BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar bakteri TB sering menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data laporan tahun 2023 di Indonesia, jumlah kasus TB tercatat 821.200 kasus, jumlah data yang telah memulai minum obat TB Sensitif yaitu 88% dari target 100% dan data yang memulai minum obat TB Resistan yaitu 73% dari target 90%. Itu berarti masih terdapat sejumlah orang yang terkonfirmasi TB yang tidak melakukan pengobatan, hal itu dapat menular pada orang-orang di sekitarnya. Pemerintah Indonesia telah mencatat kasus tuberkulosis tertinggi terjadi pada tahun 2022 dan 2023. Pada tahun 2022 ditemukan lebih dari 724.000 kasus TB baru dan jumlahnya meningkat menjadi 821.200 kasus pada tahun 2023. Namun, sebelum pandemi COVID-19, Indonesia rata-rata mencatat 600.000 kasus TB per tahun. Jumlah kasus yang meningkat juga menunjukkan bahwa lebih banyak orang dengan TB dapat diidentifikasi dan diobati sebelum pandemi (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2019 jumlah TB terdapat 2.617 kasus, namun pada tahun 2020 terjadi penurunan penemuan suspect TB menjadi 1.672 kasus, hal ini terjadi karena dampak dari pandemi covid 19 yang membuat aktivitas penemuan suspect TB di pelayanan kesehatan terbatas. Tahun 2021-2022 suspect TB kembali naik menjadi 3.714 kasus, masyarakat yang kembali lagi mengakses layanan kesehatan dan penemuan kasus TB terdeteksi kembali dengan cepat dan diberikan pengobatan untuk mencegah penularannya (Dinas Kesehatan, 2023).

Pada tahun 2023 jumlah TB terdapat 3.659 kasus. Dengan kategori angka kesembuhan Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis sejumlah 1.071 kasus, Angka pengobatan lengkap 2.252 kasus, angka keberhasilan pengobatan lengkap 3.323 kasus dan jumlah kematian selama pengobatan adalah 127 kasus. Disamping itu dilakukan juga penelusuran kasus TB di rumah sakit oleh TO PPM yang ditugaskan kementerian kesehatan pada triwulan IV tahun 2021. Dari hasil turun tersebut didapatkan penambahan penemuan kasus yang tidak dilaporkan ke SITB (Sistem Informasi TB) sehingga terjadinya peningkatan capaian terduga dan kasus TB di tahun 2023 (Dinas Kesehatan, 2023).

Program TB merupakan program prioritas sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah, baik pusat maupun pemerintah daerah karena suspect atau terduga TB menjadi indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Bidang Kesehatan. Upaya penanggulangan TB di unit pelayanan kesehatan disebut dengan Layanan *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) Prinsipnya adalah memberikan pelayanan pada pasien mulai dari penjarangan kasus

melalu pemeriksaan fisik dan laboratorium sampai tuntas pengobatannya. Pelaksanaan strategi DOTS dilakukan di sarana & prasarana Kesehatan dengan Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan program (Dinas Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data *Sukses Rate* Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa salah satu Puskesmas yang belum mencapai target Pelaksanaan Program TB terdapat di Puskesmas Kuranji. Data menunjukkan bahwa cakupan keberhasilan pengobatan program TB di Puskesmas Kuranji masih belum mencapai target yaitu 86% Sedangkan target capaian SPM adalah 123,5. Keberhasilan dalam upaya penanggulangan TB dapat diukur dengan kesembuhan penderita. Kesembuhan dapat mengurangi jumlah penderita, dan mencegah terjadinya penularan. Oleh karena itu pentingnya melakukan Pengobatan, pemantauan selama pengobatan, dan dievaluasi pada akhir pengobatan setelah 6 bulan minum obat atau paling lama 9 bulan jika atas saran dokter untuk kasus tertentu (Dinkes Kota Padang, 2023).

Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa efektifitas strategi DOTS di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang belum maksimal. Karena komitmen politis belum maksimal dijalankan oleh pemerintah. Hal ini dilihat karena masih mengandalkan dana dari Global fund dan KNCV, proses penemuan suspek TB yang masih pasif, proses pemeriksaan bakteriologis dilakukan dengan sputum yang salah, serta PMO yang tidak dilatih secara khusus (Yanti et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan Program DOTS Puskesmas masih mengalami kekurangan dana. Untuk obat yang digunakan masih menggunakan obat program lama, ruangan yang digunakan untuk mengeluarkan dahak yang sudah tidak layak digunakan, penjarangan suspek TB yang masih kurang dan masih kurangnya kunjungan rumah yang dilakukan oleh petugas (Inayah & WahyuNo, 2019).

Berdasarkan hasil Survey awal yang dilakukan pada 08 Januari 2025 dengan mewawancarai Pemegang Program TB di Puskesmas Kuranji mengatakan bahwa, Pada tahun 2023 ditemukan Jumlah TB 19 kasus. Namun tahun 2024 hasil temuan kasus TB meningkat menjadi 48 kasus. Hal ini terjadi karena rendahnya pemahaman pasien untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan TB ke Puskesmas akibat stigma negatif masyarakat.

Berbagai kegiatan dilakukan terkait Pelaksanaan Program Penanggulangan TB namun sampai saat ini kasus TB masih cukup tinggi. Oleh Karena itu peneliti perlu melakukan penelitian tentang Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) di Puskesmas Kuranji tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) Di Puskesmas Kuranji Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-cours* (DOTS) Di Puskesmas Kuranji tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui *Input* (Tenaga Kesehatan, dana, sarana dan prasarana dan Kebijakan) dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) Di Puskesmas Kuranji tahun 2025
- b. Diketahui *Prosess* (Penemuan suspect, Ketersediaan OAT dan Pengawasan Minum Obat) dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) Di Puskesmas Kuranji tahun 2025
- c. Diketahui *output* terkait tercapainya target penemuan kasus TB dan keberhasilan pengobatan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi DOTS Di Puskesmas Kuranji tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu berupa pemikiran dan wawasan serta dapat melatih keterampilan dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan TB dengan Strategi DOTS.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut dan dapat dilakukannya sosialisasi mengenai Pelaksanaan Program Penanggulangan TB dengan Strategi DOTS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Kuranji

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambahkan kesadaran Petugas Puskesmas mengenai pentingnya Pelaksanaan Program Penanggulangan TB dengan Strategi DOTS.

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan rujukan dalam pengembangan Pelaksanaan Program Penanggulangan TB dengan Strategi DOTS.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) Di Puskesmas Kuranji tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, pendekatan deskriptif untuk menjelaskan dan menggambarkan Pelaksanaan Program yang diamati secara tertulis atau lisan. Variabel penelitian ini adalah *input* (Tenaga Kesehatan, dana, sarana dan prasarana dan Kebijakan), *proses* (Penegakan Diagnosa, Pendistribusian Obat Anti TB, Pengawasan Minum Obat) dan *outputnya* (tercainya target keberhasilan Pelaksanaan Program DOTS). Penelitian dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2025 waktu pengumpulan data pada 19 Mei - 03 Juni 2025 di Puskesmas Kuranji. Teknik penentuan informan menggunakan *Purposiv Sampling* melibatkan 6 informan yaitu, Kepala Puskesmas, Dokter, Penanggung Jawab Program TB, Farmasi Obat, dan Pendamping Minum Obat (PMO). Data yang dikumpulkan yaitu data primer dari hasil wawancara dan observasi dan data sekunder didapatkan dari telaah dokumen. Analisis data dilakukan menggunakan teknik Triangulas