

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis sebagai salah satu penyakit menular yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia. Pada masa pandemi virus corona (COVID-19) pun tuberkulosis tetap menjadi penyakit menular penyebab utama kematian di dunia. Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang penyebabnya adalah bakteri/basil *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini akan menyebar apabila orang yang tertular dan sakit menularkan bakteri melalui udara atau biasa disebut dengan *airborne disease* seperti melalui batuk dan bersin. Penyakit tuberkulosis pada umumnya menyerang organ paru (TB Paru) akan tetapi juga penyakit ini dapat menyerang organ selain paru (TB Ekstraparu).¹

Dilansir dari *Global Report Tuberculosis* oleh *World Health Organization* (WHO) bahwasanya jumlah kematian global disebabkan oleh penyakit TB pada tahun 2021 mencapai 1,4 kasus kematian. Meningkat lebih dari dua kali lipat kasus kematian diakibatkan oleh HIV/AIDS yaitu mencapai 650 ribu kasus. Selain itu dampak kematian penyakit TB diperparah oleh adanya pandemi COVID-19. Pada tahun 2022 WHO menyatakan TB sebagai penyakit penyebab kematian tertinggi urutan ke 13 seluruh dunia dan pada tahun 2020-2021 TB menjadi penyakit menular penyebab kematian tertinggi di dunia setelah penyakit COVID-19.¹

Tingginya angka kematian TB di dunia tidak dibarengi dengan penemuan kasus (*Case Detection Rate*) yang tinggi. Pada tahun 2021 WHO mengestimasi penyakit TB menyerang 10,6 juta orang di dunia meningkat 4,5 persen jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu 10,1 juta.¹

Akan tetapi kasus yang ditemukan pada tahun 2021 hanya sebesar 5,8 juta kasus atau hanya sebesar 58 persen kasus yang ditemukan dari target yang diestimasikan oleh WHO. Kasus ini menurun cukup drastis apabila dibandingkan dengan kasus TB pada tahun 2020 yaitu mencapai 7,1 juta kasus.¹ Pada tahun 2021 kurang lebih 90 persen pengurangan angka temuan kasus TB disebabkan oleh 10 negara di dunia. Indonesia sebagai negara dengan pengurangan angka temuan kasus TB peringkat dua teratas setelah India. Apabila dibandingkan dengan tahun 2020 pengurangan angka temuan kasus TB hanya disebabkan oleh lima negara akan tetapi Indonesia masih menjadi peringkat tiga teratas setelah India dan China.¹

Indonesia menjadi salah satu negara dengan kontribusi terbanyak dalam kasus TB di dunia setelah India dan Filipina. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwasanya pada tahun 2021 diperkirakan di Indonesia kurang lebih 844 ribu kasus TB. Akan tetapi kasus yang ditemukan hanya sebesar 397.377 kasus atau bisa dikatakan hanya 48,23 persen kasus yang ditemukan dengan persentase keberhasilan pengobatan (*Treatment Success Rate*) hanya 47,1 persen.^{1,2} Pada tahun 2020 angka kejadian atau *incidence rate* di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk. Sedikit menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu mencapai 312 kasus per 100.000. Angka kematian (*Mortality Rate*) TB pada tahun 2019 dan 2020 sama yaitu mencapai 34 kematian per 100.000 penduduk. Kasus TB di Indonesia banyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun dengan proporsi sebesar 17,5 persen dan diikuti oleh kelompok umur 25-34 tahun sebesar 17,1 persen.² Sangat jauh dibandingkan dengan target dari Pemerintah Indonesia yaitu 65 per 100.000 penduduk.^{2,3}

Begitu tingginya angka kematian TB dan rendahnya angka penemuan kasus di Indonesia membuat pemerintah Indonesia tidak diam saja. Pemerintah Indonesia membuat komitmen bahwasanya untuk mengeliminasi epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis terabaikan yang tercantum dalam SDGs 2030. Hal ini dibuktikan dengan dikeluarkannya

kebijakan berupa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan diperbarui dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.³

Strategi penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan meliputi penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat serta pemerintah daerah, peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak kepada pasien, intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan tuberkulosis, peningkatan penelitian pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan tuberkulosis, peningkatan peran serta masyarakat, pemangku kepentingan dan lintas sektor, dan penguatan manajemen program.³ Salah satu upaya dalam strategi penanggulangan tuberkulosis ini adalah penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis. Penemuan kasus tuberkulosis dilakukan melalui pengoptimalan penemuan kasus pasif dengan basis fasilitas pelayanan kesehatan dan secara aktif dengan melibatkan institusi serta komunitas.³

Penemuan pasien kasus TB memiliki tujuan untuk memperoleh pasien TB melalui sebuah rangkaian kegiatan seperti penjarangan terhadap orang yang diduga TB, melakukan pemeriksaan baik pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien. Setelah ditegakkan diagnosis maka dilanjutkan kepada pengobatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan. Upaya penemuan pasien kasus TB ini dilakukan untuk memutus rantai penularan TB di lingkungan masyarakat sehingga angka kejadian dari TB akan menurun. Hal ini dikarenakan penderita TB mampu menularkan bakteri 10-15 orang berada di sekitarnya. Sehingga dengan adanya upaya penemuan pasien terduga TB dapat ditemukan dan dapat diobati dengan maksimal. Apabila tidak berhasil ditemukannya pasien maka penanggulangan TB tidak dapat dilakukan secara efektif dan juga pengobatan yang dilakukan tidak dapat dilakukan secara maksimal.⁴

Keberhasilan proses penemuan kasus dalam upaya penanggulangan TB ditentukan dari seberapa besar pasien kontak terduga TB yang ditemukan atau biasa disebut dengan indikator *Case Detection Rate* (CDR). CDR merupakan suatu indikator yang menggambarkan seberapa banyak pasien kasus TB yang terjangkau dalam proses penanggulangan TB.⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis telah menetapkan target untuk cakupan penemuan dan pengobatan pasien TB mencapai angka 95 persen pada tahun 2030 sebagai salah satu strategi eliminasi TB.³

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam penanggulangan tuberkulosis. Puskesmas berperan dalam penemuan kasus TB secara aktif dan pasif yang mana puskesmas dapat melakukan pemeriksaan kepada pasien dengan gejala TB dan puskesmas yang menemukan pasien TB wajib melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Selain itu puskesmas juga memiliki peran dalam melakukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan akan berdampak terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam penanggulangan TB.³

Tidak hanya menjalankan fungsi sebagai jejaring dalam penanggulangan TB. Akan tetapi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama harus menyelenggarakan upaya kesehatan untuk mencapai standar pelayanan minimal kabupaten/kota dalam bidang kesehatan. Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan jenis atau mutu pelayanan dasar yang wajib berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Penanggulangan tuberkulosis ini menjadi salah satu jenis pelayanan yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan yaitu setiap orang yang diduga TB wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.⁵

Penanggulangan TB di Indonesia tidak hanya bertumpu kepada peran dari pemerintah pusat sendiri. Akan tetapi melibatkan pemerintah daerah sebagai penyelenggara otonomi daerah tentu memiliki peran penting dalam penanggulangan TB di Indonesia. Peran pemerintah daerah baik gubernur ataupun bupati/walikota dalam penanggulangan TB disini adalah bertanggung jawab mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB di wilayahnya. Dalam hal ini pemerintah daerah harus mencantumkan indikator penanggulangan TB dalam RPJMD dan Renstra sebagai salah satu prioritas upaya kesehatan di daerah.³

Propinsi Sumatera Barat sebagai salah satu bagian dari wilayah Indonesia merupakan daerah penularan TB. Pada tahun 2021 Propinsi Sumatera Barat dengan luas wilayah 42.012,89 Km² memiliki penduduk sebanyak 5.580.232 jiwa.⁶ Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 Propinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-20 untuk *Treatment Coverage*. Dengan estimasi angka kejadian tuberkulosis yang mencapai 22.971 kasus Propinsi Sumatera Barat hanya mampu menemukan kasus sebesar 8.216 kasus atau hanya sebesar 35,8 persen yang bisa ditemukan. Hal ini sedikit meningkat dibandingkan pada tahun 2020 pada tahun 2022 dengan jumlah estimasi yang sama Propinsi Sumatera Barat hanya mampu menemukan kasus sebanyak 5.399 kasus atau sebesar 23,5 persen.^{2,7}

Kota Sawahlunto sebagai salah satu wilayah administratif di Propinsi Sumatera Barat. Pada tahun 2021 Kota Sawahlunto memiliki jumlah penduduk 65.687 jiwa dengan kepadatan penduduk sebanyak 240,22/Km² yang artinya adalah setiap 1 Km² terdapat kurang lebih 240-241 jiwa. Kota Sawahlunto menempati urutan pertama untuk *Treatment Coverage* terendah di Propinsi Sumatera Barat pada tahun 2021. Berdasarkan data yang didapatkan dari Laporan Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto kasus yang ditemukan dan dilaporkan pada tahun 2021 ditemukan 38 (9,97%) kasus dari yang ditargetkan sebanyak 381 kasus. Pada tahun 2022 sedikit meningkat dengan ditemukannya 61 (16%) kasus dari target yang ditetapkan sebanyak 381

kasus. Meskipun berdasarkan data tersebut meningkat akan tetapi untuk target penemuan kasus TB di Kota Sawahlunto masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 90%. Untuk penemuan suspek pada tahun 2021 hanya 482 pasien suspek TB dari yang ditetapkan sebanyak 1852 pasien suspek dan untuk tahun 2022 ditemukan 747 kasus dari target yang ditetapkan sebanyak 1852 kasus.⁸

Penemuan kasus yang rendah disebabkan oleh berbagai aspek dan faktor. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zarwita (2019) bahwasanya apabila dilihat dari pendekatan sistem penemuan kasus yang rendah disebabkan oleh berbagai faktor yaitu sosialisasi kebijakan yang belum sampai kepada pelaksana tingkat bawah, adanya rangkap jabatan dan beban kerja yang berlebih, pembiayaan kegiatan penemuan penderita TB Paru yang belum ada, dan sarana dan prasarana masih belum mendukung untuk melaksanakan penemuan penderita TB.⁹

. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabila (2022) bahwasanya penemuan kasus secara pasif tidak maksimal dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum mengerti tentang penyakit TB dan masih menganggap bahwasanya gejala penyakit TB sama dengan gejala batuk biasa. Hal ini akan menimbulkan ketidakmauan masyarakat datang ke puskesmas untuk memeriksakan dirinya. Peran lintas sektor dalam penemuan kasus adalah sebagai mitra atau jejaring dalam penemuan kasus seperti dokter praktik mandiri atau fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang tidak melaporkan kasus ke puskesmas.¹⁰

Studi awal yang dilakukan mengindikasikan bahwasanya penemuan kasus TB yang rendah disebabkan oleh beberapa hal yaitu adanya stigma negatif dari masyarakat sehingga masyarakat tidak mau memeriksakan dirinya ke puskesmas. Apabila ditinjau dari segi sumber daya manusia dengan kekurangan SDM dalam penanggulangan dan penemuan kasus TB.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Pelaksanaan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kota Sawahlunto Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Penemuan kasus TB telah dilaksanakan oleh Pemerintahan Kota Sawahlunto, akan tetapi berdasarkan capaian temuan kasus di Kota Sawahlunto pada tahun 2021-2022 masih sangat rendah dan fluktuatif Penemuan kasus yang rendah disebabkan oleh adanya stigma negatif dari masyarakat sehingga masyarakat tidak mau memeriksakan dirinya ke puskesmas. Apabila ditinjau dari segi sumber daya manusia dengan kekurangan SDM dalam penanggulangan dan penemuan kasus TB,

Berdasarkan latar belakang diatas maka diambil rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang diambil, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui komponen *input* (SDM, pendanaan, Metode, sarana dan prasarana dan kebijakan) dari pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022.

2. Untuk mengetahui komponen *process* (penemuan kasus secara aktif, penemuan kasus secara pasif, promosi kesehatan) pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui komponen *output* (target pencapaian CDR) dari pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian “Analisis Pelaksanaan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto Tahun 2022” adalah sebagai berikut :

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai literatur dan referensi tentang pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto serta pengembangan ilmu pengetahuan untuk riset selanjutnya.

1.4.2 Aspek Akademis

Penelitian yang dilakukan ini sebagai wadah dan luaran untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh ketika masa perkuliahan serta sebagai acuan/panduan bagi akademisi tentang pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto.

1.4.3 Aspek Praktis

1.4.3.1 Untuk Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Kota Sawahlunto dan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan serta bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto untuk mengatasi permasalahan tuberkulosis dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

1.4.3.2 Untuk Puskesmas di Kota Sawahlunto

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Kota Sawahlunto dan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan serta bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan di Puskesmas Kota Sawahlunto untuk mengatasi permasalahan tuberkulosis dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

1.4.3.3 Untuk Masyarakat

Hasil dari penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi terkait pelaksanaan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kota Sawahlunto sebagai bentuk upaya penyampaian dan pengomunikasian tentang pelaksanaan yang telah dilakukan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Agar penelitian dibahas menjadi lebih terfokus dan lebih terarah perlu adanya pembatasan dan penyempitan ruang lingkup penelitian. Penelitian dilakukan pada beberapa puskesmas yang berada di wilayah Kota Sawahlunto. Puskesmas yang diambil adalah Puskesmas Silungkang, Puskesmas Lunto, dan Puskesmas Kolok. Pengambilan lokasi tersebut beralasan Kota Sawahlunto sebagai salah satu daerah dengan capaian penemuan kasus tuberkulosis paling rendah selama tiga tahun berturut-turut. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi lapangan. Penentuan informan penelitian untuk wawancara mendalam menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan prinsip kesesuaian dan kecukupan.