

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang dapat menyerang semua kelompok usia, penyakit ini menjadi penyebab kesakitan serta kematian lebih dari satu juta jiwa setiap tahunnya, penyakit ini disebabkan oleh bakteri patogen *mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui udara (Yanti, 2021 dalam Afiah et al, 2022). Penularan Tuberkulosis paru salah satunya dipengaruhi oleh perilaku pencegahan penularan yang dilakukan oleh penderita, perilaku dan sikap yang kurang baik seperti tidak menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, membuang dahak sembarangan, dan tidak menggunakan masker saat berkomunikasi dengan orang lain (Topu et al, 2023). Salah satu penyebab perilaku pencegahan Tuberkulosis paru dapat berjalan lebih efektif apabila tenaga kesehatan termasuk perawat memiliki tingkat kesadaran dan pengetahuan yang lebih baik mengenai penyakit Tuberkulosis (Elgazzar et al., 2023).

Dalam teori perubahan perilaku oleh *Lawrence Green* salah satu terbentuknya perilaku dipengaruhi oleh faktor penguat yang didalamnya terdiri dari keluarga, teman, suami/istri, dan petugas kesehatan termasuk perawat (Irwan, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa peran perawat sangat penting dalam mendukung perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru pada pasien, secara konseptual perawat bertanggung jawab dalam memberikan informasi mengenai gejala, cara penularan, serta menerapkan pentingnya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2025). Namun pada penelitian Djarang et al (2023)

peran perawat dalam manajemen kasus masih menunjukkan tingkat optimalisasi yang rendah, antara lain seperti belum optimalnya kegiatan pengendalian Tuberkulosis pada aspek edukasi mengenai Tuberkulosis pada pasien, dan juga belum optimalnya pelaksanaan pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis.

Menurut *World Health Organization*, beban penyakit Tuberkulosis di dunia masih tinggi dan cenderung stabil dalam 3 tahun terakhir, pada tahun 2024, ada 5 negara menyumbang sekitar 55% dari seluruh kasus TB global, yaitu dari India (25%), Indonesia (10%), Filipina (6,8%), Cina (6,5%), dan Pakistan (6,3%) (Tuberculosis Global Report, 2025). Di Indonesia dari estimasi satu juta kasus, terdapat peningkatan yang cukup signifikan pada tiga tahun terakhir, yaitu pada 2022 mencapai 677.464 kasus yang berhasil diidentifikasi, pada 2023 mencapai 821.200 kasus, dan pada tahun 2024 kasus TBC di Indonesia terus mengalami peningkatan hingga 856.420 kasus (Kemenkes RI 2023; 2024; 2025).

Di Jawa Timur pada tahun 2022, tercatat sebanyak 78.799 kasus TBC (73,3%) yang tersebar di seluruh wilayah kabupaten/kota di Jawa Timur, tiga daerah dengan penemuan kasus tertinggi TBC yaitu Kota Surabaya (10.382 kasus), Kabupaten Jember (5.244 kasus), dan Kabupaten Sidoarjo (5.141 kasus) (Dinkes Jatim, 2023). Sedangkan pada tahun 2023, jumlah kasus TBC di Jawa Timur meningkat menjadi 87.948 kasus (93%), menunjukkan peningkatan dibanding tahun sebelumnya, tiga daerah dengan kasus tertinggi masih didominasi oleh wilayah yang sama, yaitu Kota Surabaya (10.987 kasus), Kabupten Sidoarjo (10.987 kasus), dan Kabupaten Jember (5.603 kasus) (Dikes Jatim, 2024). Pada tahun 2024, berdasarkan jumlah proporsi jenis kelamin penemuan kasus TBC kembali meningkat menjadi 90.840 kasus (Dinkes Jatim, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, dan puskesmas Tambak Wedi, diperoleh gambaran bahwa perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru masih tergolong rendah. Dari total 115 pasien Tuberkulosis paru yang terdaftar, hanya 50 % pasien yang menjalani TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) secara rutin. selain itu, sekitar 75% pasien masih memiliki perilaku pencegahan penularan yang kurang optimal, seperti tidak menggunakan masker, dan tidak rutin melakukan pengobatan. sehingga hal ini berpotensi untuk meningkatkan tingkat penularan Tuberkulosis paru baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitar. Perawat juga menjelaskan secara umum, bahwa perawat telah melaksanakan peran dalam management kasus Tuberkulosis paru meliputi pemberian edukasi, pengawasan pengobatan DOTS, pemantauan efek samping obat, dan pelaksanaan kunjungan rumah. Sebagai upaya untuk menekan angka kejadian Tuberkulosis, pemerinatah Indonesia telah melaksanakan berbagai program pengendalian Tuberkulosis, seperti startegi DOTS, investigasi kontak, pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), penemuan kasus aktif, edukasi kesehatan, program TOSS TBC (Temukan Obati Sampai Sembuh), serta penguatan pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2025).

Perilaku pencegahan penularan yang baik merupakan salah satu komponen penting dalam upaya menurunkan kejadian Tuberkulosis paru, namun pada penelitian Ramadhani & Aristi (2021) menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru masih buruk, antara lain yaitu tidak menggunakan masker, tidak menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar, tidur bersama dengan anggota keluarga yang masih sehat, tidak menjemur bantal dan kasur secara

rutin tiap minggunya, dan juga tidak berjemur dibawah sinar matahari saat pagi hari (Ramadhani & Aristi, 2021).

Rendahnya perilaku pencegahan penularan ini tidak sejalan dengan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green yakni teori perubahan perilaku, yang mana perilaku di pengaruhi oleh 3 faktor, *Predisposing factors* (Faktor predisposisi), *Reinforcing factors* (Faktor pendukung), and *Enabling factors* (Faktor pendorong), Faktor-faktor tersebut mencakup kesiapan individu pasien Tuberkulosis paru, ketersediaan sumber daya serta dukungan dari layanan kesehatan, termasuk peran perawat dalam management kasus dan dukungan lingkungan sosial (Pakpahan, 2021). Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan termasuk perawat masuk kedalam *Enabling Factors* (Faktor pendorong), perawat memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pencegahan, deteksi, pengobatan maupun pengendalian pada penyakit Tuberkulosis paru, salah satu peran perawat dalam penanggulangan Tuberkulosis paru antara lain yaitu, dengan memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya melakukan pengobatan hingga tuntas (Kemenkes RI, 2025). Pelaksanaan peran perawat dalam manajemen kasus yang belum optimal dapat berdampak pada perilaku pencegahan penularan pasien Tuberkulosis di kehidupan sehari-hari, kurangnya pengetahuan mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis menyebabkan seseorang tidak dapat menerapkan perilaku pencegahan penularan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Ningsih et al., 2022).

Salah satu upaya pencegahan penularan Tuberkulosis paru untuk memutus rantai penularan meliputi, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter, menutup mulut dengan menggunakan tisu saat batuk atau bersin, mencuci

tangan setelah batuk/bersin, membatasi kontak dengan penderita Tuberkulosis lainnya, menghindari keramaian atau penggunaan transportasi umum, serta memastikan sirkulasi udara yang baik dengan membuka jendela atau menggunakan kipas angin agar udara segar dan dapat terus mengalir (Jennifer, 2018 dalam Dewita et al, 2023). Selain itu, sebagai upaya dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru, perawat pemegang program Tuberkulosis di puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, dan Puskesmas Tambak wedi telah melaksanakan berbagai peran dalam management kasus Tuberkulosis, meliputi pemberian edukasi baik kepada pasien maupun keluarga, pelaksanaan pengawasan obat melalui strategi DOTS dan pemantauan efek samping pengobatan sejak pasien terdiagnosis, serta pelaksanaan kunjungan rumah. Dalam hal ini, perawat memiliki tanggung jawab sebagai penggerak dan penyelenggaraan kesehatan, salah satunya pada kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (Wahyudi, 2020). Perawat berperan dalam penerapan obat terawasi (DOTS) untuk memastikan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, salah satunya dengan melakukan Pengawasan Minum Obat (PMO) yang menjadi salah satu kunci berhasilnya program DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) (Sari et al, 2020). Perawat juga berperan dalam pemantauan efek samping obat pada pasien Tuberkulosis paru, dan kunjungan rumah baik oleh perawat ataupun kader (Kemenkes RI, 2025). Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Peran Perawat Dalam Management Kasus Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis paru”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara peran perawat dalam management kasus dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara peran perawat dalam management kasus terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran perawat dalam management kasus Tuberkulosis paru meliputi pemberian edukasi, pengawasan DOTS, pemantauan efek samping, dan melakukan kunjungan rumah.
2. Mengidentifikasi perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pencegahan penularan Tuberkulosis paru.
3. Menganalisis peran perawat dalam management kasus terhadap pengetahuan tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.
4. Menganalisis peran perawat dalam management kasus terhadap sikap tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.
5. Menganalisis peran perawat dalam management kasus terhadap tindakan tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.
6. Menganalisis hubungan antara peran perawat dalam management kasus terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkuat kajian teori mengenai peran perawat dalam manajemen kasus penyakit menular, khususnya penyakit Tuberkulosis paru
2. Menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang membahas hubungan peran perawat dengan perilaku kesehatan masyarakat
3. Berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya bagi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang berbasis masyarakat

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat / Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pelaksanaan perawat dalam manajemen kasus Tuberkulosis paru, terutama dalam pemberian edukasi dan pemantauan kepatuhan pasien terhadap pencegahan penularan penyakit.

2. Bagi Penderita Tuberkulosis paru

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penderita Tuberkulosis paru mengenai pentingnya perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Puskesmas / Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam pengantar program pengendalian Tuberkulosis paru di wilayah padat

penduduk seperti Kenjeran, melalui optimalisasi peran perawat dalam management kasus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar pengembangan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan management kasus dan perilaku pencegahan penyakit menular.

