

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) menyatakan bahwa Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan. (Permenkes RI, 2016)

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menular melalui udara. Masalah Tuberkulosis (TBC) adalah masalah kesehatan yang telah lama dihadapi berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya.

Selaras dengan *End TB strategy* yang telah menjadi komitmen global dan pemerintah Indonesia, serta mengacu pada RPJMN 2020-2024 maka disusun dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Yang mana disebutkan bahwa pada tahun 2020-2024 merupakan periode yang sangat krusial untuk percepatan menuju eliminasi tuberkulosis tahun 2030. Hal ini juga telah diperkuat oleh Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia. Dalam Perpres tersebut disebutkan salah satu strategi untuk mencapai eliminasi TBC 2030 yaitu dengan intensifikasi upaya kesehatan

dalam rangka penanggulangan TBC. Sejalan dengan strategi ini, maka upaya penemuan kasus dan tata laksana, serta pencegahan TBC pada anak hendaknya dioptimalkan. (Kemenkes, 2023)

Berdasarkan *Global TB Report* 2022, angka estimasi insiden TBC tahun 2022 yang ditemukan di Indonesia sebesar 969.000 kasus (354 per 100.000 penduduk); dengan posisi kedua terbesar setelah India. Angka kematian karena TBC diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk.

Cakupan penemuan kasus TBC Tahun 2022 di Indonesia yang dilaporkan lewat Sitem Informasi TBC sebesar 724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum terlaporkan; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun belum terlaporkan. Sedangkan TBC yang di temukan di Jawa Timur sejumlah 43.268 kasus, di Kabupaten Tuban di temukan 1.252 kasus. Dan pada tiga tahun terahir penemuan kasus TBC di Puskesmas Rengel adalah : pada tahun 2021 di temukan 32 kasus (48%) dari target 67 kasus . Pada tahun 2022 di temukan 42 kasus (60%) dari target 70 kasus. Sedangkan pada tahun 2023 ditemukan 54 kasus ((64%) dari target 84 kasus. Dari data tersebut diketahui bahwa penemuan kasus TBC meningkat tetapi capiannya masih rendah, artinya masih banyak pasien TBC yang belum di temukan dan diobati dan bisa menularkan penyakit TBC kepada orang lain terutama pada anak.

Pada tahun 2022, estimasi penemuan TBC anak adalah 17% dari penemuan kasus TBC dewasa, namun di Indonesia penemuan kasus TBC anak usia <15 th yang dilaporkan adalah sebanyak 110.881 kasus (15,3% dari seluruh kasus TBC). Penemuan TBC anak di Kabupaten Tuban tahun 2021 sejumlah 30

kasus (2,04%) dan tahun 2022 sejumlah 86 kasus (6,87%). Sedangkan di Puskesmas Rengel penemuan kasus TBC Anak pada 3 tahun terakhir adalah : tahun 2021 tidak ditemukan kasus TBC anak, tahun 2022 ditemukan 1 kasus (2,24%), dan tahun 2023 ditemukan 5 kasus (9,26%) dari penemuan seluruh kasus TBC pertahun, artinya masih banyak pasien TBC anak yang belum di temukan dan diobati.

Anak, terutama balita, merupakan kelompok umur yang rentan tertular bakteri TBC karena imunitas yang rendah. Deteksi dini TBC pada anak usia <5 tahun (balita) diperlukan karena sakit TBC pada anak, terutama TBC berat, bila tidak mendapat pengobatan tepat dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Anak sehat yang kontak erat dengan pasien TBC jika tidak diberikan obat pencegahan akan berisiko sakit dan dapat menjadi sumber infeksi TBC pada saat dewasa.

Oleh karena itu diperlukan upaya penemuan kasus TBC pada anak yang diawali dengan melakukan deteksi dini atau skrining TBC untuk mengetahui status terduga TBC pada anak tersebut. Deteksi dini atau skrining TBC ini dapat dilakukan secara pasif dengan melakukan skrining pada anak yang datang ke layanan kesehatan yaitu Puskesmas atau Puskesmas Pembantu. Selain itu juga dapat dilakukan secara aktif dimasyarakat (*Aktif Case Finding*) dengan melakukan investigasi kontak TBC, ataupun dengan melakukan deteksi dini atau skrining TBC pada balita. di posyandu ataupun di PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dengan cara koordinasi dengan *stakeholder* seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan lain-lain.

Setelah ditemukan terduga TBC maka dilanjutkan dengan pemeriksaan TBC pada balita tersebut dengan cara *tuberculin test / mantoux test* ataupun dengan cara foto *rongen thorax* sehingga dapat diketahui status TBC balita tersebut, apakah balita tersebut Bukan TBC, Sakit TBC atau terkena Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB).

Hasil skrining TBC pada balita yang dilakukan tahun 2023 baik secara pasif di poli KIA dan secara aktif di Posyandu oleh kader kesehatan, ditemukan balita terduga TBC sebanyak 132 Balita. Balita dinyatakan terduga TBC tersebut karena balita tinggal serumah dengan pasien TBC, kontak erat pasien TBC, balita dengan gejala TBC seperti batuk tidak sembuh lebih dari 2 minggu, balita dengan penurunan berat badan dan balita dengan berat badan yang menetap atau tidak naik lebih dari 2 bulan. Dari penemuan tersebut hanya 13 Balita (9,85%) yang mau dilakukan pemeriksaan *mantoux test*. dan dari 13 balita yang dilakukan *mantoux test* tersebut didapatkan balita dengan hasil *mantoux test* positif sebanyak 7 balita (53,85%).

Ibu sebagai orang tua memiliki peran yang penting terhadap kesehatan anaknya. Balita yang terduga TBC harus dilakukan pemeriksaan TBC lebih lanjut seperti pemeriksaan *mantoux test* untuk menentukan status kesehatannya. Tetapi banyak orang tua yang tidak menyadari hal tersebut karena kebanyakan balita yang terduga TBC tidak tampak gejala sakitnya. Menurut teori adaptasi *Callista Roy* dan *Health Belief Model*, pengetahuan, persepsi dan faktor yang mendorong individu untuk bertindak yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya. Begitu juga dengan perilaku ibu dalam

menyikapi anak balitanya yang terduga TBC dapat berbeda-beda pada setiap individunya. Hal ini yang kemudian melatar belakangi peneliti untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan tentang Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum dari penelitian

Mengidentifikasi pengaruh pengetahuan, persepsi, isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

a. Mengidentifikasi pengaruh pengetahuan terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban

- b. Mengidentifikasi pengaruh persepsi kerentanan/resiko terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.
- c. Mengidentifikasi pengaruh persepsi keparahan/keseriusan terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.
- d. Mengidentifikasi pengaruh persepsi manfaat terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.
- e. Mengidentifikasi pengaruh persepsi hambatan terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.
- f. Mengidentifikasi pengaruh faktor isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban
- g. Mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi bila diadakan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Instansi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan penyusunan program TBC. sehingga dapat meningkatkan cakupan program TBC Puskesmas Rengel.

b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan penyakit TBC.

c. Pelaksana perawat

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

d. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat tentang penyakit TBC.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Author	Nama Jurnal Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan Dengan Penelitian Sekarang
1	Indria Nuraini ^{1*} , Retno Setyo Iswati ² , Reny Umbarawati ¹ , Nurul Farida ¹	Wahana : Tridarma Perguruan Tinggi http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/whn Volume 76 No 1 (2024)	Analysis of Child Tuberculosis Screening With MT (Maunox Test) on the Nutritional Status of Toddlers	Metode penelitian : kuantitatif Dengan pendekatan studi kasus kontrol Sampel : 30 responden. (15 responden pada kelompok intervensi mengalami stunting dan 15 responden pada kelompok kontrol kelompok tanpa stunting) Instrumen : lembar skoring TB anak Analisis data univariat menggunakan persentase, bivariat menggunakan Uji Chie Square dan Multivariat (regresi logistik)	Hasil : Kelompok stunting sebanyak 9 responden (60%) dan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 9 responden (60%). Sedangkan Kelompok status gizi sangat buruk sebanyak 12 responden (80%) dan jenis kelamin, sebagian besar laki-laki, 9 responden (60%). Jenis kelamin, status imunisasi dan hasil skrining Maunox tes tidak mempengaruhi status gizi balita baik berdasarkan PB/U maupun BB/U karena dilihat p-value >0,10. Sedangkan jenis kelamin beresiko 1,258 kali terjadinya stunting (PB/U) dan umur beresiko 2,054 kali terjadinya status gizi sangat kurang (BB/U). Kesimpulan tidak ada pengaruh Maunox tes terhadap status gizi balita.	Pada penelitian saat ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mem pengaruhi ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan <i>mantoux test</i> pada ibu balita yang mempunyai balita terduga TBC
2	Arny Herawaty,1Am alia Rahma	GHIDZA MEDIA JOURNAL 5(1):81-95 OKTOBER 2023	The Relationship Between Nutritional Status and The Incidene	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional Sampel : semua	Hasil : menunjukkan nilai p - value > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan status gizi terhadap kejadian TB paru pada anak	Pada penelitian saat ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor

		P-ISSN 2715-8934 E-ISSN 2716-5108	of PulmonaryTub erculosis in Toddler Age 6 -36 Months	balita di Wilayah Ring 1 Pt. Petrokimia Gresik Variabel : status gizi terhadap kejadian paru pada batita Analisis : uji korelasi dengan metode Chi square	di Wilayah Ring 1 Pt. Petrokimia Gresik.	yang mem pengaruh ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan <i>mantoux test</i> pada ibu balita yang mempunyai balita terduga TBC
3	Gayuh Mustika Prabandari, Syamsulhuda Budi Musthofa, Aditya Kusumawati	Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) http://ejournal13.undip.ac.id/index.php/jkm Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN : 2356-3346)	Beberapa Faktor Yang Berhubunga n Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Imunisasi Measles Rubella Pada Anak Sd Di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif- analitik. Sampling : teknik simple random sampling Instrumen : kuisisioner dengan metode wawancara Prosedur analisis data ini Penelitian menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square.	Hasilnya menunjukkan bahwa 27,7% responden tidak menerima imunisasi campak- rubella imunisasi. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa pengetahuan tentang imunisasi campak- rubella ($p=0,006$), tingkat keparahan yang dirasakan ($p=$ $0,012$), persepsi manfaat ($p=0,004$) dan hambatan yang dirasakan ($0,000$) berhubungan secara signifikan dengan penerimaan imunisasi campak- rubela. Sedangkan variabel umur ($p=1,288$), pekerjaan status ($p=$ $0,702$), tingkat pendidikan ($p=0,533$), kerentanan yang dirasakan ($p=$ $0,145$), dukungan keluarga ($p=0,464$) dan dukungan lingkungan($p=0,408$) tidak berpengaruh. berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi campak- rubela.	Pada penelitian saat ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mem pengaruh ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan <i>mantoux test</i> pada ibu balita yang mempunyai balita terduga TBC

4	Rahmawani Fauza	Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda Vol.5, No.2, September 2019, pp. 68-73 ISSN: 2597-7180 (Online), 2442-8116 (Print) http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN	Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian TB Paru Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Telah Mendapatkan Imunisasi BCG Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2016	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>unmatched</i> dengan <i>case control</i>. Penelitian ini dilaksanakan di RSU Imelda Medan. Sampel penelitian ini adalah total populasi dengan menggunakan data anak yang berumur 1-5 tahun pada rekam medis yang menjalani pengobatan di RSU Imelda Medan pada bulan Januari sampai dengan Desember 2016. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, dan bivariat dengan uji chi-square pada taraf kepercayaan 95%</p>	<p>Hasil penelitian faktor risiko Status gizi, anak yang terinfeksi TB Paru (+) Sebagian besar memiliki status gizi tidak normal sebanyak 31 orang (93,9%) dan sebagian kecil memiliki status gizi normal sebanyak 2 orang (6,1%), sedangkan anak yang terinfeksi TB Paru (-) sebagian besar memiliki status gizi tidak normal sebanyak 24 orang (72,7%) dan sebagian kecil memiliki status gizi normal sebanyak 9 orang (27,3%). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara status gizi terhadap kejadian TB Paru pada anak usia 1-5 tahun yang telah mendapatkan imunisasi BCG di RSU Imelda Medan tahun 2016, $p=0,048$, maka $p < 0,05$.</p>	<p>Pada penelitian saat ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan <i>mantoux test</i> pada ibu balita yang mempunyai balita terduga TBC</p>
5	Tika Triharinni ¹ , Muhammad Atoillah Isvandiani ²	Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia	Analisis Faktor Yang Terkait Test Tuberculin Pada Anak Dengan Riwayat Kontak Tb	<p>Jenis penelitian adalah cross sectional, unit sampel anak dengan riwayat kontak penderita BTA positif tahun 2012. Teknik pengambilan sampel menggunakan sistematis random sampling. Waktu penelitian bulan Januari–Juni 2013. Variabel bebas meliputi umur, jenis kelamin,</p>	<p>Hasil penelitian menemukan hasil test tuberculin positif sebesar 28,57%. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur, status gizi, rata rata lama paparan setiap hari, kepadatan hunian dengan hasil test tuberculin dan untuk variabel jenis kelamin dan status imunisasi BCG diperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan dengan</p>	<p>Pada penelitian saat ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan <i>mantoux test</i> pada ibu balita yang mempunyai balita terduga TBC</p>

				<p>status imunisasi BCG, status gizi, rata rata lama paparan setiap hari dan kepadatan hunian, variabel terikat adalah hasil test tuberculin</p>	<p>hasil test tuberculin. Jenis kelamin laki-laki, serta tingkat kepadatan hunian yang padat meningkatkan risiko hasil test tuberculin positif. Sedangkan status gizi yang baik merupakan faktor protektif untuk hasil tuberculin test positif.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

