

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) termasuk dalam kategori penyakit menular yang menjadi penyebab tingginya jumlah kesakitan bahkan sampai pada kematian. TB masih menjadi suatu masalah kesehatan masyarakat secara menyeluruh dari tingkatan tertinggi hingga paling rendah. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang menginfeksi tubuh terutama bagian paru-paru yaitu dengan adanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan TB ekstrapulmonar hanya sedikit kasus dan TB Paru ini dapat ditularkan secara langsung. Dalam waktu belakangan ini TB berada pada posisi salah satu penyakit penyebab kematian yang ada di dunia dari kasus tertinggi yang ada (WHO, 2017).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberculosis paru ditandai dengan batuk disertai dahak selama kurang lebih 2 minggu. Batuk disertai dengan dahak yang bercampur darah, batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari, demam disertai meriang lebih dari satu bulan (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia berada pada peringkat ke-2 pada tahun 2018 dengan tingkat penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi sebesar (0,42%) dengan provinsi tertinggi kasus TB berada pada provinsi Papua (0,77%) dan Provinsi Sumatera Utara (0,30%). Berdasarkan pemeriksaan dahak,

kasus TB Paru pada penduduk Indonesia sebesar (68,9%) dengan mayoritas kelompok umur 25 tahun keatas (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2020 jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 351.963 kasus. Kasus TB yang tercatat dikatakan menurun bila dibandingkan dengan data pada tahun 2019 yaitu sebanyak 568.987 kasus. Dengan jumlah kasus dominan pada jenis kelamin laki-laki secara nasional maupun pada setiap provinsi. Dan mayoritas penderita pada kelompok 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,3% (Kemenkes RI, 2020). Sedang profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 menunjukkan bahwa TB Paru BTA (+) 15.715 IR. Pada tahun 2018 jumlah kasus TB Paru di Sumatera Utara mengalami peningkatan menjadi sebanyak 26.418 kasus dan mengalami peningkatan kembali di tahun 2019 sebanyak 33.779 kasus. Dengan jumlah kasus tertinggi terdapat pada kabupaten/kota dengan jumlah penduduk paling besar yaitu sebanyak 3.326 kasus (Dinkes Sumut,2019).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2021 bahwa keseluruhan puskesmas di Labuhanbatu Utara ada 18 Puskesmas. Dan dari 18 Puskesmas tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Gunting Saga berada di urutan Kelima dengan kasus TB tertinggi, dari 997 kasus yang ada terdapat 116 kasus TB di Puskesmas Gunting saga yaitu 75 laki-laki dan 39 perempuan, Kasus BTA(+) pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan kasus BTA(+) perempuan. Jenis kelamin cukup berperan dalam menentukan jika seseorang lebih rentan terkena Tuberkulosis atau tidak. Kemudian kebiasaan merokok juga sangat berpengaruh secara signifikan dalam peningkatan resiko terkena Tuberkulosis. Jumlah penderita pria yang lebih banyak diduga disebabkan mobilitas dan

aktivitasnya yang lebih tinggi pada perempuan. Dari beberapa faktor tersebut, pria diyakini lebih mudah terpapar bakteri penyebab penyakit tuberkulosis, sementara perempuan dan anak yang juga menyumbang terhadap tingginya jumlah tersebut selain termasuk dalam gaya hidup yang tidak sehat rentan juga dapat menyebabkan berbagai penyakit termasuk Tuberkulosis, kemudian orang yang berhubungan dekat dengan penderita Tuberkulosis juga rentan berisiko terkena Tuberkulosis (Profil Dinas Kesehatan Kab.Labuhanbatu Utara, 2021)

Angka insiden Tuberkulosis di Puskesmas Gunting Saga pada tahun 2021 yaitu berjumlah 116 kasus, laki-laki berjumlah 75 kasus, perempuan berjumlah 39 kasus. Puskesmas Gunting Saga merupakan salah satu Puskesmas yang masih tinggi kasus Tuberkulosis (Profil Puskesmas Gunting Saga, 2021). Untuk hal itu dibuatlah strategi penanggulangan Tuberkulosis nasional yang telah direkomendasikan oleh WHO pada tahun 1995 yang terbukti dapat memutuskan rantai penularan Tuberkulosis yang disebut sebagai Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse*. Adapun komponen dalam strategi DOTS sebagai berikut:

- 1) Komitmen politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan.
- 2) Penemuan kasus, melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis yang terjamin mutunya.
- 3) Pengobatan yang standar dengan supervensi dan dukungan bagi pasien.
- 4) Sistem pengelolaan dan ketersediaan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) yang efektif.
- 5) Sistem monitoring, Pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program penanggulangan Tuberkulosis.

Pelaksanaan program penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Gunting Saga belum berjalan dengan maksimal. Program DOTS ini sudah berjalan sangat lama, namun jumlah kasus masih banyak dan terus meningkat setiap tahunnya.

Dari uraian latar belakang diatas, mengingat sudah adanya program penanggulangan Tuberkulosis akan tetapi masih tingginya kasus Tuberkulosis yang ditemukan, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan *Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse* Di Puskesmas Gunting Saga”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian yang melatar belakangi penjelasan diatas jadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu untuk melihat bagaimana Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* di Puskesmas Gunting Saga?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi program dalam menanggulangi TB Paru memakai strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* pada Puskesmas Gunting Saga.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui komunikasi dalam penanggulangan TB Paru dengan Strategi DOTS di Puskesmas Gunting Saga.

2. Untuk mengetahui bagaimana Sumber Daya dalam penanggulangan TB Paru dengan Strategi DOTS di Puskesmas Gunting Saga.
3. Untuk mengetahui bagaimana Disposisi dalam penanggulangan TB Paru di Puskesmas Gunting Saga.
4. Untuk mengetahui Struktur Birokrasi dalam penanggulangan TB Paru dalam Strategi DOTS.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Untuk menjadi pertimbangan oleh Puskesmas Gunting Saga ketika menjalankan program dalam penanganan tuberkulosis paru dalam mengoptimalkan pelayanan hingga mencapai target angka keberhasilan pengobatan atau kesembuhan penyakit TB Paru bagi penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Gunting Saga.
2. Untuk bahan informasi juga mengembangkan pengetahuan kepada para peneliti, terutama penelitian yang berkaitan dengan penanganan TB Paru dengan strategi DOTS.
3. Untuk dijadikan sumber oleh berbagai pihak dibidang kesehatan masyarakat terutama bagian administrasi dan kebijakan kesehatan.