

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu penyakit menular tertua dalam sejarah peradaban manusia adalah tuberkulosis (TB), yang masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global (Oxtoby and Dufort, 2018) dengan perkiraan sepertiga dari semua orang di dunia terkontaminasi oleh bakteri basil *Mycobacterium tuberculosis* (Mahboub and G. Vats, 2016). Sejak puluhan tahun upaya pengobatan TB telah dilakukan namun jumlah kasusnya hingga saat ini belum menunjukkan penurunan yang signifikan (WHO, 2020)

Pada tahun 2021 Indonesia menjadi negara penyumbang terbesar kedua untuk dua pertiga kasus TB global, dengan persentase 9,2% per 100.000 kasus, (WHO, 2022) kasus TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus, Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebanyak 144.000 kasus. jumlah kasus TBC yang ditemukan dan dilaporkan ke Sistem Informasi TB (SITB) tahun 2022 sebanyak 717.941 kasus dengan cakupan penemuan TBC sebesar 74% (target: 85%) (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023).

Diarenakan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi dari jumlah kasus tersebut, menjadi sebuah tantangan besar bagi Indonesia dan menuntut perhatian semua pihak untuk berkontribusi dalam program nasional pengendalian TB

(Burhan, Soeroto and Isbaniah, 2020) sesuai dengan Peta Jalan Pengendalian Tuberkulosis di Indonesia 2020–2030 yang telah dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang tujuannya adalah untuk menurunkan angka kejadian tuberkulosis menjadi sekitar 65 kasus per 100.000 orang pada tahun 2030 (Probandari and Harbianto, 2020)

Meskipun masih di bawah target global (90%) yang ditetapkan oleh WHO, pemerintah Indonesia telah berkomitmen kuat untuk terus mencapainya, berbagai upaya telah dilakukan utamanya dalam bentuk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk tuberkulosis (Burhan et al., 2020). Di Provinsi Jawa Tengah dibentuk Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) yang merupakan unsur pelaksana tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu di bidang pelayanan kesehatan masyarakat (Prabowo, 2019)

Balkesmas Wilayah Klaten merupakan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dipimpin oleh seorang Kepala Balai yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Memiliki wilayah kerja meliputi eks karesidenan Surakarta ”subosukowonosrtaen (Surakarta, Boyolali, Sukoharjo, Wonogiri, Sragen, Klaten) dan mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang meliputi promotif dan preventif dan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) yang meliputi kuratif dan rehabilitatif. (*profile Balkesmas klaten*, 2022)

Balkesmas Wilayah Klaten pada tahun 1962 merupakan balai pengobatan penyakit paru-paru yang bernama Samalo, selanjutnya pada tahun 1978 setelah diterbitkan SK Menkes nomor 144 nama samalo berubah menjadi UPT Balai Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4). Pada tahun 2002 diresmikan menjadi UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Kemudian pada tahun 2008 namanya kembali diubah menjadi Balai Kesehatan Masyarakat (BKPM) dan perubahan nama terakhir pada tahun 2017 menjadi Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten hingga saat ini ('Sejarah Balkesmas Wilayah Klaten', 2021).

Setiap kebijakan lembaga tidak akan terlepas dari usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat atau meningkatkan keberhasilan lembaga tersebut untuk mencapai tujuan pada masa yang akan datang, dimana kebijakan tersebut dilaksanakan. Oleh karena itu perlu dilihat dan dikaji situasi dan kondisi pada saat kebijakan tersebut dilaksanakan. Usaha untuk melihat dan mengkaji situasi dan kondisi tersebut tidak terlepas dari kegiatan peramalan. Di dalam usaha mengetahui atau melihat perkembangan dimasa depan, peramalan dibutuhkan untuk menentukan kapan suatu peristiwa akan terjadi atau suatu kebutuhan akan timbul, sehingga dapat dipersiapkan kebijakan yang perlu dilakukan. Selain itu ramalan dibutuhkan untuk memberikan informasi kepada pimpinan sebagai dasar untuk membuat suatu keputusan. (Said, 2011)

Penelitian mengenai prediksi/peramalan (forecasting) utamanya dilakukan di bidang ekonomi dan matematika. Namun, seiring waktu, metode prediksi telah digunakan dalam penelitian kesehatan (Susanto, Sakka and Tina, 2014) Salah satu penelitian sebelumnya tentang prediksi adalah prediksi kejadian TB Paru yang dihitung dengan menggunakan metode *Simple Trend Analysis* tahun 2013 - 2015 pada saat merencanakan kebutuhan fasilitas terkait TB Paru, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tuberkulosis meningkat dari tahun ke tahun (Pujianti, Damayanti and Erawantini, 2014)

#### **B. Rumusan Masalah**

Berapakah angka prediksi jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis positif pada tahun 2023 – 2027 di Balkesmas Wilayah Klaten?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui angka prediksi jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis positif pada tahun 2023 – 2027 di Balkesmas Wilayah Klaten berdasarkan jenis kelamin dan usia.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan dalam ruang lingkup bidang bakteriologi yang berkaitan dengan jumlah kasus TB

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Dapat menambah khasanah ilmu bagi para pembaca dalam bidang bakteriologi khususnya yang berkaitan dengan kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis positif

### 2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai jumlah kasus TB paru terkonfirmasi bakteriologis positif di Balkesmas Wilayah Klaten dan dapat digunakan sebagai peringatan dini terhadap jumlah kasus tuberkulosis untuk melakukan atau mempertahankan upaya-upaya kesehatan yang sedang dijalankan.

## **F. Keaslian Penelitian**

Dalam menyusun proposal KTI ini (khususnya metodologi) merujuk kepada penelitian yang telah ada sebelumnya, berikut ini hasil-hasil penelitian tersebut :

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hermawan Aji Susanto, Ambo Sakka, dan Lymbran Tina (2014)	Prediksi Kejadian Penyakit TB Paru BTA Positif di Kota Kendari Tahun 2016-2020	Trend kasus TB Paru BTA Positif pada periode tahun 2010 - 2014 cenderung naik dengan jumlah kasus masing-masing 255, 280, 314, 333 dan 410 kasus. Setelah diprediksikan tahun 2016-2020, kasus TB Paru BTA Positif akan terus naik dengan kasus masing-masing sebesar 553, 646, 752, 871 dan 1003 kasus.	Jenis dan desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan rancangan analisis time series, dan data penelitian merupakan data sekunder	Subjek penelitian yaitu pasien TB Paru BTA Positif, Populasi dalam penelitian yaitu kasus TB paru BTA positif yang tercatat di buku register 15 Puskesmas yang berada di Kota Kendari tahun 2010-2014
2	Sri Andayani (2020)	Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin	Distribusi penderita TB Paru berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2010 - 2015 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2016 - 2020, diprediksikan bahwa kasus TB Paru akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2018 jumlah kasus tertinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 222 kasus, dan pada jenis kelamin perempuan sebesar 141 kasus.	Jenis dan desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional melalui pendekatan analisis time series. Subjek penelitian dibedakan berdasarkan jenis kelamin	Populasi pada penelitian yaitu kasus TB paru yang tercatat dalam rekam medik dan informasi dari seluruh puskesmas yang ada dikabupaten Ponorogo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai bulan Januari 2011- Desember 2015

