

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan *Global Tuberculosis Report (2024)* yang dirilis oleh World Health Organization (WHO), Tuberkulosis (TB) telah menyebabkan 1,25 juta kematian, termasuk 116.000 diantaranya merupakan pengidap HIV. Tercatat, pada tahun 2023, penderita TB mencapai 10,8 juta dengan persentase 55% pengidap laki-laki, 33% wanita dan 12% anak-anak (Meditap, 2024). Delapan negara dengan jumlah kasus TB tertinggi antara lain India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Secara khusus, lima negara teratas menyumbang 56% dari total kasus global, dengan Indonesia menjadi penyumbang kasus terbesar kedua (Meditap, 2024).

Puncak darurat pada kasus tingginya pengidap TB ini adalah adanya perkiraan sebesar 400.000 jiwa secara global mengidap TB resisten terhadap banyak obat termasuk resisten terhadap *rifampisin*. Menanggapi hal tersebut, WHO hingga Agustus 2024, masih terus melakukan uji klinis terhadap 15 kandidat vaksin TB, mencakup kandidat vaksin untuk mencegah infeksi dan penyakit TB, serta meningkatkan hasil pengobatan TB (Meditap, 2024).

Berdasarkan Permenkes Nomor 67 tentang Penanggulangan Tuberculosis, disebutkan bahwa target program penanggulangan TB nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TB tahun 2050 (Nilamsari & Pabidang, 2025). Program yang saat ini sedang dilaksanakan pemerintah adalah penanggulangan TB yang diselaraskan dengan Renstra TB Nasional 2020 - 2024 (BAPPENAS, 2023). Upaya pencapaian tujuan eliminasi TB pada tahun 2030 yaitu, pertama akan didorong dengan dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang penanggulangan TB serta mencari dukungan dari seluruh lapisan masyarakat. Kedua, mengupayakan perjanjian kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan berbagai kementerian/lembaga untuk memperkuat peran dan dukungan lintas sektoral. Ketiga, mengintegrasikan

pengobatan stunting dan TB di 160 kabupaten/kota. Keempat, menerapkan mekanisme digitalisasi monitoring pengobatan pasien TB dan memastikan pasien TB mendapatkan pengobatan hingga sembuh dalam situasi pandemi COVID-19 (BAPPENAS, 2023).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di Indonesia. Jawa Timur menempati peringkat kedua dengan jumlah kasus TB tertinggi di Indonesia pada tahun 2024. salah satu provinsi lainnya yang juga menyumbang angka TB terbanyak di Indonesia adalah Jawa Timur, bahkan menempati peringkat kedua di Indonesia pada tahun 2024. Proporsi kasus TB pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, yakni sebesar 51.108 kasus (56,2%) untuk laki-laki dan 39.822 (43,8%) untuk perempuan. Tingginya mobilitas dan faktor risiko seperti kebiasaan merokok serta konsumsi alkohol turut berpengaruh terhadap persentase jumlah tersebut (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menular dari seorang individu kepada individu lainnya melalui droplet udara yang terhirup sehingga terperangkap dalam saluran napas bagian atas (Anggina, 2024).

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Cisadea. Berdasarkan data tahun 2024, tercatat sebanyak 23 pasien TB yang menjalani pengobatan, dengan distribusi kasus yang tidak merata di kelurahan purwanto. RW 7 dan RW 10 menempati jumlah tertinggi masing-masing dengan 4 pasien, sementara beberapa RW tidak ditemukan kasus. Selain itu, terdapat pula 3 pasien dari luar wilayah yang berobat di Puskesmas Cisadea. Pada tahun 2025 hingga bulan Juli, jumlah pasien TB yang tercatat mengalami penurunan menjadi 12 orang. Kasus terbanyak ditemukan di RW 8 sebanyak 4 orang, serta RW 7 dan RW 16 masing-masing 2 orang, sedangkan sebagian besar RW tidak melaporkan adanya kasus. Data ini menunjukkan adanya tren penurunan kasus TB dari tahun sebelumnya, namun sebaran kasus yang tidak merata serta munculnya pasien dari luar wilayah mengindikasikan masih

adanya tantangan dalam upaya pengendalian TB. Hal ini menjadi dasar penting untuk terus memperkuat program penanggulangan TB, meningkatkan deteksi dini, serta memperluas jangkauan pelayanan kesehatan agar penularan dapat ditekan secara optimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, TB tetap menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius, khususnya di wilayah Puskesmas Cisadea. Minimnya studi yang membahas distribusi kasus TB hingga tingkat RW membuat penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai pola penyebaran TB di tingkat komunitas. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan strategi pencegahan dan pengendalian TB yang lebih terarah serta sesuai dengan kondisi wilayah.

Kasus TB paru yang tidak terdeteksi dan tidak diobati berisiko menyebabkan penularan dan kemungkinan TB RO (Resistensi Obat). Rendahnya tingkat deteksi kasus TB disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain lemahnya sistem surveilans, kurangnya kapasitas mendiagnosis TB, dan kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pengetahuan masyarakat tentang TB paru pun masih kurang dan sistem skrining riwayat pasien yang belum optimal, yang berdampak pada rendahnya cakupan subjek suspek untuk diperiksa. Alternatif program pemberantasan TB adalah DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-Course*) dengan *active case finding* dengan mengikutsertakan peran kader kesehatan. Kader kesehatan di masing-masing daerah mendapat penyuluhan kesehatan tentang tuberkulosis, kemudian secara aktif memeriksa, memotivasi dan melakukan supervisi terhadap PMO (pengawas menelan obat). Diharapkan kader kesehatan dengan pengetahuan yang ada mampu mengenali tanda dan gejala awal penyakit tuberkulosis paru untuk segera ditangani di fasilitas kesehatan terdekat. Kelebihan dari *active case finding* adalah dapat menemukan pasien TB secara akurat dan cepat pada mereka yang ragu-ragu untuk berobat (Ernawati, et al., 2025).

Masyarakat dan pasien TB perlu diberdayakan dengan memberikan

informasi yang memadai tentang TB, pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian TB sehingga dibutuhkan KIE dan pemberdayaan masyarakat. Kader kesehatan yang merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela membantu memerangi TB mempunyai peran penting dalam mencegah penularan TB. Pemberdayaan masyarakat dan mobilisasi jejaring pasien TB dapat meningkatkan tuntutan pelayanan TB yang lebih baik dan menggali sumber daya lokal lainnya untuk mendekatkan layanan TB kepada masyarakat, melaksanakan pengendalian TB di fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan mengoptimalkan efisiensi biaya dalam konteks keterbatasan infrastruktur dan sumber daya manusia (Ernawati, et al., 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana pengaruh pemberdayaan kader kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada keluarga di RW 08 Kecamatan Purwantoro wilayah kerja Puskesmas Cisadea?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan kader kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada keluarga di RW 08 Kelurahan Purwantoro wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga di RW 08 Kelurahan Purwantoro tentang pencegahan penularan penyakit TB sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan oleh kader kesehatan.
- b. Mengidentifikasi keterampilan keluarga di RW 08 Kelurahan Purwantoro tentang pencegahan penularan penyakit TB sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan oleh kader kesehatan.

- c. Menganalisis pengaruh pemberdayaan kader kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pencegahan penularan penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea.
- d. Mendokumentasikan proses pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan penularan penyakit TB.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Materi penelitian ini membahas mengenai pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberculosis (TB). Fokus kajian meliputi aspek edukasi kesehatan, peran kader dalam penyuluhan, pemantauan perilaku masyarakat, serta evaluasi perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan penularan TB.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah kader kesehatan yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang. Selain itu, penelitian juga mempertimbangkan perilaku masyarakat yang menjadi sasaran edukasi kader dalam upaya pencegahan penularan TB.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang, yang merupakan area pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan cakupan masyarakat yang berisiko terpapar penyakit Tuberculosis. Lokasi ini dipilih karena tingginya kasus TB dan perlunya pemberdayaan kader kesehatan guna memberikan pencegahan penularan di masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian pengetahuan dan informasi mengenai pencegahan penularan penyakit Tuberculosis terutama pada kader dan masyarakat di wilayah penelitian. Penelitian ini

diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian terhadap permasalahan yang hampir sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi kader kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara langsung maupun tidak langsung untuk pengetahuan dan penyebaran informasi kesehatan terutama dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis kepada masyarakat.

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi khususnya mengenai pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengimplementasikan ilmu promosi kesehatan secara benar serta membandingkan antara teori dan praktik di lapangan.