

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di Indonesia setelah HIV. Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi dan merupakan penyebab utama kematian infeksius di seluruh dunia. Diperkirakan terdapat 10,6 juta kasus penyakit TBC, dengan rentang estimasi antara 9,8 juta hingga 11,3 juta kasus. Secara geografis kasus TBC terbanyak di Asia tenggara (45,6%), Afrika (23,3%) dan Pasifik Barat (17,8%), dan yang terkecil di Mediterania timur(8,1%), Benua Amerika (2,9%) dan Benua Eropa (2,2%)(Kemenkes 2023).

Indonesia sendiri berada pada posisi KEDUA (ke-2) dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India (27,9%), kemudian China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Kongo (2,9%), Afrika selatan (2,9%) dan Myanmar (1,8%) (Kemenkes 2023). Angka kematian akibat TBC di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TBC. Dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk.

Perkiraan kejadian TBC di Indonesia pada tahun 2021 adalah 969.000 orang atau 354 per 100.000 penduduk. Jumlah infeksi TBC-HIV sebanyak 22.000 per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat TBC

diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk, dan jumlah kematian akibat TBC-HIV diperkirakan 6.500 atau 2,4 per 100. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus (World Health Organization 2022). Berdasarkan sumber yang sama masalah Tuberkulosis dapat kita selesaikan segera dan tidak lagi menjadi masalah kesehatan yang ada di dalam masyarakat memerlukan upaya dalam pengendalian TBC memerlukan dukungan semua pihak.

Agenda pertemuan tingkat tinggi pertama yang diprakarsai WHO pada tahun 2018 antara lain pembahasan mengenai tuberkulosis. Dalam pertemuan tersebut, telah di sepakati seluruh pemimpin dunia yang berpartisipasi dan menegaskan kembali target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, yaitu penurunan angka kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan angka kejadian tuberkulosis sebesar 80% (Kemenkes 2020). Upaya eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030, salah satu dari enam poin strategi eliminasi TBC di Indonesia adalah memperkuat upaya dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mempercepat eliminasi TBC pada tahun 2030. Diharapkan dari dukungan pemerintah daerah dalam bentuk komitmen politik. Dapat berupa Perda/perkada tentang pengendalian TBC. Maupun komitmen anggaran yang harus teralokasi secara terpisah dan tegas dalam dokumen APBD khusus untuk Program TBC.

Sebanyak 100 Negara di Dunia termasuk Indonesia telah sepakat dan bertekad mencapai Eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030. Tekad ini telah kita

wujudkan dengan upaya meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis di seluruh Indonesia (Rustandi and Wulandari 2019) .

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 menempati urutan ke delapan di Indonesia dalam hal angka penemuan dan pengobatan semua kasus TBC sebanyak 42.922 kasus dengan *Treatment Coverage (TC)* sebesar 44,7%. *Target Treatment Coverage (TC)* yang ditetapkan adalah minimal 80% (Adam Firdaus Nazi'at 2022). Merujuk pada profil Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2021 jumlah kasus yang ditemukan di Kabupaten Ngawi sebanyak 675 kasus, terbanyak diderita oleh jenis kelamin laki-laki sebesar 372 kasus sedangkan pada perempuan sebanyak 285 kasus. Pada tahun yang sama, untuk sebaran kasus TBC pada anak-anak di Rumah sakit di Kabupaten Ngawi adalah 85 kasus (Dinkes Ngawi 2021).

Sebagai bagian dari upaya mengatasi masalah tuberkulosis di Kabupaten Ngawi, program pengendalian tuberkulosis dengan strategi *Directly Observed Treatment Short Course (DOTS)* yang direkomendasikan oleh WHO telah dilaksanakan sejak tahun 1995. Namun demikian penatalaksanaan TBC dengan Strategi DOTS dari penelitian *Scoping Review Efektivitas Strategi DOTS terhadap Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis* mengalami kegagalan, penyebab utama kegagalan karena meningkatnya jumlah pasien TBC yang resisten terhadap obat (TBC MDR) dan kepatuhan yang buruk (Astuti, Djajakusumah, and Ibnusantosa 2021). Pada penelitian lain di Rumah Sakit X di kota X pelaksanaan komponen strategi DOTS yang belum optimal, dimana komitmen politik tidak adekuat, evaluasi pengobatan dengan pemeriksaan

mikroskopis yang tidak berjalan dengan baik, dan tugas rangkap petugas yang mengakibatkan pencatatan tidak lengkap. Ditambah dengan beberapa kendala lain yaitu banyak petugas yang belum pelatihan, belum ada poli khusus pasien TBC, dan pengelolaan OAT yang belum sesuai standar (Prameswari 2018). Memasuki Tahun 2017 juga telah dilaksanakan strategi Temukan Obati Sampai Sembuh Tuberkulosis (TOSS TB) dengan cara program ketuk pintu yang diamanatkan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia untuk mencari dan mendata masyarakat yang terkena penyakit TBC, namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program dan pencapaian tujuan program (Dewi, Damsar, and Azwar 2019). Beberapa strategi khusus telah dilakukan dalam upaya untuk mendukung kepatuhan. pengobatan pada penderita tuberkulosis diantaranya adalah melalui konseling, edukasi kepada penderita dan petugas kesehatan, intervensi psikologis, reminder, pendampingan langsung minum obat, dukungan dari teman sebaya serta pemberian insentif tetapi belum dianggap berhasil dalam menanggulangi TBC (Sukartini, Hidayati, and Pratiwi 2019).

Secara umum, epidemiologi TB di Jawa Timur bervariasi di setiap kabupaten/kota. Berdasarkan data epidemiologi tuberkulosis (TB) di Kabupaten Ngawi, jumlah kasus TB paru pada tahun 2022 adalah salah satu yang terpantau di Provinsi Jawa Timur. Dibandingkan dengan daerah lain di Jawa Timur, prevalensi kasus TB di Ngawi relatif tinggi, meskipun ada penurunan jumlah kasus TB paru secara nasional, seperti yang terlihat di beberapa tahun terakhir di seluruh Indonesia (Dirjen P2P 2023). Jumlah kasus tuberkulosis yang

terdeteksi di Jawa Timur pada tahun 2021 sebanyak 43.247 kasus, menurun dibandingkan total kasus tuberkulosis yang terdeteksi pada tahun 2020 sebanyak 44.947 kasus. Cakupan pengobatan atau *Treatment Coverage* (TC) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 belum mencapai target TC yang diharapkan sebesar 85%. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis atau *Treatment Success Rate* (TSR) di Provinsi Jawa Timur masih belum tercapai (89,13%) terhadap target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2021 sebesar 90%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi tahun 2019, terdapat sebanyak 1.046 kasus TB Paru di Kabupaten Ngawi yang berhasil diidentifikasi melalui berbagai upaya penemuan kasus aktif (Dinkes Ngawi 2019). Namun, pada tahun 2021, jumlah kasus TB Paru yang ditemukan menurun menjadi 657 kasus. Penurunan ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk dampak pandemi COVID-19 yang membatasi akses layanan kesehatan serta upaya penemuan kasus secara aktif di komunitas. Meskipun terdapat penurunan jumlah kasus, tingkat kesembuhan penderita TB Paru tetap berada pada angka yang cukup tinggi. Rata-rata prosentase kesembuhan atau *Treatment Success Rate* (TSR) pada tahun 2019 tercatat sebesar 90%, sedangkan pada tahun 2021, angka tersebut sedikit meningkat menjadi 90,6%. Sedangkan angka rerata *Treatment Coverage* (TC) kasus TBC Di Kabupaten Ngawi Tahun 2021 adalah 57,8 % dengan jumlah total 442 Kasus (Dinkes Ngawi 2021). Angka *Treatment Coverage* (TC) di Kabupaten Ngawi belum mencapai target yang diharapkan pada program pengendalian dan pencegahan TBC skala Nasional, meskipun angka *Treatment Success Rate* (TSR) sudah mencapai target nasional Kementerian Kesehatan.

Beberapa perbedaan dalam penerapan strategi TB di kabupaten lainnya di Jawa Timur, Kabupaten seperti Surabaya dan Malang memiliki akses ke sumber daya yang lebih besar, termasuk rumah sakit dan tenaga medis yang lebih lengkap, memungkinkan mereka untuk melakukan pelacakan kontak lebih intensif dan menerapkan program pencegahan TB yang lebih komprehensif. Beberapa daerah ini juga sudah menggunakan teknologi informasi untuk pelaporan kasus dan pemantauan pasien TB secara real-time. Di Ngawi, fokus lebih diarahkan pada peningkatan keterlibatan masyarakat, terutama melalui kader kesehatan dan jaringan komunitas lokal untuk mendukung pelaksanaan program TB di daerah pedesaan (Utomo et al. 2022). Salah satu faktor keberhasilan program kesehatan adalah ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang baik (Ardiansyah, Suryawati, and Adi 2019). Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini yaitu tentang menganalisis faktor yang berperan dalam tercapainya implementasi keberhasilan program TBC yang membutuhkan sejumlah data lapangan yang aktual, serta pelaksanaan kebijakan program tuberkulosis (TBC) dengan menjabarkan pengalaman kepada petugas satuan kerja dan Unit kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dalam melaksanakan program nasional yang berkaitan dengan TBC. Sehingga nantinya akan diperoleh data-data mengenai perspektif mengenai pemaknaan pengalaman-pengalamannya dalam kaitannya dengan keberhasilan program.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah, “Bagaimana implementasi program tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Ngawi?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum:

Menganalisis implementasi program Tuberkulosis di Kabupaten Ngawi.

b. Tujuan Khusus:

1. Mengeksplorasi peran stakeholder dalam implementasi program Tuberkulosis di Kabupaten Ngawi
2. Mengeksplorasi hambatan dan tantangan implementasi program Tuberkulosis di Kabupaten Ngawi.
3. Mengeksplorasi usulan perbaikan untuk optimalisasi program Tuberkulosis di Kabupaten Ngawi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil akhir penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya tentang implementasi program Tuberkulosis (TBC).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan

- 1) Memberikan gambaran dan evaluasi penerapan kebijakan implementasi program Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Ngawi saat ini.
- 2) Sebagai sumber informasi bagi Kepala Dinas tentang penerapan kebijakan implementasi program Tuberkulosis (TBC) untuk menyusun strategi kebijakan agar lebih optimal

b. Bagi Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja dalam penerapan kebijakan eliminasi TBC di wilayah Kabupaten Ngawi.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mencegah risiko tertular tuberkulosis, memutus rantai penularan tuberkulosis, dan mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2023.