

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki bentuk batang dan sifat tahan terhadap asam, sehingga sering disebut sebagai basil tahan asam (BTA). Meskipun sebagian besar infeksi TB terjadi di paru-paru, yang dikenal sebagai TB paru, bakteri ini juga dapat menyerang organ tubuh lainnya, yang disebut TB ekstra paru, seperti pleura, kelenjar limfa, tulang, dan organ lainnya di luar paru-paru (Kemeskes RI., 2020).

Menurut laporan WHO pada tahun 2023, Indonesia menempati posisi kedua dengan jumlah kasus tuberkulosis (TBC) terbanyak di dunia setelah India. Di dalam negeri, TBC masih menjadi salah satu penyakit menular dengan angka kejadian yang cukup tinggi, yaitu sekitar 354 kasus per 100.000 penduduk. Provinsi Jawa Tengah termasuk salah satu daerah di Indonesia yang mencatat jumlah kasus TBC yang tinggi setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus TBC mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga mencapai sekitar 80.000 kasus pada tahun 2023 (Fitri., 2025).

*Case Notification Rate* (CNR) merupakan indikator yang menunjukkan jumlah kasus tuberkulosis yang dilaporkan dan menjalani pengobatan per 100.000 penduduk dalam suatu wilayah. Data ini, jika dikumpulkan secara berkala, dapat menggambarkan tren naik atau turunnya penemuan kasus TBC dari tahun ke tahun di wilayah tersebut.

Di Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2020 tercatat prevalensi TBC sebesar 110 kasus per 100.000 penduduk, dengan angka kesembuhan mencapai 83,5%. Artinya, sekitar 16,5% kasus tidak berhasil sembuh atau bahkan berakhir dengan kematian. Pada tahun berikutnya, yaitu 2021, terjadi penurunan prevalensi menjadi 113 kasus per 100.000 penduduk. Dari total 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah, Kota Semarang menempati posisi ke-6 dalam jumlah kasus TBC, setelah Kota Tegal, Magelang, Surakarta, Salatiga, dan Banyumas (Nurvita & Meyshella., 2024).

Penularan penyakit tuberkulosis paru dapat diminimalisir dengan penerapan etika batuk yang baik, seperti memberikan edukasi kepada penderita untuk menutup mulut menggunakan saku tangan saat batuk, menghindari kebiasaan meludah atau membuang dahak di tempat sembarangan, serta menyediakan wadah khusus untuk dahak yang telah diberi desinfektan seperti Lysol atau bahan antiseptik lain yang dianjurkan (Hapipah et al., 2021). Tujuan utama dalam menjaga etika batuk adalah untuk menghambat penyebaran penyakit melalui udara bebas (droplet), serta menciptakan rasa nyaman bagi orang-orang di sekitarnya. Droplet yang dikeluarkan saat batuk dapat mengandung kuman infeksius seperti *Mycobacterium tuberculosis* yang berpotensi menular kepada individu lain melalui udara pernapasan (Andika et al., 2021). Kegagalan dalam pengobatan tuberculosis (TB) dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain obat, kondisi penyakit, dan faktor dari penderita itu sendiri. Faktor terkait obat meliputi ketidakcukupan panduan penggunaan obat, dosis yang tidak

memadai, ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antituberculosis (OAT), durasi pengobatan yang tidak sesuai, serta resistensi terhadap obat. Faktor penyakit mencakup adanya lesi yang luas, kondisi penyakit lain yang menyertai, serta gangguan pada sistem imun. Sementara itu, faktor yang berhubungan dengan penderita antara lain kurangnya pengetahuan tentang TB, terbatasnya biaya, ketidaktertarikan untuk berobat, serta persepsi bahwa mereka sudah sembuh, yang mengarah pada ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB (Lestari et al., 2022).

Menurut penelitian Asnawi et al. (2019) kegagalan dalam pengelolaan obat sangat dipengaruhi oleh tahap perencanaan. Jika dalam perencanaan terjadi kesalahan, seperti pengadaan barang yang jumlahnya melebihi kebutuhan, maka hal tersebut dapat mengganggu seluruh siklus manajemen. Dampaknya meliputi pemborosan anggaran, meningkatnya biaya pengadaan dan penyimpanan, serta penataan obat yang tidak tertata dengan baik, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kerusakan atau kedaluwarsanya obat, meskipun penyimpanannya di gudang telah dilakukan dengan baik.

Pengelolaan logistik dalam program TBC bertujuan untuk memastikan ketersediaan logistik, baik obat maupun non-obat, dalam jumlah yang memadai dan dengan mutu yang sesuai standar. Penerapan manajemen logistik yang efektif dan berkualitas diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas layanan bagi pasien TBC serta mendorong efisiensi penggunaan anggaran. Karena logistik merupakan

komponen krusial dalam keberhasilan program TBC, maka diperlukan jaminan ketersediaan logistik di seluruh fasilitas layanan kesehatan dengan kuantitas yang mencukupi dan mutu yang terjamin. Proses pengelolaan logistik mencakup tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemantauan, evaluasi hingga pemanfaatannya, yang seluruhnya harus ditopang oleh sistem manajemen logistik yang solid. Kegiatan ini dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat nasional, dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota, hingga ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta, yang memberikan layanan kepada pasien TBC (Kemenkes RI., 2023).

Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan aspek yang sangat penting karena ketidakefisienan dalam pengelolaan dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan obat yang tepat waktu merupakan tuntutan utama dalam pelayanan kesehatan, sehingga pengelolaan yang efisien sangat berperan dalam menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan. Tujuan utama dari pengelolaan obat adalah memastikan ketersediaan obat yang sesuai dengan jenis, jumlah, dan kualitas yang dibutuhkan secara efisien. Dengan demikian, manajemen pengelolaan obat berfungsi sebagai proses untuk menggerakkan dan memberdayakan seluruh sumber daya yang ada guna memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk mendukung operasional yang efektif dan efisien (Indriawan et al., 2014).

Evaluasi pengelolaan obat di puskesmas penting untuk diteliti karena pengobatan yang efisien dapat menentukan keberhasilan manajemen puskemas secara keseluruhan, terhindar dari perhitungan yang tidak akurat, dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Berdasarkan uraian di atas penelitian ini megevaluasi pengelolaan obat tuberkulosis di puskemas purwosari surakarta.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah Bagaimana Pengelolaan Obat Tuberkulosis Di Puskesmas Purwosari Surakarta?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengelolaan Obat Tuberkulosis Di Puskesmas Purwosari Surakarta

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### a. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan dan menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

#### b. Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai evaluasi pengelolaan obat tuberkulosis di puskesmas.

c. Manfaat bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sehingga memberikan informasi dan bahan evaluasi bagi pelayanan kesehatan/puskesmas.

