

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit akibat bakteri yang menyerang paru-paru dan bersifat menular. Penularan penyakit ini terjadi melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau meludah. Infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru merupakan penyebab kejadian TB¹. Keadaan ini juga sering disebut sebagai TB paru. Infeksi bakteri tersebut akan berdampak pada gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Salah satu dari 10 penyebab kematian pada penderita HIV di dunia adalah penyakit TB².

Dampak terburuk dari penyakit TB adalah kematian³. Tanpa pengobatan TB, dua dari tiga pasien BTA Positif meninggal dalam rentang waktu lima sampai delapan tahun, yang umumnya terjadi kematian delapan belas bulan setelah terinfeksi⁴. Selain kehilangan produktifitas kerja, penyakit ini juga berdampak pada penurunan kemampuan ekonomi rumah tangga yang pada akhirnya mempengaruhi perekonomian secara nasional⁵. Sebuah studi menunjukkan bahwa 3/4 pasien TB berada pada kelompok usia produktif. Ketika terinfeksi TB, seseorang akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya selama tiga sampai empat bulan. Hal ini juga akan berdampak pada penurunan 20-30% pendapatan tahunan rumah tangga dan jika meninggal akibat TB akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun⁶.

Secara global, jumlah kematian tahunan yang disebabkan oleh Tuberkulosis menurun antara tahun 2010 dan 2019, tetapi tren ini kemudian berbalik pada tahun 2020 dan 2021. Perkiraan peningkatan jumlah kematian yang disebabkan oleh TB dalam dua tahun terakhir merupakan akibat dari gangguan diagnosis dan pengobatan TB selama pandemi Covid-19. Dimana jumlah orang yang baru didiagnosis TB turun dari 7,1 juta pada tahun 2019 menjadi 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021, yang menunjukkan adanya peningkatan besar

dalam jumlah orang yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati TB. Diperkirakan 1 milyar kematian akibat TB secara global dalam 200 tahun terakhir. Pada tahun 2020 lalu, 1,1 juta anak menderita TB di seluruh dunia. Pada tahun 2022, diestimasikan 10,6 juta orang sakit TB dan 1,3 juta orang meninggal karena Tuberkulosis⁷.

Di Indonesia sendiri, angka TB telah mencapai 1.060.000 kasus berdasarkan Tuberculosis Report 2023. Kemudian, angka kematian di Indonesia telah mencapai 134.000 per tahun. Untuk penemuan kasus pada tahun 2023 meningkat tinggi mencapai 820.789 kasus dari estimasi 1.060.000. Peningkatan penemuan kasus ini tentunya merupakan hal yang baik dalam menanggulangi kasus TB yang ada di Indonesia⁸. Untuk Tuberkulosis pada anak, umur 0-4 tahun di tahun 2022 prevalensinya mencapai 8,7%, sementara anak umur 5-14 tahun mencapai 6,6% di tahun yang sama⁹.

Pada Provinsi Jambi, berdasarkan laporan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2022, angka insiden TB di Provinsi Jambi sebesar 425 per 100.000 penduduk. Angka ini naik dari tahun 2021 lalu, yang angkanya mencapai 382 per 100.000 penduduk. Untuk angka kematian akibat TB di Tahun 2022 sebesar 6 per 100.000 penduduk, naik dari tahun 2021 lalu yang mencapai angka 5 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 5.308 kasus, meningkat dari tahun 2021 yaitu sebesar 3.682 kasus. Kota Jambi yang merupakan kota/kabupaten dengan penduduk terbanyak di Provinsi Jambi menempati posisi tertinggi jumlah kasus TB sebanyak 24,38% dari jumlah seluruh kasus TB yang ada di provinsi ini. Jumlah kejadian TB juga lebih tinggi pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 60,4% daripada perempuan yang hanya 39,6% baik secara provinsi maupun kabupaten/kota. Sementara, proporsi kasus TB pada anak dengan kelompok umur 0-14 tahun sebesar 14% atau sekitar 796 kasus di tahun 2022¹⁰. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi TB berdasarkan riwayat Diagnosis Dokter Provinsi Jambi mencapai angka 13% dengan jumlah 11.588 kasus yang tercatat¹¹.

Selanjutnya, masih mengenai provinsi Jambi di tahun 2024, estimasi beban kasus TB sebesar 12.029 kasus dengan Case Notification Rate (CNR) sebesar 199

per 100.000 penduduk, dengan persentase angka keberhasilan pengobatan TB adalah sebesar 62% (sementara target capaian berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, persentase angka keberhasilan pengobatan TB harus mencapai 90% di tahun 2024). Untuk cakupan penemuan kasus TB pada anak di tahun 2024, persentasenya hanya mencapai 47% sementara indikator cakupan penemuan kasus TB pada anak berdasarkan Perpres No 67 Tahun 2021 harus mencapai angka 90% di tahun 2024^{12,13}. Untuk Kota Jambi sendiri, estimasi beban TB di tahun 2024 sebesar 2.808 dari total populasi 635.101 jiwa¹⁴, diperkirakan kasus TB di Kota Jambi mencapai angka 468 dari 100.000 penduduk (belum mencapai target nasional yang seharusnya 65 kasus/100.000 penduduk). Notifikasi kasus 363 kasus/100.000 (77,56%) penduduk (target penemuan kasus pada Perpres No 67 Tahun 2021 adalah 95% di Tahun 2030) dan keberhasilan penyembuhan sebesar 82% yang mana masih juga belum mencapai target yang diinginkan (target *Treatment Coverage* (TC) Tahun 2024 sebesar 90%). Untuk Puskesmas Rawasari sebagai faskes tingkat pertama di Kelurahan Mayang Mangurai, jumlah kasus TB yang terkonfirmasi sebanyak 25 kasus dan yang berhasil diobati sebanyak 21 kasus di tahun 2024^{12,13}.

Penyebaran Tuberkulosis di Kota Jambi tentunya bukan tanpa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi khususnya faktor internal masyarakat, seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku. Penelitian oleh Margaretha dkk (2021) hubungan antara pengetahuan dan perilaku mengenai TB memiliki hubungan korelasi positif walaupun lemah ($p\text{ value} = 0,017$ dan nilai $r = 0,331$)¹⁵. Penelitian lainnya oleh M. Syamsul (2022) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ($p\text{ value} = 0,009$ dan OR 95% CI = 17) terhadap pencegahan penularan TB Paru¹⁶. Penelitian oleh Eliza dkk (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga mempengaruhi sikap pencegahan penularan TB Paru dengan $p\text{ value} = 0,000$ dan nilai r sebesar 0,699 yang berarti kekuatan hubungan antar pengetahuan dan sikap terkait TB Paru memiliki hubungan yang kuat¹⁷.

Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) merupakan perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga dapat

sembuh atau teratasi masalah kesehatan dan penyakitnya¹⁸. Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) pada TB sangat diperlukan. Disaat seseorang mengalami gejala TB salah satunya adalah batuk berkepanjangan, apabila tidak mencari pelayanan kesehatan maka sulit dilakukan deteksi dini. Dan kemudian ketika seseorang tidak mengetahui bahwa gejala yang dialaminya merupakan gejala TB, maka sangat berisiko untuk menularkan kepada orang lain. Maka, perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) sangat berguna untuk mendeteksi dan mengobati seseorang yang terkena TB, dan menekan risiko penularannya di masyarakat¹⁹.

Penelitian oleh Beena A. Thomas et al (2021) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian perawatan adalah pengetahuan tentang TB (OR: 4,64), dan usia <35 (OR: 1,60) dan kedua variabel di atas memiliki *p-value* <0,001. Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil mengenai perilaku mencari perawatan ketika misalnya didapati gejala. Hasilnya adalah 24,6% orang akan mencari perawatan atau fasilitas kesehatan dan 75,4% tidak mencari perawatan²⁰. Belum ditemukan adanya judul yang serupa yang ingin mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health Seeking Behavior*) Terkait Tuberkulosis pada Masyarakat di Kota Jambi. Dengan menjadikan hal ini sebagai salah satu alasan, maka penelitian ini dilakukan.

Mayang Mangurai ialah salah satu Kelurahan di Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi. Mayang Mangurai merupakan salah satu dari daerah *Hotspot* kejadian TB dengan dua kelurahan lainnya adalah Rawasari dan Simpang IV Sipin. Daerah hotspot dalam epidemiologi penyakit menular dipandang sebagai komponen penting dalam pengendalian penyakit. *Hotspot* digambarkan sebagai area dengan insiden atau prevalensi tinggi, efisiensi atau risiko penularan lebih tinggi, atau kemungkinan penularan penyakit lebih tinggi²¹. Pada penelitian oleh Muhammad Syukri dkk (2022) didapatkan hasil uji dengan *Local Indicator of Spatial Autocorrelation* (LISA) menunjukkan terdapat 10 kelurahan di Kota Jambi yang merupakan kategori wilayah *hotspots*. Kelurahan-kelurahan tersebut antara lain Kelurahan Pasir Putih, Simpang III Sipin, Paal Merah, Kenali Asam Bawah,

Mayang Mangurai, Bagan Pete, Beliung, Talang Bakung, Payo Selincih, dan Paal V. Dan Mayang Mangurai merupakan salah satu dari wilayah *hotspots*²².

Dengan mengutamakan informasi bahwa Mayang Mangurai merupakan salah satu daerah *Hotspot* kejadian Tuberkulosis, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul: "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) Terkait Tuberkulosis pada Masyarakat"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, telah diketahui bahwa kasus TB Paru berdampak secara individu atau masyarakat yaitu mengurangi produktifitas dan kesejahteraan keluarga yang juga dapat membawa dampak terhadap pendapatan negara. Dari data di atas juga dilihat bahwa Kota Jambi memiliki estimasi beban TB di tahun 2023 sebesar 3.319 dengan notifikasi kasus 386 kasus/100.000 penduduk dan keberhasilan penyembuhan sebesar 72%. Dari data yang ada tentu bisa dilihat bahwa Kota Jambi belum memenuhi target nasional sesuai yang tertenda di Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 mengenai Penanggulangan Tuberkulosis. Target sesuai dengan Perpres Nomor 67 Tahun 2021 untuk cakupan penemuan dan pengobatan TB di Tahun 2030 adalah sebesar 95% dan target persentase angka keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Coverage*) Tahun 2024 adalah sebesar 90%. Di Kota Jambi sendiri, memiliki daerah-daerah dengan kasus Tuberkulosis yang tinggi salah satunya adalah Kelurahan Mayang Mangurai. Masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai yang juga merupakan salah satu wilayah *hotspot*. Dengan demikian, rumusan masalah yang dirumuskan oleh peneliti melalui penelitian ini adalah: "Apa saja Faktor-Faktor yang berhubungan dengan HSB terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking*

Behavior) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat berdasarkan karakteristik sosiodemografi (Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan), Pengetahuan dan Sikap.
- b. Untuk mengetahui distribusi sumber informasi yang efektif tentang TB di Kelurahan Mayang Mangurai
- c. Untuk menganalisis hubungan Jenis Kelamin terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai.
- d. Untuk menganalisis hubungan Usia terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai.
- e. Untuk menganalisis hubungan Tingkat Pendidikan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai
- f. Untuk menganalisis hubungan Pekerjaan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai.
- g. Untuk menganalisis hubungan Pendapatan keluarga terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai.
- h. Untuk menganalisis hubungan Pengetahuan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai
- i. Untuk menganalisis hubungan Sikap terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*Health-Seeking Behavior*) terkait Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Mayang Mangurai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi penting mengenai pentingnya perilaku pencarian pelayanan (*health-seeking behavior*) dalam deteksi dini dan kepatuhan terhadap pengobatan TB sehingga masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan mengurangi risiko penularan.

1.4.2 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kota dan Provinsi Jambi Khususnya pada Bidang Penyakit Menular dan Puskesmas Rawasari

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan atau program yang mendukung peningkatan akses layanan kesehatan dan penanggulangan TB secara lebih komprehensif. Selain itu, hasil penelitian ini dapat pula digunakan sebagai acuan dalam merancang pendekatan atau intervensi yang sesuai guna meningkatkan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis yang baik pada masyarakat.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, serta Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Khususnya Peminatan Epidemiologi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan khususnya program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat sebagai bahan referensi ilmiah dalam pengembangan penelitian di bidang kesehatan masyarakat khususnya yang berkaitan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) dan pengendalian penyakit menular seperti TB.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa, khususnya terkait perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) terkait tuberkulosis pada masyarakat.