

## BAB 1: PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. TBC disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sampai saat ini, TBC masih termasuk ke dalam sepuluh penyakit penyebab kematian di seluruh dunia. TBC masuk ke dalam salah satu target tujuan pembangunan berkelanjutan dunia atau yang lebih dikenal dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)*.<sup>(1)</sup>

Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan terdapat 10 juta kasus baru TBC pada tahun 2019 dengan kematian mencapai 1,4 juta kasus. Sebanyak 44% dari penderita TBC berasal dari wilayah Asia Tenggara. Indonesia merupakan negara peringkat kedua dengan penderita TBC terbanyak di seluruh dunia.<sup>(1,2)</sup> Jumlah penderita TBC di Indonesia didominasi oleh laki-laki yang lebih besar 1,4 kali dibandingkan perempuan.<sup>(3)</sup>

Kegiatan penanggulangan TBC diawali dengan penemuan kasus TBC. Penemuan kasus TBC dilakukan untuk mendapatkan pasien TBC melalui pelaksanaan penjarangan terduga TBC, yang kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, laboratorium, dan pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, hingga klasifikasi dan tipe pasien TBC. Penemuan kasus merupakan langkah awal dalam upaya pengobatan penderita TBC agar pasien dapat diobati hingga tuntas. Jangkauan keberhasilan program penanggulangan TBC dalam penemuan dan pengobatan kasus TBC dapat dilihat melalui *Case Detection Rate (CDR)*.<sup>(3)</sup>

Covid-19 mulai ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Per tanggal 1 Maret 2021, diketahui telah terdapat sebanyak 113,467,303 total kasus, dengan kematian mencapai angka 2,520,550 jiwa di seluruh dunia.<sup>(4)</sup> Di Indonesia, telah ditemukan sebanyak 1.341.314 kasus Covid-19.<sup>(5)</sup> Di wilayah Provinsi Sumatera Barat, diketahui terdapat total 29.204 kasus konfirmasi positif per tanggal 1 Maret 2021.<sup>(6)</sup> Kota Padang merupakan penyumbang kasus terbanyak dengan 14.475 kasus, dan 342 kasus aktif.<sup>(7)</sup>

Semenjak terjadinya pandemi Covid-19 di tahun 2020, telah banyak timbul dampak di berbagai bidang, termasuk kesehatan, sosial, dan ekonomi. WHO menunjukkan bahwa temuan dan penanganan kasus TBC pada tahun 2020 menurun 21% dibandingkan tahun 2019. Penelitian yang dilakukan *Stop TBC Partnership* menghasilkan perkiraan bahwa pandemi Covid-19 berkemungkinan menambah sekitar 6,3 juta jumlah kasus TBC dalam lima tahun ke depan. Dalam temuan WHO melalui *monitoring* bulanan selama tahun 2020, Indonesia menduduki posisi pertama sebagai negara yang mengalami penurunan angka penemuan kasus, TBC, dengan temuan kasus yang menurun hingga 42% dibandingkan tahun 2019.<sup>(1,8)</sup>

Target nasional capaian CDR adalah sebesar 70%. Sampai saat ini, capaian CDR TBC di Indonesia masih belum mencapai target.<sup>(3)</sup> Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 memperlihatkan bahwa capaian CDR Indonesia pada tahun 2019 (64,5%) menurun dibandingkan CDR tahun 2018 (67,2%). Pemerintah sebelumnya telah menetapkan bahwa seharusnya ada sebanyak 845 ribu kasus yang ditemukan sepanjang tahun 2020. Namun, diketahui bahwa sepanjang tahun 2020 hanya ditemukan sebanyak 350 ribu atau 349 ribu kasus TBC, yakni hanya sebanyak 30%

dari target. Angka ini turun jauh dibandingkan penemuan kasus TBC tahun 2018 dan 2019 yang mencapai 60% dari target yang telah ditetapkan.<sup>(9)</sup>

Berdasarkan studi awal yang dilakukan ke Seksi TBC Dinas Kesehatan Kota Padang, diketahui bahwa capaian CDR di Kota Padang tahun 2020 (31,5%) merupakan capaian CDR terendah dalam kurun lima tahun terakhir. Angka CDR tahun 2020 menurun jika dibandingkan tahun 2019 (50,31%) dan tahun 2018 (51%).<sup>(10-12)</sup> Berdasarkan data Dinkes Kota Padang, ditemukan fenomena penurunan capaian CDR di seluruh puskesmas di Kota Padang, kecuali Puskesmas Seberang Padang. Sedangkan penurunan CDR paling jauh terjadi pada Puskesmas Bungus (28,3%), Puskesmas Andalas (20,3%), dan Puskesmas Pegambiran (16,2%).<sup>(10)</sup>

Berdasarkan data tersebut, puskesmas yang dipilih menjadi lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan membandingkan data capaian CDR per-Puskesmas di Kota Padang selama 3 tahun terakhir, untuk kemudian dipilih dua puskesmas yang mengalami kenaikan dan penurunan angka CDR paling signifikan pada saat pandemi tahun 2020 dengan mempertimbangkan kepadatan penduduk dan temuan kasus Covid-19 di wilayah kerja puskesmas.

Puskesmas Seberang Padang adalah satu-satunya puskesmas di Kota Padang yang mengalami peningkatan CDR pada tahun 2020 (56%) dari tahun 2019 (41%), dan 2018 (37%). Puskesmas ini berada di Kecamatan Padang Selatan yang tergolong wilayah dengan kasus Covid-19 yang rendah serta penduduk yang tidak terlalu padat dengan lokasi yang dekat dengan perkotaan. Sedangkan Puskesmas Andalas dipilih menimbang Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan

penurunan CDR yang signifikan pada tahun 2020 (22,3%) dari tahun 2019 (43%) dan 2018 (30%), dan memiliki total kasus Covid-19 tertinggi di Kota Padang dengan kepadatan penduduk tertinggi dan lokasi yang juga dekat dengan pusat kota.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan studi awal wawancara yang dilakukan di kedua puskesmas, ditemukan bahwa capaian CDR TBC dipengaruhi oleh capaian penemuan terduga TBC. Penjarangan suspek merupakan langkah awal dalam penemuan kasus TBC yang mempengaruhi berapa banyaknya pasien yang dapat ditemukan dan diobati. Pada Puskesmas Andalas, menurunnya kunjungan pasien, serta adanya kendala untuk turun lapangan menjadikan capaian penemuan suspek pun berkurang selama tahun 2020. Di Puskesmas Seberang Padang, meskipun penemuan kasus TBC tidak menurun, puskesmas juga merasakan kesulitan turun lapangan jika dibandingkan dengan sebelum pandemi. Dalam pelaksanaannya, pemerintah telah menetapkan strategi yang menjadi acuan pelaksanaan agar penemuan terduga TBC dapat dilakukan secara menyeluruh meliputi penemuan terduga TBC secara aktif, pasif, masif, dan intensif. Penting untuk memastikan tetap terlaksananya penanggulangan TBC melalui penemuan kasus TBC secara menyeluruh tetap berjalan selama masa pandemi dengan tetap menjalankan protokol kesehatan.<sup>(13)</sup>

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan sistem untuk melihat perbedaan dari pelaksanaan penemuan terduga TBC di kedua puskesmas secara mendalam dan menyeluruh yang berfokus kepada input (SDM, dana, metode, dan sarana dan prasarana) proses (penemuan terduga pasif-intensif dan aktif dan / atau masif), dan output dari pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC di puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang tahun 2021.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, diketahui bahwa penurunan capaian CDR pada tahun 2020 terjadi hampir di seluruh puskesmas di Kota Padang. Berdasarkan studi awal, diketahui bahwa hal ini erat kaitannya dengan penemuan terduga/ suspek TBC yang juga menurun selama pandemi. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC di puskesmas dengan kenaikan dan penurunan capaian CDR TBC yang paling signifikan selama tahun 2020, dengan mempertimbangkan jumlah Covid-19, lokasi wilayah kerja, dan kepadatan penduduk wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2021?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.1.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang Kota Padang tahun 2021 melalui pendekatan sistem.

### 1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui informasi secara mendalam mengenai *input* (sumber daya manusia, dana, metode, dan sarana dan prasarana) pelaksanaan penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang.

2. Mengetahui informasi secara mendalam mengenai *process* (penemuan terduga TBC pasif intensif dan penemuan terduga TBC secara aktif dan/atau masif) penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang.
3. Mengetahui informasi mendalam mengenai *output* (terlaksananya penemuan terduga TBC) pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang.
4. Mengetahui perbedaan antara Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang dalam pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC di setiap tahapan input, proses, dan outputnya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.1.3 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan mengembangkan pengetahuan dan menambah pengalaman peneliti tentang pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC selama masa pandemi Covid-19.

##### **1.1.4 Manfaat Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penemuan terduga TBC selama masa pandemi Covid-19.

##### **1.1.5 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan sumbangan pemikiran dalam meningkatkan penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan strategi penemuan terduga TBC pada masa pandemi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang tahun 2021 yang meliputi *input* (SDM, dana, metode, sarana dan prasarana), proses (penemuan terduga TBC secara aktif dan/ atau masif dan penemuan terduga TBC secara pasif-intesif), dan *output* dari terlaksananya penemuan terduga TBC di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Seberang Padang Tahun 2021.

