

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu bakteri basil tahan asam yang umumnya menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ lain seperti tulang, ginjal, dan sistem saraf pusat. Penyakit ini lebih mudah terjadi pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah, seperti penderita Human Immunodeficiency Virus (HIV), diabetes mellitus, maupun individu dengan kondisi gizi buruk. Penularan Tuberkulosis terjadi melalui udara (*airborne transmission*) ketika penderita TBC aktif batuk, bersin, atau berbicara sehingga menghasilkan droplet yang mengandung bakteri dan dapat terhirup oleh orang lain. Setelah bakteri masuk ke dalam tubuh, akan terjadi respon inflamasi yang kompleks yang dapat menimbulkan kerusakan jaringan paru maupun organ lainnya (World Health Organization, 2023).

Secara klinis, Tuberkulosis memiliki dua bentuk yaitu Tuberkulosis laten dan Tuberkulosis aktif. Pada Tuberkulosis laten, individu telah terinfeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* tetapi tidak menunjukkan gejala klinis dan tidak menularkan penyakit. Sebaliknya, pada Tuberkulosis aktif, bakteri berkembang di dalam tubuh sehingga menimbulkan gejala dan dapat menularkan penyakit kepada orang lain. Gejala Tuberkulosis aktif umumnya berkembang secara perlahan, antara lain batuk lebih dari tiga minggu, demam tanpa sebab yang jelas, keringat pada malam hari, penurunan berat badan yang signifikan, nyeri dada, serta kelelahan yang berkepanjangan (Amalia et al., 2020).

Secara global, Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit yang mengancam kesehatan masyarakat dunia sejak pertama kali diidentifikasi oleh Robert Koch pada tahun 1882. Hingga saat ini, penyakit ini tetap menjadi salah satu dari

sepuluh penyebab kematian terbanyak di dunia. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 10,6 juta kasus baru Tuberkulosis di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 1,3 juta jiwa. India dan Indonesia merupakan dua negara dengan beban Tuberkulosis tertinggi di dunia yang secara kolektif menyumbang hampir 50% dari total kasus global. Data tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan, yaitu sebanyak 8,2 juta kasus pada tahun 2023, meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencatat 7,5 juta kasus, tahun 2021 sebanyak 7,1 juta kasus, tahun 2020 sebesar 5,8 juta kasus, serta tahun 2019 sebanyak 6,4 juta kasus (WHO, 2024 dan *Global Tuberculosis Report*, 2024).

Di kawasan regional Asia Tenggara, beberapa negara seperti Filipina dan Myanmar juga menghadapi beban penyakit Tuberkulosis yang cukup tinggi dengan angka insidensi masing-masing mencapai 650 dan 460 kasus per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah epidemi di negara berkembang Tuberkulosis tetap menjadi masalah kesehatan di negara-negara berkembang yang memiliki populasi padat penduduk dan terdapat kesenjangan dalam akses ke layanan Kesehatan (WHO, 2023).

Di Indonesia, penyakit Tuberkulosis pertama kali teridentifikasi sebagai epidemi serius pada tahun 1990-an dan hingga kini tetap menjadi masalah kesehatan prioritas nasional. Jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) yang menyerang individu dalam kelompok usia produktif, terutama mereka yang berusia antara 45 hingga 54 tahun, telah mencapai 969.000 kasus, dengan tingkat kematian mencapai 93.000 jiwa per tahun, atau sekitar 11 kematian setiap jamnya. Angka insidensi Tuberkulosis di Indonesia adalah 354 kasus per 100.000 penduduk, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan peringkat Tuberkulosis) tertinggi kedua di dunia setelah India. (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu strategi penting dalam pengendalian Tuberkulosis adalah pelaksanaan investigasi kontak. Investigasi kontak merupakan proses penelusuran, pemeriksaan, dan penilaian terhadap individu yang memiliki riwayat kontak erat

dengan pasien Tuberkulosis aktif, baik di lingkungan rumah tangga maupun lingkungan sekitar, dengan tujuan mendeteksi secara dini kemungkinan adanya infeksi laten maupun penyakit Tuberkulosis aktif (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penelitian internasional menunjukkan bahwa investigasi kontak merupakan strategi yang sangat penting dalam pengendalian Tuberkulosis karena mampu meningkatkan deteksi kasus secara dini pada individu yang memiliki riwayat kontak dengan pasien TBC aktif. Pendekatan ini dianggap efektif karena sebagian besar penularan Tuberkulosis terjadi di lingkungan terdekat, khususnya dalam rumah tangga. Dengan melakukan investigasi kontak, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi individu yang berisiko tinggi sehingga dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut serta intervensi yang tepat sejak tahap awal (Yuen et al., 2021).

Studi lain juga menunjukkan bahwa investigasi kontak rumah tangga mampu meningkatkan penemuan kasus Tuberkulosis secara signifikan dibandingkan dengan metode penemuan kasus secara pasif di fasilitas kesehatan. Melalui pendekatan ini, individu yang memiliki risiko tinggi dapat segera diidentifikasi sehingga pemeriksaan dan penanganan dapat dilakukan lebih awal sebelum penyakit berkembang lebih lanjut (Saunders et al., 2019).

Selain investigasi kontak, strategi pencegahan lain yang sangat penting dalam pengendalian Tuberkulosis adalah pemberian Tuberculosis Preventive Therapy (TPT). TPT merupakan terapi pencegahan yang diberikan kepada individu yang telah terpapar bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* tetapi belum menunjukkan gejala penyakit. Tujuan utama dari terapi ini adalah untuk mencegah perkembangan infeksi laten menjadi Tuberkulosis aktif sehingga dapat menurunkan risiko penularan di masyarakat (WHO, 2020).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kombinasi antara deteksi dini melalui investigasi kontak dan pemberian terapi pencegahan merupakan strategi yang efektif dalam menurunkan insidensi Tuberkulosis secara global. Pendekatan ini

tidak hanya berfokus pada pengobatan pasien Tuberkulosis aktif, tetapi juga pada pencegahan perkembangan penyakit pada individu yang telah terpapar bakteri Tuberkulosis (Frascella et al., 2020).

Meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa pemberian terapi pencegahan seperti isoniazid secara signifikan dapat menurunkan kejadian Tuberkulosis pada individu yang memiliki kontak serumah dengan pasien TBC aktif. Terapi ini terbukti efektif terutama pada kelompok berisiko tinggi seperti anak-anak, lansia, serta individu dengan sistem imun yang lemah (Martinez et al., 2024).

Namun demikian, keberhasilan pelaksanaan TPT tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan obat atau kebijakan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat kepatuhan pasien, dukungan keluarga, serta pemantauan oleh tenaga kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa program terapi pencegahan Tuberkulosis akan lebih efektif apabila disertai dengan dukungan sistem pelayanan kesehatan yang baik serta pendekatan berbasis komunitas (Bastos et al., 2021).

Meskipun berbagai strategi telah diterapkan, pelaksanaan investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian kontak serumah pasien Tuberkulosis masih enggan menjalani pemeriksaan karena kurangnya pemahaman mengenai manfaat pemeriksaan serta adanya stigma sosial terhadap penyakit Tuberkulosis (Sari & Rahmawati, 2020).

Kendala lain juga berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, tingginya beban kerja petugas, serta kurang optimalnya edukasi kepada keluarga pasien. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi program investigasi kontak dan pemberian terapi pencegahan Tuberkulosis (Felisia et al., 2023).

Di Provinsi DKI Jakarta, sebagai wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi dan mobilitas masyarakat yang cepat, Tuberkulosis masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Berdasarkan Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2023,

tercatat lebih dari 40.000 kasus Tuberkulosis aktif dengan tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 88%. Meskipun demikian, cakupan investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis masih belum mencapai target nasional.

Kondisi tersebut juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Gambir, Jakarta Pusat. Berdasarkan data tahun 2024, terdapat sekitar 247 kasus Tuberkulosis aktif. Hasil wawancara awal dengan petugas program Tuberkulosis menunjukkan bahwa cakupan investigasi kontak belum mencapai 80% dan cakupan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis masih berada di bawah 75%. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi program pengendalian Tuberkulosis di tingkat pelayanan kesehatan primer masih menghadapi berbagai tantangan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan eliminasi Tuberkulosis tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan obat dan kebijakan kesehatan, tetapi juga oleh efektivitas pelaksanaan program di lapangan, khususnya dalam kegiatan investigasi kontak dan pemberian terapi pencegahan Tuberkulosis. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada keluarga pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Gambir. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efektivitas program pengendalian Tuberkulosis serta mendukung pencapaian target eliminasi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, sehingga Investigasi Kontak dalam upaya Pemberian *Tuberculosis Preventive Therapy* (TPT) merupakan strategi penting dalam upaya pengendalian. Namun, pelaksanaannya di tingkat keluarga masih menghadapi berbagai kendala. Faktor seperti karakteristik demografis, tingkat pengetahuan tentang Tuberkulosis dan TPT, stigma sosial, serta peran keluarga diduga mempengaruhi keterlibatan dalam pelaksanaan investigasi kontak. Selain itu, kendala operasional seperti

keterbatasan waktu, transportasi, prosedur layanan, serta ketersediaan fasilitas dan obat juga dapat menjadi hambatan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kendala dalam pelaksanaan investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada keluarga pasien Tuberkulosis di wilayah kerja di Puskesmas Gambir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kendala dalam pelaksanaan Investigasi Kontak dalam upaya pemberian *Tuberculosis Preventive Therapy* (TPT) pada keluarga pasien Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Gambir.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam rangka mencapai tujuan umum tersebut, tujuan khusus penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi usia keluarga pasien Tuberkulosis (TBC).
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin keluarga pasien Tuberkulosis (TBC).
- c. Mengidentifikasi tingkat pendidikan keluarga pasien Tuberkulosis (TBC).
- d. Mengidentifikasi status ekonomi keluarga pasien Tuberkulosis (TBC).
- e. Menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang Tuberkulosis (TBC) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- f. Menggambarkan stigma sosial keluarga terhadap pasien Tuberkulosis (TBC).
- g. Menggambarkan peran keluarga dalam pelaksanaan investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- h. Menggambarkan kendala operasional dalam pelaksanaan investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- i. Menganalisis hubungan usia dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

- j. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- k. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- l. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- m. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- n. Menganalisis hubungan stigma sosial keluarga dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).
- o. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan kendala investigasi kontak dalam upaya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Manfaat Penelitian

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik dalam aspek pelayanan, pengetahuan, profesi, maupun lembaga institusi, yaitu meliputi :

1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan program Investigasi Kontak dalam upaya Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada keluarga pasien Tuberkulosis (TBC). Penelitian ini juga dapat membantu masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi aktif dalam pencegahan penularan Tuberkulosis (TBC) melalui kepatuhan terhadap pemeriksaan dan terapi pencegahan. Dengan demikian, diharapkan terjadi peningkatan perilaku hidup sehat dan penurunan risiko penularan Tuberkulosis (TBC) di lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitar.

1.4.2 Bagi Pasien TBC dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien Tuberkulosis (TBC) dan keluarga melalui peningkatan pemahaman tentang pentingnya Investigasi Kontak dalam upaya Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk memperbaiki pola komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien, sehingga keluarga lebih termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam setiap tahapan program. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat mendorong peningkatan dukungan sosial dalam keluarga pasien, mengurangi stigma, serta memperkuat kepatuhan terhadap pengobatan dan tindakan pencegahan agar risiko penularan dapat ditekan secara optimal.

1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan (Ilmu Keperawatan)

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan pencegahan penyakit menular. Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk memperkuat konsep asuhan keperawatan berbasis komunitas, terutama dalam hal deteksi dini, edukasi kesehatan, serta upaya promotif dan preventif terhadap penyakit Tuberkulosis (TBC). Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk pengembangan model asuhan keperawatan berbasis komunitas yang berorientasi pada pencegahan penyakit menular dan memperkaya literatur serta referensi ilmiah terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kendala dalam pelaksanaan Investigasi Kontak dalam upaya Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran dan tanggung jawab perawat sebagai tenaga kesehatan yang berperan penting dalam edukasi, pendampingan, serta pengawasan terhadap pelaksanaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di masyarakat. Dengan memahami faktor-faktor penghambat yang dihadapi keluarga pasien Tuberkulosis (TBC), perawat dapat mengembangkan strategi komunikasi dan intervensi keperawatan yang lebih efektif dalam mendukung keberhasilan program eliminasi Tuberkulosis (TBC).

1.4.5 Bagi Institusi Tempat Penelitian (Puskesmas Gambir)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak Puskesmas Gambir dalam mengevaluasi pelaksanaan program penanggulangan Tuberkulosis (TBC), khususnya pada aspek Investigasi Kontak dalam upaya Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Temuan penelitian diharapkan mampu mendorong perbaikan dalam perencanaan program, pelatihan tenaga kesehatan, serta penyusunan kebijakan internal untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Gambir.

1.4.6 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini menjadi sarana untuk memperluas wawasan dan pengalaman dalam bidang penelitian keperawatan komunitas, khususnya mengenai pelaksanaan Investigasi Kontak dalam upaya Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Melalui penelitian ini, peneliti dapat mengasah kemampuan analisis, berpikir kritis, dan memahami dinamika penerapan program kesehatan di lapangan. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian lanjutan yang berfokus pada intervensi keperawatan berbasis bukti dalam mendukung upaya eliminasi Tuberkulosis (TBC) di masyarakat.