BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium tuberculosis ada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak. TB menyebar melalui udara tatkala batuk dan berdahak. Penularan terjadi melalui udara (airborne spreading) dari “droplet” infeksi. Sumber infeksi adalah penderita TB Paru yang membatukkan dahaknya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahaknya umumnya ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi (droplet muclei). Pada saat sekali batuk dikeluarkan 3000 droplet. Penularan pada umumnya terjadi pada ruangan dengan ventilasi kurang, dikarenakan sinar matahari dapat membunuh kuman dengan cepat, sedangkan pada ruangan gelap kuman dapat hidup (Inayah & Wahyono, 2019).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 (data tahun 2021) beban TBC di dunia dengan estimasi 10.556.328 dan menurut region terbesar pada Southeast Asia kemudian Africa dan Western Pasific; beban TBC resistan obat (TBC RO) di dunia dengan estimasi 449.682 dan menurut region terbesar pada Region South East Asia kemudian Africa dan Western Pasific sedangkan beban TBC HIV di dunia dengan estimasi 701.459 dan menurut region terbesar pada Africa kemudian South East Asia dan Europe. Dibandingkan tahun 2020, tahun 2021 mengalami kenaikan estimasi insidensi TBC sebesar 4% (tahun 2020; 10.103.129), estimasi TBC RO sebesar 3% (tahun 2020; 436.016) dan sedangkan estimasi TBC HIV mengalami penurunan sebesar 12% dari tahun 2020; 787.308) (Kemenkes & R.I, 2023).

Komitmen global dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam End TB Strategy yang menargetkan penurunan kematian akibat Tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden Tuberkulosis sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastropik akibat TB pada tahun 2030. Dalam End TB strategy ditegaskan bahwa target

tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan rejimen jangka pendek (Kemenkes & R.I, 2020)

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi 'End Tuberculosis', yang merupakan bagian dari Sustainable Development Goals, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi the end TB strategy adalah "dunia yang bebas TB" yaitu zero deaths, disease and suffering due to TB dengan tujuan mengakhiri epidemik TB di dunia (Kemenkes & R.I, 2020).

Program penaggulangan TB nasional target pada tahun 2035 terjadi eliminasi TB dengan capaian cakupan eliminasi insiden TB sebesar 1 kasus per 1 juta penduduk dan tahun 2050 bebas dari TB (Kemenkes RI, 2016). Seiring perkembangan penanggulangan penyakit TB muncul tuberkulosis yang resistan terhadap obat yang memiliki potensi membalikkan kemajuan yang dibuat untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait penyakit TB. Perhatian khusus adalah strain yang resistan terhadap berbagai obat yang resisten terhadap isoniazid dan rifampisin, dua obat anti tuberkulosis (OAT) yang paling efektif. Resistensi obat muncul akibat pengobatan TB yang tidak adekuat, berupa kombinasi obat tuberkulosis yang tidak tepat, dosis atau durasi yang tidak adekuat, atau penggunaan obat yang tidak teratur. Berdasarkan PMK no. 67 tahun 2016 mengenai penanggulangan TB meliputi penyelenggaraan TB dilaksanakan dengan kegiatan promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penatalaksanaan kasus TB, memberikan vaksin dan pemberian obat preventif (Azam Mustajab et al., 2023)

TB memiliki risiko penularan yang bisa ditentukan dari banyaknya pajanan dengan percikan dahak (droplet nuklei) dari seorang penderita TB. Penularan TB sangat mudah terjadi melalui udara dan menyebar dengan sangat mudah dari setiap orang ke orang lainnya. TB Paru merupakan kasus yang membutuhkan perhatian untuk segera ditanggulangi, oleh sebab itu Kemenkes RI memaksimalkan upaya dengan menciptakan suatu standar secara Nasional yang dengan hal itu penjadi patokan untuk setiap nakes di negara ini dalam melakukan penanganan kasus TB Paru (Azam Mustajab & Husni Kuswanto, 2023)

Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan dasar memiliki peranan penting dalam penanggulangan Tuberkulosis paru sehingga dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara universal khususnya pada layanan TB dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tenaga kesehatan yang merupakan pelaksana kegiatan penanggulangan TB paru harus mampu mengoptimalkan setiap kegiatan khususnya bagaimana program penanggulangan TB paru

dapat berjalan sesuai dengan rencana dan target capaian yang telah ditetapkan (Marhamah, 2022).

Petugas yang berkompeten harus tersedia dalam melibatkan dirinya dengan berbagai multi disiplin dengan waktu pelayanan yang fleksibel dalam memberikan motivasi dan dorongan kepada penderita TB untuk teratur berobat demi kelangsungan kesembuhan penderita (Belawati, 2023). Peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam penanganan TB paru juga telah diterangkan dalam firman Allah di Surah Al-Mu'minun ayat 8 berbunyi:

"والذين هم لأماناتهم وعهدهم راعون" yang artinya, "Dan orang-orang yang memelihara amanah-amanah mereka dan janjinya".

Ayat ini menekankan pentingnya menjaga amanah dan menepati janji sebagai ciri orang beriman. Amanah berarti tanggungjawab yang dibebankan kepada tenaga kesehatan Terutama dalam program penanganan TB paru.

Data yang diperoleh dari profil kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2022, jumlah kasus TBC mencapai 3.340 kasus Dimana kasus tertinggi berada pada kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 1.219 kasus dan terendah kabupaten Boalemo yaitu sebanyak 255 kasus. Sedangkan tahun 2023, jumlah kasus TBC di provinsi Gorontalo sebanyak 3.450 kasus atau mengalami peningkatan kasus TBC Dimana kasus tertinggi berada di kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 1.285 kasus dan terendah kabupaten Boalemo sebanyak 285 kasus. Selanjutnya untuk untuk kasus TBC yang diobati, selama tahun 2022 jumlah penderita yang mendapatkan pengobatan sebanyak 2.873 orang dan tahun 2023 kasus TBC yang diobat sebanyak 1.895 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024).

Survei awal yang dilakukan di Puskesmas Limboto menunjukkan bahwa pola 10 penyakit terbanyak selama tahun 2024 salah satunya adalah TB paru. Jumlah kasus TB tahun 2024 yaitu 97 penderita, sedangkan tahun 2025 jumlah penderita TB sebanyak 42 pasien. Hasil wawancara dengan 5 tenaga Kesehatan didapatkan keterangan bahwa selama ini penderita TBC secara rutin menjalani pengobatan. Adapun Upaya yang dilakukan antara lain pemberian edukasi tentang cara minum obat serta bagaimana mencegah penularan TBC. Selain itu petugas aktiv dalam melakukan pengawasan minum obat kepada pasien. Selain itu masih terdapat juga beberapa kendala dalam Upaya penanggulangan TBC antara lain pemantauan kasus baru serta bagaimana memotivasi masyarakt untuk melakukan deteksi dini TBC. Hal ini dilakukan untuk memastikan tidak ada kasus baru maupun penularan TBC di Masyarakat.

Dari uraian latar belakang di atas terkait masalah terkait pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis paru, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Peran tenaga kesehatan dalam program penanggulangan tuberkulosis paru Puskesmas Limboto".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah, Adapun masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius
2. Masih tingginya prevalensi kejadian tuberkulosis paru di dunia dan Indonesia pada khususnya.
3. Peran tenaga kesehatan khususnya dalam mencapai target penanggulangan tuberkulosisi paru di puskesmas limboto belum optimal.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas makan dapat di dapatkan rumusan masalah "sejauhmana peran tenaga kesehatan dalam program penanggulangan tuberkulosis paru Puskesmas Limboto?".

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 *Tujuan Umum*

Tujuan ini diharapkan dapat mengetahui peran tenaga kesehatan dalam program penanggulangan tuberkulosis paru Puskesmas Limboto.

1.4.2 *Tujuan Khusus*

1. **Untuk mengetahui peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling dan penyuluhan** pada program penanggulangan tuberkulosis paru di Puskesmas Limboto.
2. **Untuk mengetahui peran tenaga kesehatan dalam pemeriksaan diagnostik TB paru** pada program penanggulangan tuberkulosis paru di Puskesmas Limboto.
3. **Untuk mengetahui peran tenaga kesehatan dalam pengobatan TB paru** pada program penanggulangan tuberkulosis paru di Puskesmas Limboto.
4. Untuk mengetahui peran tenaga kesehatan dalam pemantauan kemajuan TB paru.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas Limboto

Untuk menjadi pertimbangan oleh Puskesmas Limboto 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 Limboto.

1.5.2 Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan TBC di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.5.3 Bagi masyarakat

Sabagai bahan informasi akan pentingnya penanggulangan TBC dengan terlibat langsung khususnya dalam pencegahan penularan TBC.