.

4. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam pengambilan data yaitu melalui suvei, dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan pengolahan data menggunakan SPSS.

5. Lingkup Obyek

Sasaran penelitian ini adalah penderita suspek TB yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPT Puskesmas Rembang I.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2016.