

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan. Program nasional penanggulangan Tuberculosis mulai menerapkan strategi DOTS pada tahun 1995 dan dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Indikator keberhasilan program penanggulangan TB strategi DOTS dapat diketahui melalui dua Case Detection Rate (CDR) dan Success Rate (SR).

Tantangan penanggulangan TB selain Multi Drug Resistent (MDG) akibat pasien tidak berobat teratur dan angka drop out (DO) tinggi serta komplikasi TB dan HIV adalah capaian angka penemuan kasus TB yang tidak merata di seluruh Indonesia. Meskipun secara nasional angka penemuan kasus TB dalam setahun telah mencapai target yakni minimal 70% dari perkiraan tetapi pada beberapa daerah angka ini masih rendah sehingga berdampak pada program lainnya. Dua Indikator utama keberhasilan penanggulangan TB adalah tercapainya cakupan penemuan kasus 70% dari perkiraan dalam setahun dan tercapainya angka kesembuhan minimal 85% bagi pasien TB dalam setahun.

Tuberkulosis paru adalah salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bahkan masih menjadi komitmen global dalam penanggulangannya. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98%

kematian akibat TB di dunia terjadi pada negara-negara berkembang (Kepmenkes, 2009). Melihat besarnya masalah yang ditimbulkan oleh TB, Indonesia telah mengadopsi strategi DOTS yang telah direkomendasikan oleh WHO sejak tahun 1995 (Kepmenkes, 2009). Salah satu indikator penting dalam strategi DOTS yaitu penemuan kasus baru TB paru, karena penemuan kasus TB merupakan awal untuk menentukan langkah pengobatan dan pengendalian TB (Afrimelda dan Ekowati, 2010). Selama 3 tahun terakhir, penemuan kasus baru TB BTA positif di Indonesia telah melebihi target WHO sebesar 70%. Pada tahun 2011 angka penemuan kasus TB sudah mencapai 83,5% .

Capaian pengobatan penderita TB tahun 2016, Indonesia adalah 91%. Sedangkan angka temuan kasus TB hanya 71%. Artinya, Indonesia berhasil dalam pengobatan tetapi kurang berhasil dalam pencegahan dan penemuan kasus secara dini (promosi dan preventif). Kegiatan penemuan pasien terdiri dari penjarangan suspek, diagnosis, penentuan klasifikasi penyakit dan tipe pasien. Penemuan pasien merupakan langkah pertama dalam kegiatan program penanggulangan TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular, secara bermakna akan dapat menurunkan kesakitan dan kematian TB, penularan TB di masyarakat dan sekaligus merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat.

Petugas pelaksana TB paru di puskesmas merupakan ujung tombak dalam penemuan kasus TB (Maryun, 2007). Upaya peningkatan kinerja petugas P2TB diharapkan dapat meningkatkan angka penemuan penderita TB

pada suatu puskesmas (Maryun, 2007). Menurut Gibson yang dikutip Maryun (2007), ada tiga faktor utama yang mempengaruhi kinerja seorang petugas, yaitu (1) individu (2) psikologis, dan (3) organisasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, variabel yang penting untuk diteliti adalah pengetahuan dan keterampilan karena kedua variabel tersebut merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu (Maryun, 2007).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan petugas puskesmas dalam penemuan TB di berbagai wilayah. Di Sumatera Selatan, petugas P2TB yang memiliki pengetahuan baik sebesar 45% (Afrimelda dan Ekowati, 2010). Di Palu, petugas P2TB yang memiliki pengetahuan baik sebesar 42,9% (Awusi dkk, 2009). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Jamaica menyatakan kurang dari 40% petugas yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai TB (White, 2011). Penelitian kualitatif yang dilakukan di Dairi menyatakan bahwa keterampilan petugas dalam menyampaikan pesan pada saat penyuluhan ditunjukkan dengan melakukan komunikasi dua arah. Dalam melakukan pemantauan, petugas hanya berpatokan pada pencapaian target yang sudah ditentukan, tidak menentukan waktu dan frekuensi pemantauan terhadap jumlah suspek dan penderita (Berutu, 2009). Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai faktor kinerja petugas puskesmas dalam penemuan penderita TB paru. Namun, masih terdapat beberapa variabel yang belum diteliti selama lima tahun terakhir, diantaranya tingkat pendidikan dan

kepuasan kerja petugas P2TB puskesmas. Variabel tingkat pendidikan penting untuk dikaji karena variabel tersebut merupakan bagian dari faktor individu dari teori kinerja Gibson yang merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap kinerja (Maryun, 2007). Sedangkan variabel kepuasan kerja penting untuk dikaji berdasarkan teori yang menyatakan bahwa organisasi yang mempunyai karyawan yang lebih puas cenderung lebih efektif bila dibandingkan organisasi yang mempunyai karyawan yang kurang puas (Robbins, 2008).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, pencapaian penemuan Tb paru pada tahun 2015 mencapai 83%. Sedangkan data Penderita TB Paru di Puskesmas Karangunggal tahun 2015 mencapai 61 kasus, keberhasilan program pengobatan pada penderita TB mencapai masih rendah yaitu mencapai 37%, hal ini mengalami penurunan pada tahun 2016 dimana penemuan TB baru hanya mencapai 33%. Rendahnya penemuan TB paru tersebut dapat disebabkan karena manajemen pelaksanaan TB puskesmas yang belum optimal

Menurut hasil wawancara dengan petugas TB di Puskesmas Karangnunggal diperoleh keterangan monitoring dan evaluasi seharusnya dilakukan melalui kegiatan supervisi (*on the job training*) dan pertemuan triwulanan di berbagai tingkat. Akibat kekurangan sumber daya (SDM, dana dan logistik) supervisi tidak dilaksanakan secara rutin, sementara tantangan dalam program TB semakin kompleks. Selain itu, pertemuan monitoring dan evaluasi triwulanan juga dilaksanakan di tingkat Puskesmas, sebagai upaya

untuk meningkatkan mutu laboratorium, memvalidasi data dan mengoptimalkan jejaring TB.

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis paru adalah salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bahkan masih menjadi komitmen global dalam penanggulangannya. Data Penderita TB Paru di Puskesmas Karangunggal tahun 2015 mencapai 61 kasus penemuan kasus TB paru mencapai 37%, hal ini mengalami penurunan pada tahun 2016 dimana penemuan TB baru hanya mencapai 33%. Rendahnya penemuan TB paru tersebut dapat disebabkan karena manajemen pelaksanaan TB puskesmas yang belum optimal. Hal tersebut tidak terlepas dari kompone input, proses dan output. Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana evaluasi pelaksanaan penemuan penderita TB Paru di Puskesmas Karangunggal Kabupaten Tasikmalaya

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan penemuan penderita TB Paru di Puskesmas Karangunggal Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kondisi dan masalah pada faktor input dalam penemuan penderita TB paru di Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya meliputi
 - 1) Tenaga penyuluh
 - 2) Tenaga laboratorium
 - 3) Bahan penyuluhan
 - 4) Bahan pemeriksaan
- b. Mengetahui gambaran kondisi dan masalah pada faktor proses dalam penemuan penderita TB paru di Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya meliputi :
 - 1) Perencanaan
 - 2) Pelaksanaan
 - 3) Evaluasi
- c. Mengetahui gambaran kondisi dan masalah pada faktor output dalam pelaksanaan penemuan penderita TB paru di Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya meliputi :
 - 1) Angka penemuan suspek TB paru
 - 2) Angka penemuan kasus TB BTA (+)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui dan memperdalam pengetahuan dan wawasan serta pengalaman praktis bagi penulis, terutama yang berkaitan dengan

efektivitas pelayanan kesehatan penanganan penyakit menular di UPTD Puskesmas dalam kaitannya dengan implementasi kebijakan pemerintah tentang Program penanganan Tuberculosis (TB) Paru.

2. Bagi Perofesi perawat

Untuk memberikan masukan bagi tenaga-tenaga kesehatan di Puskesmas dalam upaya meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan di UPTD Puskesmas dalam kaitannya dengan pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Program Penanganan Tuberculosis (TB) Paru.

3. Bagi Fikes

Untuk menambah bahan kepustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Tasikmalaya, khususnya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan pemerintah dalam rangka mencapai efektivitas pelayanan kesehatan Tuberculosis (TB) Paru di UPTD Puskesmas Kecamatan Karangnunggal.

4. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan dalam pengembangan penelitian dengan menggunakan variabel dan metode yang lebih luas.