

Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* di Wilayah Kerja Puskesmas Rengas Pulau Tahun 2023

Meilisa Luthfiah¹ Fitriani Pramita Gurning²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia^{1,2}

Email: meilisaluthfiah05@gmail.com¹

Abstrak

Pada tahun 2023 angka penderita TB paru di Kota Medan mengalami kenaikan yang cukup drastis yaitu 28.233 orang tetapi angka kesembuhannya tidak mencapai 50% yaitu 11.589 orang (41.05%). Sedangkan kasus TB Paru sendiri di Puskesmas Rengas Pulau pada tahun 2023 terdapat penderita TB sebanyak 228 orang dengan pencapaian sembuh hanya 74 orang (26%) dengan angka kesembuhan kurang dari 50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* di Puskesmas Rengas Pulau. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus teknik pengumpulan data berupa wawancara dan observasi. Informan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah informan 10. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi dengan strategi DOTS berjalan dengan baik di Puskesmas, begitu juga dengan disposisi dan birokrasi. Akan tetapi untuk sumber daya manusia di Puskesmas Rengas Pulau belum mencukupi seperti tidak adanya tenaga analis dan admin. Komitmen politis dalam strategi DOTS dengan kerjasama lintas sektoral seperti, Pihak kelurahan sudah berperan untuk ikut serta dalam upaya penurunan kasus TB Paru. Deteksi TB Paru masyarakat sudah paham karena sebagian pasien TB Paru yang berobat ke Puskesmas dengan inisiatif sendiri dan juga ada beberapa dibantu oleh Kader. Ketersediaan obat selalu memadai dan untuk PMO sendiri dari keluarga pasien dan ada Kader PMO. Untuk pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Rengas Pulau sudah menggunakan aplikasi SITB. Diharapkan Puskesmas Rengas Pulau dapat memberikan penyuluhan/pelatihan kepada keluarga pasien yang menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) untuk pengenalan, penularan dan bahaya dari penyakit Tuberkulosis ini.

Kata Kunci: Implementasi, TB Paru, DOTS



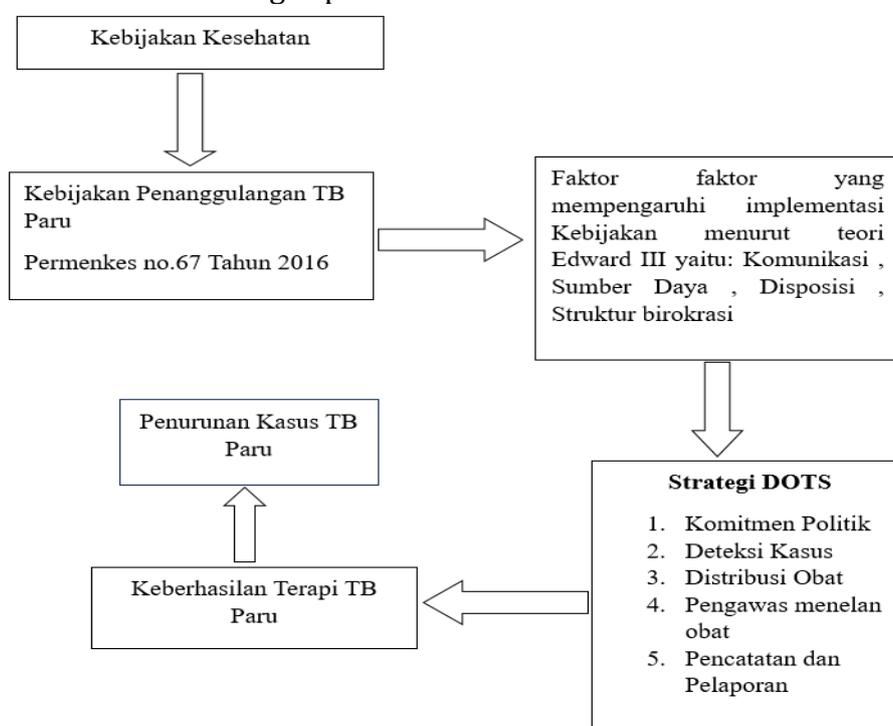
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang paling umum menyerang paru-paru yang menular melalui udara namun dapat disembuhkan dan dicegah. Seseorang yang menderita TB paru apabila batuk dan bersin maka akan menyebarkan bakteri ke udara yang menyebabkan orang yang menghirup dapat terinfeksi. (WHO, 2022). Tahun 2022, jumlah terbesar kasus baru (43%) terdapat di kawasan Asia Tenggara, diikuti oleh kawasan Afrika (25%) kasus baru, dan Pasifik Barat (18%). Delapan negara menyumbangkan dua pertiga kasus TB baru yaitu India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (WHO, 2022). Berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut provinsi, Sumatera Utara adalah penyumbang tertinggi 5 nomor 4 penyakit TB tertinggi dengan nilai sebesar 55.352 (Risesdas, 2022). Berdasarkan data sekunder yang didapatkan oleh peneliti Dinas Kesehatan Kota Medan Pada tahun 2023 angka penderita TB paru di Kota Medan mengalami kenaikan yang cukup drastis yaitu 28.233 orang tetapi angka kesembuhannya tidak mencapai 50% yaitu 11.589 orang (41.05%). Puskesmas Rengas Pulau

merupakan Puskesmas di Kota Medan dengan urutan kedua kasus TB Paru terbanyak setelah Puskesmas Helvetia. Pada tahun 2023 Puskesmas Rengas Pulau terdapat penderita TB sebanyak 228 orang dengan pencapaian sembuh hanya 74 orang (26%) dengan angka kesembuhan kurang dari 50%. Hal ini menunjukkan bahwa program penanggulangan TB Paru dari Puskesmas Rengas Pulau belum optimal karena persentase kesembuhan belum mencapai target dari Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 yang harus mencapai minimal 85%.

Strategi pengendalian TB yaitu strategi DOTS yang terdiri dari lima komponen kunci yaitu komitmen politis, penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya, pengobatan yang standar dengan supervisi dan dukungan bagi pasien, sistem pengelolaan dan ketersediaan OAT yang efektif, sistem monitoring, pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program (Kemenkes RI, 2016). Tujuan dirancangnya kerangka kerja adalah untuk melakukan pemahaman terhadap program pengendalian TB serta memudahkan dalam proses evaluasinya. Berikut adalah kerangka penelitian:



METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kualitatif yaitu jenis penelitian yang bersifat *studi kasus* untuk melihat atau menggambarkan implementasi program penanggulangan tuberculosis (TB) paru dengan strategi *directly observed treatment shortcourse* di wilayah kerja Puskesmas Rengas Pulau Tahun 2023. Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Rengas Pulau Jl. Marelan V, Rengas Pulau, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini dimulai dari Februari – Juli tahun 2024. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang, yang terdiri dari tiga jenis informan yakni informan kunci dalam hal ini adalah Kepala Puskesmas Rengas Pulau dan Koordinator program TB di Puskesmas Rengas Pulau, informan pendukung dalam hal ini adalah Pengawas Minum Obat (PMO) berjumlah 2 orang, dan Pasien TB Paru berjumlah 5 orang, dan informan triangulasi adalah Dokter TB Paru. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini Data Primer dan Data Sekunder. Data Primer yang digunakan peneliti yaitu observasi, wawancara dan data sekunder yang digunakan peneliti berupa Struktur organisasi dan ketenagaan Puskesmas Rengas Pulau, Jumlah kasus TB Paru dan jumlah kesembuhan TB Paru di Puskesmas Rengas Pulau. Keabsahan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan Triangulasi sumber dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, penanggung jawab program TB, PMO, penderita TB, dan Dokter TB Paru sedangkan triangulasi metode dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam kepada seluruh informan, kemudian dicek dengan observasi partisipasi aktif dan dokumentasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Karakteristik dari masing-masing informan pada penelitian ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Keterangan
1. Informan Kunci	Perempuan	S1	Kepala Puskesmas
2. Informan Kunci	Perempuan	D3	Penanggungjawab TB Paru
3. Informan Pendukung	Perempuan	SMA	PMO Kader
4. Informan Pendukung	Perempuan	SMA	PMO Keluarga Pasien
5. Informan Pendukung	Laki-laki	SD	Pasien TB Paru
6. Informan Pendukung	Laki-laki	SD	Pasien TB Paru
7. Informan Pendukung	Laki-laki	SMA	Pasien TB Paru
8. Informan Pendukung	Perempuan	SMA	Pasien TB Paru
9. Informan Pendukung	Perempuan	SD	Pasien TB Paru
10. Informan Triangulasi	Perempuan	S1	Dokter TB Paru

Maka, dengan dilakukannya observasi, wawancara mendalam, serta menelaah dokumen yang berkaitan, hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu:

Komunikasi Dalam Strategi DOTS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *"kita selalu berkomunikasi sudah sejauh mana program kita berjalan apa-apa saja kendalanya dan kemudian apa-apa saja kira-kira solusi yang bisa kita angkat untuk menyelesaikan kendala-kendala kita di lapangan. Kita juga ada lintas sektor kerjasama antara pihak puskesmas dengan kepling, kelurahan serta dengan kecamatan"* (IK-1) *"Komunikasi berjalan baik, biasanya kalo kapus ada informasi tentu langsung disampaikan kepada saya, melalui surat edaran yang diterima oleh kapus misalnya, kami akan membahas hal tersebut. Kita juga ada kerjasama dengan lintas sektor untuk penyuluhan kepada masyarakat dan melakukan skrinning, kita kerjasama dengan para kader dan kepling, lalu ada kelurahan serta kecamatan"* (IK-2) Hal ini sejalan dengan hasil wawancara bersama informan triangulasi, sebagai berikut: *"Komunikasi semua berjalan dengan lancar mulai dari komitmen politik, deteksi kasus, PMO, Distribusi Obat, serta pencatatan dan pelaporan sehingga optimal dan tidak ada mis komunikasi"* (IT-10)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa komunikasi dalam memberantas TB Paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Rengas Pulau telah berjalan dengan baik. Telah dilaksanakan sesuai prosedur yang ada dengan mekanisme yang terinci, komunikasi dari nasional kemudian ke Provinsi Sumatera Utara, lalu ke Dinas Kesehatan Kota Medan dan terakhir ke Puskesmas Rengas Pulau. Kepala Puskesmas melakukan kontrol

komunikasi kepada penanggungjawab program penanggulangan TB Paru, dengan selalu berkomunikasi sudah sejauh mana program yang dijalankan, membicarakan secara spesifik apakah ada kendala yang dihadapi dan menemukan solusi yang bisa kita angkat untuk menyelesaikan kendala-kendala yang ditemui di lapangan.

Sumber Daya Manusia dalam Strategi DOTS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *“Kalau jumlah yang menangani TB Paru di Puskesmas Rengas Pulau hanya 2 orang, 1 dokter penanggung jawab TB, 1 orang penanggung jawab program TB”* (IK-1) *“Saya di ruangan TB Paru ini sendiri, ada 1 dokter penanggung jawab TB, Tetapi saya disini sendirian saya merangkap semua nya mulai dari admin, analis, petugas penanggung jawab program TB Paru. Kekurangan dalam Tim TB, Orang laboratorium juga tidak ada”* (IK-2) *“Saya di ruangan TB Paru ini sendiri, ada 1 dokter penanggung jawab TB, Tetapi saya disini sendirian saya merangkap semua nya mulai dari admin, analis, petugas penanggung jawab program TB Paru. Kekurangan dalam Tim TB, Orang laboratorium juga tidak ada”* (IT-10). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Rengas Pulau masih belum memadai, dalam hal ini hanya 2 orang yang yaitu seorang penanggung jawab program penanggulangan TB Paru dan seorang dokter penanggung jawab TB yaitu. Tidak ada tenaga analis dan tenaga laboratorium. Penanggungjawab program TB Paru merangkap menjadi admin, Analis, Petugas. Sumber Daya manusia di Puskesmas Rengas Pulau belum tercukupi, ini berdasar pada ketentuan menteri kesehatan no 67 tentang penanggulangan TB paru bahwa pelaksana mesti terdiri dari 1 dokter, 1 petugas TB, 1 petugas laboratorium. Walaupun seperti ini Setiap sumber daya manusia tersebut adalah orang yang telah berkompeten dibidangnya, dengan sering mengikuti pelatihan atau pertemuan tentang TB, terutama penanggungjawab program TB di Puskesmas Rengas Pulau telah memegang program TB selama 6 tahun.

Sumber Daya Peralatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *“Untuk sarana dan prasarana khususnya untuk TB Paru masih kurang, Ruang Laboratorium masih gabung sama ruangan lain. Mikroskop sederhana ada, Pot dahak sputum selalu ada. Kita juga ada pojok TB dan ruangan konsultasi pasien TB Paru”* (IK-1) *“Untuk puskesmas ini sendiri kurang karena hanya ada ruang laboratorium sederhana dan itupun di gabung sama ruangan TB, seharusnya sendiri tidak digabung, di ruang Laboratorium ada alat yang saya ketahui ada mikroskop dan pot dahak sputum”* (IK-2) *“Saya sebagai kader PMO Rengas Pulau menurut saya sarana dan prasarana sudah lengkap , mulai dari kami dikasih masker untuk terjun dilapangan, Media poster untuk penyuluhan serta obat nya selalu tersedia tidak pernah kosong dan juga ada pot dahak untuk pasien dan pojok TB serta ada ruangan konsultasi khusus TB”* (IP-3) *“dikasih pot dahak untuk diperiksa dahaknya dan ada pojok TB untuk mengeluarkan dahaknya”* (IP-4) *“di kasih pot dahak untuk di cek dahaknya”* (IP-5) *“dikasih pot dahak periksa dahak”* (IP-6) *“Menurut saya puskesmas ini semuanya lengkap, mulai dari pot dahaknya, kertas daftarnya dan gak kalah penting obatnya selalu tersedia”* (IP-8) *“Tempat periksanya lengkap ada disediakan pot dahak , pojok TBC , Obatnya selalu ada tidak pernah kosong.”* (IP-9) *“Untuk sarana dan prasarana sudah memadai akan tetapi ruang laboratorium masih digabung dengan ruangan lainnya. Untuk alat dan lain lainnya, sudah ada dan digunakan dengan baik seperti pot dahak”* (IT-10). Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan dan informan triangulasi peneliti mendapatkan bahwasannya Puskesmas Rengas Pulau untuk sumber daya peralatan seperti sarana dan prasarana belum optimal dikarenakan ruang laboratorium masih

tergabung dengan ruangan lainnya. Meskipun begitu saran dan prasarana lainnya sudah bagus dan tidak menghambat penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS.

Sumber Daya Anggaran

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *"Untuk Puskesmas sendiri dana untuk program TB kita bisa bersumber dari BOK ya, BOK tentunya berasal dari dana DAK non fisik itu dananya dari pusat, APBN, kemudian kita juga bisa pakai dana JKN"* (IK-1) *"Iya, selain APBD yang anggaran untuk kesehatan, pasien juga banyak yang menggunakan BPJS dan KIS"* (IK-2) *"Saya ke Puskesmas gratis karena pakai BPJS"* (IP-5) *"Berobat ke Puskesmas karena pakai KIS"* (IP-6) *"Saya disuruh ambil obat ke Puskesmas karena gak bayar dan pakai KIS"* (IP-7) *"Alhamdulillah saya berobat disini gratis karena pakai BPJS"* (IP-8) *"Setiap saya berobat ke Puskesmas gratis pakai KIS"* (IP-9) *"Dana anggaran kita dari BOK dan untuk pasien memakai BPJS dan KIS"* (IT-10) Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan dan informan triangulasi peneliti mendapatkan bahwasannya Puskesmas Rengas Pulau mendapatkan dana dari BOK, dana tersebut sudah di gunakan dengan optimal dan semestinya. Secara pendanaan Puskesmas tersebut sudah bagus. Pasien berobat menggunakan BPJS dan KIS.

Disposisi dalam Stareggi DOTS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *"Disposisi kita sudah lakukan dengan baik kepada petugas program TB Paru. Kita memiliki komitmen dengan program yang ada, dan diusahakan mencapai target. Misalnya saja pada saat kita mendapat surat masuk yang diterima oleh saya akan saya teruskan langsung untuk diproses. Pemberitahuan dari Dinkes Kota Medan masuk ke saya kemudian saya langsung teruskan ke Penanggungjawab program TB Paru"* (IK-1) *"Untuk disposisi sudah berjalan dengan baik, misalnya dengan kebijakan baru kita pasti ikuti kayak aplikasi SITB ini. Kita ikuti kebijakan terbaru agar mencapai target. Atasan saya juga jika ada informasi langsung kasih tahu ke saya. Dan jika ada pasien yang tidak patuh dengan keteraturan minum obat maka saya akan mengedukasi pasien tersebut"* (IK-2) *"Di Puskesmas Rengas Pulau sudah menggunakan aplikasi SITB dan mengikuti kebijakan yang baru. Serta jika ada pasien yang susah untuk disembuhkan kami sebagai petugas kesehatan akan bertindak dan memberikan penyuluhan"* (IT-10)

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan dan informan triangulasi peneliti mendapatkan bahwasannya disposisi di puskesmas Rengas Pulau berjalan dengan semestinya. Meneruskan informasi berupa surat yang diperoleh dilakukan dengan berupa intruksi singkat oleh kepala Puskesmas selaku pimpinan kepada staff penanggungjawab TB Paru, sehingga staff dapat menindaklanjuti atau menyelesaikan rapat dan surat masuk tentang program penanggulangan TB yaitu berupa Strategi DOTS. Adanya kecenderungan sikap yang dilakukan mengarah terhadap program dan tidak melenceng, setiap petugas program TB juga memiliki komitmen dalam mengemban tanggungjawab yang di amanahkan oleh pembuat kebijakan.

Birokrasi dalam Strategi DOTS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: *"Setiap tugas yang dijalankan oleh setiap pegawai sudah ada SOP nya dan pegawai harus menjalankan tugasnya agar mencapai target yang sudah direncanakan terlebih TB Paru kita harus menekan angka kesembuhan mengecil. Kita juga diawasin oleh Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M) Dinkes Kota Medan"* (IK-1) *"Di Puskesmas ini kita udah menerima dan menjalankan peraturan yang telah dibuat pemerintah, wajib di ikuti agar semua berjalan sesuai"*

rencana dan mencapai target. Contohnya nanti Kapus memberikan tugas agar kelapangan penyuluhan untuk ibu balita yang mempunyai anak, ya kita jalankan. Kapus sebagai penanggung jawab, Dokter dan Petugas TB sebagai pelaksana kegiatan serta seluruh lintas sektor ikut serta membantu dan mendukung kegiatan program TB” (IK-2) “Semua kegiatan disini kita lakukan sesuai dengan prosedur yang ada, tidak berani sembarangan” (IT-10)

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan dan informan triangulasi peneliti mendapatkan bahwasannya birokrasi di Puskesmas Rengas Pulau yang memiliki tugas dan fungsi signifikan dalam implementasi strategi penuntasan TB dengan strategi DOTS. Dalam struktur birokrasi yang dijalankan pada Puskesmas Rengas Pulau sudah memiliki Standard operational procedure (SOP) untuk menjalankan strategi DOTS yang dibuat, sesuai dengan yang diterima dari stake holder atau pembuat kebijakan tertinggi. Satuan ketetapan SOP atau prosedur pelaksanaan kebijakan yang dipakai dalam menangani situasi umum pada setiap sudut di Puskesmas Rengas Pulau. Dengan menggunakan SOP, penanggungjawab program TB Paru, pelaksana cek dahak di laboratorium, pembantu petugas beserta kader, dapat memaksimalkan dengan waktu yang ada sehingga bisa menyesuaikan dengan peraturan yang ada, yang dengan itu bisa memunculkan efisiensi yang tinggi serta pengaplikasiannya di Puskesmas Rengas Pulau.

Strategi DOTS dengan Komitmen Politik

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini “Semenjak ditetapkan peraturan ini kita sudah menjalankan sesuai dengan strategi DOTS yang ada pengawasan yaitu pengawasan langsung pada setiap Pasien TB Paru dengan pengobatan jangka pendek” (IK-1) “Strategi DOTS saya kira sudah dijalankan oleh semua Puskesmas, dengan strategi ini yang komponen didalamnya sangat bagus mulai dari diagnosis nya, pengobatan, kemudian obat, pencatatan dan pelaporan kita menjalankan itu semua. Kita juga semua ada koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Medan dan Kita juga ada kerjasama dengan ibu-ibu kader, jika dilapangan ada yang dicurigai bisa di kasih penyuluhan langsung untuk segera berobat ke puskesmas untuk diperiksa” (IK-2) “Untuk pelatihan dari puskesmas sebagai Kader PMO ada, Tugas kami melacak orang TB Paru mana yang susah dikasih tau agar pengambilan obat tepat waktu” (IP-3) “politik ya sudah sesuai apalagi atasan saya kapus selalu memberikan arahan serta kalau ada surat tugas atau kebijakan yang berkaitan dengan tb paru selalu di update kan. Di tim TB Paru hanya berdua yaitu saya sebagai dokter dan ibu marisi sianipar sebagai penanggungjawab program TB Paru” (IT-10)

Komitmen politik di Puskesmas Rengas Pulau ini sejalan dengan hasil observasi peneliti bahwa petugas kesehatan melakukan penyuluhan kepada masyarakat guna memberikan motivasi dalam rangka mencegah tertularnya penyakit TB Paru dan bagi penderita positif (+)TB Paru untuk berobat ke unit pelayanan kesehatan secara berkala dan tuntas. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahrahmah, 2020 yang mengatakan bahwa komitmen politis dari pemerintah sudah berjalan dengan baik yang ditunjukkan oleh terjalannya kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan TB paru, sumber pendanaan dari APBD dipergunakan untuk pertemuan komunitas PPM, peningkatan diagnosa, dan supervisi. Ketersediaan OAT di puskesmas selalu ada dan mencukupi. Pencatatan dan pelaporan formulir TB paru sudah baik dan tepat waktu. (Mahrahmah, 2020)

Strategi DOTS dengan Deteksi Kasus

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: “Kalau di Puskesmas Rengas Pulau, petugas kesehatan ada dibentuk yaitu petugas Penanggungjawab Program TB yang secara khusus menangani penyakit TB Paru dan petugas P2TB membentuk

atau membekali kader dengan pengetahuan yang cukup dalam mengenali TB Paru di masyarakat. Ada juga masyarakat yang datang sendiri ke puskesmas dengan keluhan yang khas dengan TB Paru lalu di periksa dahak dan di beri obat sampai sembuh” (IK-1) “Kalau penemuan kasus TB Paru di wilayah puskesmas kita melibatkan kader, nah kader itu sebelumnya di berikan atau dibekali pengetahuan tentang TB Paru mulai dari ciri-ciri terkena TB Paru, Cara mencegahnya, Cara proses penyembuhan dan penanggulangan. Kader juga melakukan penyuluhan pada masyarakat kalau lagi ada posyandu. Banyak juga masyarakat yang datang sendiri ke puskesmas dengan keluhan yang rata-rata batuk ga sembuh-sembuh/sesak napas” (IK-2) “Saya kan sering memberikan penyuluhan di posyandu, ketika ada balita/anak-anak batuk saya tanyakan batuk sudah berapa lama dan ada tidak riwayat keluarga yang mempunyai TBC kalau dicurigai saya anjurkan untuk berobat di puskesmas untuk diperiksa” (IP-3) “Batuknya sudah 1,5 bulan gak berkurang-kurang malahan ada sesak. Berobat ke puskesmas bilang keluhannya lalu disarankan untuk periksa dahak dan hasilnya ternyata Positif, yasudah diberikan obat sama puskesmas” (IP-4) “kebetulan dekat rumah ada ibu kader sedang penyuluhan dan istri saya cerita keluhan saya lalu disuruh ibu kader untuk segera periksa ke puskesmas karena saya dicurigai TB Paru” (IP-5) “Suami saya udah batuk gak sembuh-sembuh, cerita ke tetangga yang kebetulan perawat di Puskesmas jadi saya tanyakan lah dan langsung disuruh berobat ke puskesmas karena batuk gak sembuh-sembuh dibilangnya nanti suami ibu kena TB Paru. Yasudah langsung bawa berobat” (IP-6) “Awalnya saya batuk-batuk dan sesak nafas, berobat ke puskesmas dan dokter di puskesmas langsung menyuruh saya ke belakang ruang TB untuk periksa dahak” (IP-8) “Penemuan kasus TB Paru di puskesmas ini melibatkan kader yang dibina langsung oleh petugas penanggungjawab program TB Paru untuk komunikasi dalam deteksi kasus sudah mantap dan pasien juga inisiatif datang sendiri untuk berobat kesini” (IT-10)

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan dan informan triangulasi peneliti mendapatkan bahwa pendektasian kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Rengas Pulau dilakukan oleh kader yang umumnya sudah diberikan edukasi atau pelatihan dalam pengenalan gejala TB Paru serta dibantu oleh petugas kesehatan. Kebanyakan juga mereka datang ke Puskesmas dengan inisiatif sendiri karena batuk yang tak kunjung sembuh. Deteksi TB Paru di Puskesmas Rengas Pulau dimulai dari pendaftaran, kemudian pasien masuk ke poli TB, pemeriksaan amannese dengan dokter, pemeriksaan fisik dilihat gejalanya, jika gejala mengarah ke TB Paru seperti batuk dan gejala lainnya maka dianjurkan untuk periksa sputum lalu seminggu kemudian pasien disuruh datang lagi. Dilihat apakah dia positif, kalau dia positif terdiagnosa TB Paru langsung diobati, kemudian diberi edukasi kepada pasien, dan keluarga pasien sebagai PMO, diberi penjelasan cara meminum obat berapa dosis untuk perharinya.

Staretgi DOTS dengan Distribusi Obat

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: “Kalau obat kita sampai sekarang lancar dan tidak pernah kosong dan selalu lengkap. Proses pemberian obat juga jelas dan mengikuti SOP yang ada. Obat kita selalu minta ke Dinkes Kota Medan sebelum itu kita menuliskan obat apa aja yang di butuhkan dan untuk berapa pasien” (IK-1) “Kalau obat kita sampai sekarang lancar dan tidak pernah kosong dan selalu lengkap. Proses pemberian obat juga jelas dan mengikuti SOP yang ada. Obat kita selalu minta ke Dinkes Kota Medan sebelum itu kita menuliskan obat apa aja yang di butuhkan dan untuk berapa pasien” (IK-2) “Sejauh ini obat di puskesmas tidak pernah kosong ya, Untuk pasien TB Paru yang dijadwalkan ambil obat” (IP-3) “Sejauh ini sudah 5 bulan bapak/suami saya ambil obat di puskesmas selalu ada dan enggak pernah kosong selalu ada stoknya. Ambil obatnya 2 minggu

sekali pernah 3 minggu sekali” (IP-4) “Sudah 5 bulan saya berobat penyakit TB Paru setiap ambil obat tidak pernah tidak ada obatnya selalu ada” (IP-6) “Setiap ambil obat, obatnya selalu tersedia” (IP-7) “Saya baru berobat TB Paru sebulan jadi dikasih obatnya untuk 1 minggu setiap hari kamis saya datang ambil obat. Obatnya selalu ada kok setiap saya datang ambil obat” (IP-9) “Kalau untuk distribusi obat yang menyalurkan ke pasien itu petugas penanggungjawab program TB Paru dan dibantu oleh kader. Tidak pernah memberikan obat kurang atau lebih ke pasien dan obat juga di minta ke Dinkes sesuai yang dibutuhkan” (IT-10) Dari hasil data peneliti mendapatkan bahwa Puskesmas Rengas Pulau berjalan dengan baik, sudah ada Kader PMO yang membantu petugas kesehatan dan juga keluarga pasien yang membantu dalam proses penyembuhan pasien TB Paru. PMO di Puskesmas Rengas Pulau telah diberikan saran serta arahan diberi penjelasan cara konsumsi obat perharinya, lalu asupan gizi nya dan ada juga rujukan internalnya bagi puskesmas untuk bagian gizi dan keslingnya untuk konsultasi demi kesembuhan penderita tersebut. PMO merupakan orang terdekat pasien yang tinggal serumah.

Strategi DOTS dengan PMO

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: “Biasa Penanggung jawab progam TB Paru yang akan menjelaskan kepada keluarga pasien saat mendampingi pasien/ambil obat sampai mereka pahan gimana cara minum obat, waktunya dan apa yang dilakukan agar bisa cepat sembuh” (IK-1) “Selama ini saya yang sebagai penanggung jawab progam TB Paru di puskesmas yang smemberikan penjelasan kepada keluarga pasien saat dating mengambil obat/mendampingi pasien” (IK-2) “Saya sebagai kader PMO mengawasi 35 lingkungan Rengas Pulau dan Tanah 600 Marelan, jadi kami mengingatin nya dengan cara telpon via WA” (IP-3) “Ibu dijelaskan sama petugas di puskesmas, kalau ibu harus mengingatkan dan memastikan bapak/suami minum obat tepat waktu dan dosisnya sesuai yang dianjurkan” (IP-4) “Untuk komunikasi dalam pmo, petugas penanggungjawab progam yang menjelaskan kepada keluarga pasien yang menjadi PMO dengan jelas sehingga dapat dipahami” (IT-10)

Dari hasil data peneliti mendapatkan bahwa Puskesmas Rengas Pulau berjalan dengan baik, sudah ada Kader PMO yang membantu petugas kesehatan dan juga keluarga pasien yang membantu dalam proses penyembuhan pasien TB Paru. PMO di Puskesmas Rengas Pulau telah diberikan saran serta arahan diberi penjelasan cara konsumsi obat perharinya, lalu asupan gizi nya dan ada juga rujukan internalnya bagi puskesmas untuk bagian gizi dan keslingnya untuk konsultasi demi kesembuhan penderita tersebut. PMO merupakan orang terdekat pasien yang tinggal serumah.

Strategi DOTS dengan Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan berikut ini: “Pencatatan dan pelaporan dilakukan dengan baik setiap bulan, dimana hasilnya di laporkan kepada saya dari dokter penanggung jawab TB Paru dan penanggung jawab program TB Paru. Kami menggunakan aplikasi SITB serba online sekarang”(IK-1) “Untuk pencatatan dan pelaporan sekarang ada namanya” (IK-2) “Menurut ibu sebagai Kader PMO udah bagus karena semua pasien yang datang berobat TB Paru udah ada namanya di online” (IP-3) “Untuk pelaporan dan pencatatan, saya melapor ke kapus juga dan melapor ke petugas penanggungjawab program TB Paru lalu akan input ke dalam aplikasi SITB” (IT-10) Berdasarkan hasil wawancara yang mendalam di Puskesmas Rengas Pulau untuk pencatatan dan pelaporan sudah menggunakan aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Semenjak tahun 2020 sudah menggunakan aplikasi tersebut mengikuti arahan dari Kemenkes.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan mengenai Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) di Puskesmas Rengas Pulau yaitu (1) Komunikasi kebijakan DOTS telah berjalan sesuai dengan dimensi transmisi, kejelasan, dan konsistensi. (2) Disposisi kebijakan DOTS telah dilaksanakan dengan kecenderungan pelaksana terhadap program, adanya komitmen dan tanggung jawab. (3) Sumber daya manusia belum mencukupi karena tidak ada tenaga analis, sumber daya pendanaan sudah terlaksanakan dengan baik, sumber daya peralatan (sarana prasarana) masih belum optimal dikarenakan ruangan laboratorium masih gabung dengan ruangan lainnya, seperti alat lainnya TCM dan sumber daya kewenangan telah memenuhi syarat. (4) Struktur Birokrasi telah dilaksanakan berdasarkan standar operasional pelayanan dengan adanya supervisi dan struktur organisasi. Adapun saran dari penelitian ini antara lain Diharapkan Puskesmas Rengas Pulau dapat memberikan penyuluhan/pelatihan kepada keluarga pasien yang menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) untuk pengenalan, penularan dan bahaya dari penyakit Tuberkulosis ini. Serta dapat memperbaiki sarana dan prasarana seperti pengadaan alat TCM dan pemisahan ruangan laboratorium.

DAFTAR PUSTAKA

- Faizah, I. L., & Raharjo, B. B. (2019). Penanggulangan tuberkulosis paru dengan strategi DOTS (directly observed treatment short course). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 430-441.
- Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 223-233.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.
- Kumalasari, F. M., & Prabawati, I. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi Directly Observed Treatment Short-Course (Dots) Di Puskesmas Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Publika*, 201-214.
- Marahmah, M. (2020). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Mayopu, B. E., de Fretes, F., & Tauho, K. D. (2022). Analisis Program Pengendalian Tuberkulosis dengan Strategi DOTS di Puskesmas Manutapen Kupang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 482-489.
- Menkes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Kemenkes RI, 1-156.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2019.
- Riskesdas. (2022). Riskesdas Tb.
- Romaito, M. E. (2021). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi DOTS di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Suarni, E., Rosita, Y., & Irawanda, V. (2019). Implementasi Terapi DOTS (directly observed treatment short-course) pada TB paru di RS Muhammadiyah Palembang. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(2), 128-136.
- Tanjung, D. F. A., & Astuty, D. A. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan TB (P2TB) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Kota Medan. *Open Journal Systems*, 17(11), 2319-2328.

WHO.(2022).Tuberkulosis.2020.<https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets>

Zarwita, D., Rasyid, R., & Abdiana, A. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Balai Selasa. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 689-699.