

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian tertinggi didunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2023 terdapat 1,8 miliar orang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*, namun tanpa gejala klinis tuberkulosis aktif yang merupakan defenisi infeksi Tuberkulosis laten. Angka ini meningkat sebesar 4,5% dibandingkan tahun 2020. Dengan berakhirnya pandemi COVID-19, Tuberkulosis kembali menjadi penyebab utama kematian akibat satu agen infeksi dengan 1,4 juta kematian pada orang HIV-negatif dan 187.000 kematian pada orang HIV-positif di perkirakan pada tahun 2021 (WHO, 2023). Pada tahun 2022 Global TB Report menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis tertinggi kedua didunia setelah India. WHO memperkirakan 969.000 kasus Tuberkulosis di Indonesia dengan angka notifikasi saat ini yaitu 717.941 kasus.

Provinsi Sumatra Utara berada pada posisi ke enam dengan jumlah kasus yang mencapai 22.169 kasus (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan informasi data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2021, Kota Medan menjadi kota dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak dimana mencapai 18.963 kasus (Dinkes Sumut, 2021). Dari data yang sudah dipaparkan diatas, SDGs (Suistainable Development Goals) menetapkan target pada tahun 2030 untuk Tuberkulosis adalah penurunan angka kematian tuberkulosis sebesar

90% dan penurunan angka kejadian tuberkulosis sebesar 80% (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun).

Penemuan kasus Tuberkulosis sedini mungkin dimasyarakat merupakan langkah pertama dalam kegiatan program penanggulangan Tuberkulosis. Penemuan kasus Tuberkulosis atau *Case Detection Rate (CDR)* dilakukan secara aktif dan pasif. Penemuan kasus secara pasif dilakukan pencegahan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien Tuberkulosis sedangkan penemuan kasus Tuberkulosis secara aktif yaitu meliputi, investigasi dan pemeriksaan kasus kontak serumah, skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok beresiko, yang terakhir adalah skrining pada kondisi suatu khusus (Kemenkes RI, 2016). Di Indonesia penemuan kasus Tuberkulosis atau *Case Detection Rate (CDR)* masih rendah karena disebabkan oleh beberapa faktor, baik dari tenaga kesehatan yang kurang mampu mengenali tanda dan gejala tuberkulosis maupun kelengkapan fasilitas kesehatan yang kurang lengkap dalam melakukan pemeriksaan penunjang. Untuk melakukan penemuan kasus baru tuberkulosis, tenaga kesehatan perlu melakukan skrining tuberkulosis dimana skrining tuberkulosis adalah kegiatan untuk mengidentifikasi individu yang tampak sehat, namun memiliki resiko terkena penyakit tuberkulosis dari yang tidak mungkin terkena penyakit tuberkulosis atau mereka yang mengenali gejala namun karena alasan apapun tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan (Kranzer et al.,2013; WHO, 2015). Skrining bukan untuk mendiagnosis seseorang terinfeksi suatu penyakit, dalam hal ini tuberkulosis, namun tetap perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter untuk memperoleh diagnosis dan pengobatan

yang dibutuhkan. Adanya kegiatan skrining tuberkulosis untuk menemukan kasus secara aktif di masyarakat akan memungkinkan terjadinya penurunan penularan tuberkulosis lebih dini karena seseorang akan didiagnosis lebih awal dan berpotensi mengurangi lamanya seseorang menularkan orang lain (Frascella et al., 2021).

Salah satu hambatan utama dalam pengendalian Tuberkulosis adalah kegagalan mendeteksi kasus secara dini di masyarakat. Kasus berbasis komunitas yang tidak memadai deteksi dapat meningkatkan tingkat Tuberkulosis yang tidak terdiagnosis di komunitas endemik (Calligaro at al., 2017), WHO mengakui deteksi dini kasus Tuberkulosis di komunitas endemik sebagai salah satu pilar pengendalian penyakit (Gaifer, 2018) penemuan kasus aktif berbasis komunitas dan investigasi kontak serumah efektif dalam deteksi dan diagnosis Tuberkulosis (Sekandi at al., 2015). Dari beberapa hambatan yang sudah dipaparkan oleh peneliti sebelumnya tentang rendahnya *Case Detection Rate (CDR)* yang dilakukan secara aktif dan pasif di Indonesia, maka peneliti ingin menerapkan penggunaan skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) di Fasilitas kesehatan primer swasta seperti puskesmas.

Duedu at al, (2021) menyatakan bahwa dalam upaya mengurangi prevalensi Tuberkulosis di Ghana, Program Pengendalian Tuberkulosis Nasional telah memperkenalkan alat skrining berbasis gejala (Alat SBS) untuk penemuan kasus aktif. Alat ini dapat digunakan di fasilitas kesehatan primer swasta dalam mendeteksi tanda dan gejala tuberkulosis dengan lebih efektif dan terstruktur. Penggunaan alat SBS ini kebanyakan telah diterapkan diluar negeri oleh peneliti

terdahulu mengingat lebih efektif dan mudah diakses dalam penemuan kasus baru tuberkulosis dimasyarakat atau komunitas yang diduga berisiko tinggi terkena tuberkulosis.

Lestari et al., (2019) menyatakan bahwa orang yang memiliki kontak dengan tuberkulosis harus menjalani skrining dan penatalaksanaannya yang tepat, sebagai peluang untuk deteksi kasus dan pencegahan secara aktif. Namun penerapan skrining dan manajemen kontak tuberkulosis terbatas pada wilayah dengan prevalensi beban tinggi tuberkulosis. Hal ini disebabkan karna fasilitas kesehatan yang tidak mampu dijangkau oleh masyarakat yang tinggal jauh dari kota serta pemeriksaan penunjang tuberkulosis yang tidak mampu diakses dirangkaian sumber daya yang rendah. Untuk mengatasi hal tersebut pemerintah membuat strategi yang sangat hemat biaya dan efektifitas biaya yang mampu dijangkau oleh masyarakat lain dengan menggunakan pendekatan skrining tuberkulosis berbasis gejala.

Der et al., (2022) menyatakan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis terhambat oleh kurangnya laboratorium diagnosis Tuberkulosis di fasilitas kesehatan pedesaan dan tidak adanya sistem rujukan standar ke rumah sakit kota untuk penilaian lebih lanjut dan tes Tuberkulosis. Selain itu, hilangnya diagnosis dini Tuberkulosis disebabkan oleh praktik skrining petugas kesehatan yang kurang optimal karena penerapan prosedur operasi standar (SOP) nasional untuk deteksi kasus TB tidak konsisten. Dengan kata lain penemuan kasus baru Tuberkulosis terhambat karena sedikitnya fasilitas diagnostik, mekanisme rujukan yang tidak konsisten, buruknya penerapan, pelatihan dan pengendalian kualitas alat dan

pedoman skrining, dan petugas kesehatan takut tertular penyakit dan tidak termotivasi. Hal ini bisa menjadi acuan serta masukan untuk fasilitas kesehatan primer swasta dalam menunjang keberhasilan serta mencapai target yang sudah ditetapkan dalam penemuan kasus baru tuberkulosis pada tahun 2030.

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti yang berfokus pada penemuan kasus baru tuberkulosis banyak sekali hambatan yang didapatkan, baik dari tenaga kesehatan itu sendiri maupun kelengkapan alat difasilitas kesehatan dalam melakukan skrining tuberkulosis sampai pada alat penunjangnya. Adapun strategi yang diterapkan dalam mengatasi rendahnya penemuan kasus baru tuberkulosis atau *Case Detection Rate (CDR)* adalah penggunaan alat skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS), namun penggunaan alat ini masih belum banyak digunakan di Indonesia terutama di fasilitas kesehatan primer swasta. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Efektifitas pemberian edukasi skrining Tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru tuberkulosis di wilayah puskesmas terjun, karena mengingat penggunaan skrining dengan alat SBS masih belum banyak digunakan di Indonesia terutama dikalangan Fasilitas Kesehatan Primer Swasta seperti puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa penemuan kasus baru tuberkulosis masih rendah terutama di Indonesia, itu semua disebabkan oleh beberapa faktor baik tenaga kesehatan maupun kelengkapan alat

untuk melakukan skrining tuberkulosis itu sendiri. Penggunaan alat skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) difasilitas kesehatan masih belum banyak diterapkan di Indonesia terutama di fasilitas kesehatan primer swasta dalam upaya penemuan kasus baru. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Efektifitas pemberian edukasi skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan difasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Terjun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektifitas pemberian edukasi skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Terjun.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan dalam melakukan skrining Tuberkulosis berbasis gejala (SBS)
- b. Untuk mengetahui kendala dalam melakukan skrining Tuberkulosis
- c. Untuk mengetahui manfaat video edukasi yang diberikan kepada tenaga Kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan responden dapat memahami bagaimana skrining tuberkulosis dan penggunaan alat skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Terjun.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinik

Sebagai sumber informasi dan masukan serta acuan yang dapat digunakan oleh klinik untuk mengetahui bagaimana Efektifitas pemberian edukasi skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Terjun.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan manfaat kepada Institusi Pendidikan berupa peningkatan literatur penelitian di perpustakaan khususnya untuk Program Studi Keperawatan di Universitas Imelda Medan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sebuah acuan ataupun tambahan serta pendukung informasi kepada yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang Efektifitas pemberian edukasi skrining tuberkulosis berbasis gejala (SBS) pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer swasta terhadap penemuan kasus baru Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Terjun.