

Nama : Anada Syofira

NPM : 1946041005

Kelas : Paralel

Metode Penelitian Administrasi Publik

Introduction

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masalah utama bagi kesehatan masyarakat. Dilaporkan penyakit ini sebagai penyebab utama kematian di kalangan penyakit menular, termasuk penyumbang meningkatnya angka kematian ibu (AKI). Oleh karena itu pemerintah telah berupaya memberantas penyakit ini, namun belum berhasil secara tuntas, sejak tahun 1995 Pemerintah kita telah sepakat memberantasnya dengan strategi DOTS (directly observed treatment short). Setelah lima belas tahun program ini menunjukkan adanya kemajuan dibandingkan dengan program pemberantasan penyakit tuberkulosis pada masa silam. Akan tetapi dalam pelaksanaannya strategi DOTS belum optimal menurunkan insiden tuberkulosis karena sebagian besar program diprioritaskan pada tahapan penanganan dan pengobatan penderita tuberkulosis dengan baik benar dan tuntas. Namun pada tahapan pencegahan dan pengendalian (epidemiologi) seperti penjaringan secara aktif yang melibatkan peran masyarakat secara mandiri belum utuh dan aplikatif.

Indonesia memiliki beban penyakit tuberkulosis yang tinggi. Indonesia merupakan negara pertama diantara High Burden Country (HBC) di wilayah WHO South-East Asian yang mampu mencapai target global tuberkulosis untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2006. Pada tahun 2009, tercatat sejumlah 294.732 kasus tuberkulosis telah ditemukan dan diobati (data awal Mei 2010) dan lebih dari 169.213 diantaranya terdeteksi BTA (+). Dengan demikian, case notification rate untuk TB BTA (+) adalah 73 per 100.000 (case detection rate 73%). Rerata pencapaian angka keberhasilan pengobatan selama 4 tahun terakhir adalah sekitar 90% dan pada kohort tahun 2008 mencapai 91%. Pencapaian target global tersebut merupakan tonggak pencapaian program pengendalian TB nasional yang utama.

Kejadian tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama tuberkulosis adalah faktor umur karena insiden tertinggi penyakit tuberkulosis adalah pada usia dewasa muda

di Indonesia diperkirakan 75% penderita tuberkulosis adalah pada kelompok usia produktif. Faktor yang kedua adalah jenis kelamin yang lebih banyak menyerang laki-laki daripada wanita, karena sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok. Faktor ketiga adalah kebiasaan merokok yang dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit terutama pada laki-laki yang mempunyai kebiasaan merokok (Alsagaf, 2005). Faktor keempat adalah kepadatan hunian yang merupakan faktor lingkungan terutama pada penderita tuberkulosis yaitu kuman *M. tuberculosis* dapat masuk pada rumah yang memiliki bangunan yang gelap dan tidak ada sinar matahari yang masuk. Faktor kelima adalah pekerjaan yang merupakan faktor risiko kontak langsung dengan penderita. Risiko penularan tuberkulosis pada suatu pekerjaan adalah seorang tenaga kesehatan yang secara kontak langsung dengan pasien walaupun masih ada beberapa pekerjaan yang dapat menjadi faktor risiko yaitu seorang tenaga pabrik (Luthfi, 2012). Faktor keenam adalah status ekonomi yang merupakan faktor utama dalam keluarga masih banyak rendahnya suatu pendapatan yang rendah dapat menularkan pada penderita tuberkulosis karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat layak memenuhi syarat-syarat kesehatan (Manalu, 2010).

Penderita penyakit Tuberkolosis di Indonesia pada data terupdate oleh data WHO 2019 menyebutkan jumlah estimasi kasus TBC di Indonesia sebanyak 843.000 orang. Menurut data TB Indonesia tahun 2020, jumlah kasus TBC meningkat menjadi 845,000 dan jumlah kematian lebih dari 98.000 orang.

REFERENSI

- Erawatyningsih, E., & Purwanta, H. S. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3), 117.
- Kartasasmita, C. B. (2016). Epidemiologi tuberkulosis. *Sari Pediatri*, 11(2), 124-9.
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-faktor terjadinya tuberkulosis. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122-128.