

## **Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis pada Puskesmas Kuta Alam Tahun 2023.**

### ***Analysis of the Implementation of the Tuberculosis Control Program at the Kuta Alam Health Center in 2023.***

---

**Kamalurrijal<sup>\*1</sup>, Farrah Fahdhienie<sup>2</sup>, Basri Aramico<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh  
e-mail: <sup>\*1</sup>kamalurrijal0@gmail.com, <sup>2</sup>farrah.fahdhienie@gmail.com, <sup>3</sup>basri.aramico@gmail.com

#### **Abstrak**

Tuberculosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut WHO secara global pada tahun 2022 diperkirakan 10 juta orang meninggal dengan Tuberculosis (TB), setara dengan 132 kasus per 100.000 penduduk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan program penanggulangan TBC di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Tahun 2023. Penelitian ini bersifat kualitatif yang dilaksanakan pada tanggal 24-31 Juli tahun 2023 dengan jumlah informan 4 orang. Data utama penelitian ini adalah data primer dilengkapi dengan data sekunder. Data sekunder di ambil dari Puskesmas Kuta Alam. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara mendalam (Indepth Interview) kepada Kepala Puskesmas, PJ Program TBC dan pasien penderita TBC, dianalisis menggunakan metode triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum terdapat kebijakan khusus di Puskesmas Kuta Alam, pendanaan kegiatan Program berasal dari dana BOK, angka keberhasilan pengobatan sudah 100%, tidak mencapai standar nasional pada Angka Penemuan Kasus (CDR), ketidakstabilan Angka Notifikasi Kasus (CNR), penurunan Angka Penjarangan Kasus dari tahun ke tahun yang mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan program penanggulangan TBC yang berjalan di Puskesmas Kuta Alam. Kepada pihak Puskesmas yaitu meningkatkan pelaksanaan program penanggulangan TBC khususnya pada penyuluhan tentang TBC, menambah jumlah SDM agar memadai dan fokus dalam penanganan TBC. Pada Dinas Kesehatan perlu memperbanyak sosialisasi langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara umum tentang TBC dan bahayanya TBC.

**Kata kunci:** Input, Output, Pelaksanaan Program Penanggulangan TBC, dan Proses.

#### **Abstract**

Tuberculosis (TB) is still a public health problem in the world. According to WHO, globally in 2022, it is estimated that 10 million people will die from Tuberculosis (TB), equivalent to 132 cases per 100,000 population. The purpose of this research is to determine the evaluation of the implementation of the TB control program in the Kuta Alam Health Center work area in 2023. This research is qualitative in nature and was carried out on July 24-31, 2023, with a total of 4 informants. The main data in this research is primary data supplemented by secondary data. Secondary data was taken from the Kuta Alam Health Center. Primary data was obtained by conducting in-depth interviews with the Head of the Community Health Center, PJ of the TB Program, and patients suffering from TB, and analyzed using the data triangulation method. The results of the research show that there is no special policy at the Kuta Alam Community Health Center, funding for program activities comes from BOK funds, the treatment success rate is 100%, it does not reach the national standard in Case Discovery Rate (CDR), there is instability in the Case Notification Rate (CNR), and there is a decrease in the number of cases screening from year to year, which results in less than optimal implementation of the TB control program running at the Kuta Alam Community Health Center. To the Puskesmas, namely improving the implementation of TB control programs, especially education about TB, and increasing the number of human resources so that they are adequate and focused on treating TB. The Health Service needs to increase direct and indirect outreach to the public so that it can increase public knowledge and awareness in general about TB and the dangers of TB.

**Keywords:** Input, Implementation of the TB Control Program, Output, and Process.

#### **Pendahuluan**

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular, disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penanggulangan TB yang selanjutnya disebut penanggulangan TB adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat.

TB paru menjadi salah satu masalah kesehatan global dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanganan TB paru.<sup>1</sup>

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2022, ditingkat global diperkirakan 10,9 kasus TB baru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan, dan 1,4 juta kematian karena TB. Dari 10,9 juta kasus TB baru, diperkirakan 1 juta kasus TB anak (dibawah usia 15 tahun) dan 140 ribu kematian pertahun<sup>2</sup>. Indonesia termasuk ke dalam delapan negara yang menyumbang dua pertiga dari total penyakit TB di dunia yaitu sebanyak 8%. Jumlah kasus TB yang ditemukan dan diobati (*Case Detection Rate*) di Indonesia pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 543.874 kasus, 2 jumlah ini masih fluktuatif jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 446.732 kasus dan tahun 2022 sebanyak 566.623 kasus. CDR (*Case Detection Rate*) TB pada tahun 2022 sebesar 64,5%, relatif meningkat jika dibandingkan dengan 10 tahun sebelumnya. Namun masih jauh dari angka CDR (*Case Detection Rate*) yang direkomendasikan oleh WHO yaitu sebesar  $\geq 90\%$ .<sup>3</sup>

Jumlah kasus TB tertinggi dilaporkan ada di Pulau Jawa dengan jumlah penduduk yang paling banyak menderita TB yaitu sebanyak 45%, hampir mencapai setengah dari jumlah keseluruhan kasus TB di Indonesia<sup>3</sup>. Sedangkan Provinsi Aceh menurut data dari Dinas Kesehatan Aceh (2022) belum termasuk kedalam 10 besar peringkat dengan kasus TB di Indonesia, namun dari informasi yang dikeluarkan oleh Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Aceh bahwa kasus TB di Provinsi Aceh sudah mendekati pada peringkat 10 besar tertinggi yang ada di Indonesia.<sup>4</sup>

Laporan tersebut diperkuat dengan data kasus kejadian TB di Aceh pada tahun 2022 mencapai 7.170 kasus TB di Aceh, meningkat dari tahun 2021 yang sebanyak 6.878 kasus dengan 4.578 kasus pada laki-laki, dan 2.592 kasus pada perempuan. Sementara kasus kematian di Aceh karena TB mencapai 276 kasus pada tahun 2022, atau 5 per 100.000 penduduk. Angka ini meningkat drastis dari tahun sebelumnya hanya 1 per 100.000 penduduk.<sup>5</sup> Sedangkan menurut data dari Profil Kesehatan Aceh, Kota Banda Aceh berada di peringkat ke-2 kasus TB pada tahun 2017 dengan jumlah 304 kasus, pada tahun 2018 turun ke peringkat ke-3 menjadi 290 kasus, pada tahun 2019 naik ke peringkat ke-1 dengan jumlah 369 kasus, meningkat tajam pada tahun 2020 menjadi 684 kasus.<sup>6</sup> Selanjutnya berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh bahwa pada tahun 2021 jumlah kasus TB di Kota Banda Aceh mencapai 620 orang yang tersebar di 11 Puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh.

Jumlah kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam menjadi yang paling tinggi bila dibandingkan dengan puskesmas lain yang ada di Kota Banda Aceh yaitu 385 kasus pada tahun 2021.<sup>5</sup> Berdasarkan data tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, kemudian peneliti menemukan bahwa kasus TB pada tahun 2022 yang diobati di Puskesmas Kuta Alam masih belum mencapai target, dari target  $\geq 90\%$  yang tercapai hanya 86%. Jika dilihat dari output capaian target temuan kasus dan angka keberhasilan program TB, Puskesmas Kuta Alam belum mencapai target nasional yang diinginkan oleh pemerintah. Dalam hal ini dapat dilihat dari kurangnya angka cakupan capaian target temuan kasus dan angka keberhasilan pengobatan yang masih kurang.

Ketidacapaian output dalam pelaksanaan program penanggulangan TB dapat disebabkan oleh kurang maksimalnya pelaksanaan proses serta ketersediaan input dalam pelaksanaan program penanggulangan TB. Belum tercapainya target temuan kasus dan angka keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh menjadikan analisis pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas tersebut perlu dilakukan lebih lanjut. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan harus didukung dengan aspek input dan proses yang baik. Sehingga, ketidaktercapaian output dalam program penanggulangan TB dipengaruhi oleh input dan proses

pelaksanaan program sebagai satu kesatuan program yang akan menentukan output dan outcome suatu program.<sup>7</sup>

Analisis pelaksanaan program penanggulangan TB dapat dijadikan salah satu upaya dalam menekan angka kejadian TB serta meningkatkan angka kesembuhan dan pengobatan pada pasien TB melalui perbaikan seluruh komponen yang terlibat dalam program penanggulangan TB paru.<sup>8</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa selama ini penemuan belum mencapai target karena tidak semua penanggung jawab program penanggulangan TB di Puskesmas aktif untuk melakukan kegiatan pencarian suspek TB.<sup>9</sup>

Kinerja petugas dan kesiapan sumber daya program TB dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, pelatihan, tugas rangkap, penjarangan suspek 5 TB aktif dan sikap petugas TB.<sup>10</sup> Kurangnya tenaga kesehatan yang tidak mengikuti pelatihan, serta adanya pekerjaan dan tugas rangkap dalam pelaksanaan pekerjaan tenaga kesehatan dapat menyebabkan penemuan pasien yang kurang maksimal.<sup>11</sup> Pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK untuk program TB yang belum maksimal dapat menjadi penyebab tidak tercapainya indikator kinerja program TB<sup>10</sup>. Aspek input yang belum dikelola dengan baik akan berpengaruh terhadap berjalannya suatu program kesehatan tersebut, yang akhirnya akan menentukan output dan outcome suatu program kesehatan.<sup>12</sup>

Melihat fakta di lapangan dimana belum tercapainya target nasional temuan kasus dan angka keberhasilan pengobatan TB, dapat menyebabkan rendahnya angka kesembuhan dan peningkatan TB resisten obat. Hal ini diduga disebabkan oleh adanya beberapa masalah dalam pelaksanaan program penanggulangan TB, sehingga dibutuhkan upaya mendalam agar Puskesmas Kuta Alam dapat menangani kasus TB sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang berlaku. Oleh sebab itu penulis merasa perlu untuk mengkaji lebih lanjut terkait dengan pelaksanaan program penanggulangan TB, dengan judul penelitian “analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Pada Puskesmas Kuta Alam Tahun 2023”.

## **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam (*indepth interview*) antara peneliti dengan responden yang akan di wawancara. Informan pada penelitian ini diantaranya adalah satu orang Kepala Puskesmas Kuta Alam, satu orang Penanggung Jawab Program TB di Puskesmas Kuta Alam, dan dua orang Penderita TB di Puskesmas Kuta Alam. Penelitian dilakukan selama 27 Juli - 01 Agustus tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, serta teknik pengumpulan data lebih banyak pada wawancara, dan dokumentasi. Kemudian peneliti menganalisis data tersebut menggunakan teknik analisis secara induktif. Peneliti juga menggunakan teknik triangulasi metode untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang telah didapat dalam penelitian ini, agar diperoleh hasil penelitian yang akurat.

## **Hasil**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh pada tanggal 27 Juli - 01 Agustus tahun 2023. Dengan jumlah informan sebanyak 4 orang responden yaitu Kepala Puskesmas Kuta Alam, Penanggung Jawab Program TB dan pasien TB di Puskesmas Kuta Alam, maka diperoleh hasil penelitian kualitatif sebagai berikut :

## 1. Karakteristik Responden

Pemilihan informan penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling dimana pemilihan informan berdasarkan kriteria sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas dan Pj Program TB
  - 1) Sehat jasmani dan rohani.
  - 2) Memiliki pengetahuan terkait objek pertanyaan.
  - 3) Merasakan pengalaman secara langsung ditempat penelitian.
  - 4) Mau dan bersedia menjadi informan.
  - 5) Pegawai di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh.
2. Pasien TBC di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh.

Penelitian ini dapat dilaksanakan dalam memberi keterangan melalui wawancara. Informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 2 orang informan utama dengan 2 orang informan pendukung. Adapun karakteristik informan adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Penelitian

| No | Jenis Informan     | Inisial nama | Umur | Jabatan                    |
|----|--------------------|--------------|------|----------------------------|
| 1. | Informan utama     | L            | 43   | Kepala Puskesmas Kuta Alam |
| 2. | Informan utama     | W            | 49   | Pj Program TB Puskesmas    |
| 3. | Informan pendukung | Z            | 28   | Pasien Penderita TB        |
| 4. | Informan pendukung | R            | 22   | Pasien Penderita TB        |

## 2. Input Informan (Informan Kepala Puskesmas Kuta Alam)

Input meliputi : keberadaan kebijakan, tenaga kesehatan, ketersediaan dana, ketersediaan sarana prasarana, petunjuk teknis dan standar operasional prosedur. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Dapatkah anda menjelaskan tentang pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...program Tb di puskesmas kuta alam kan.. aa.. selama ini pasien nya yakan kalo misalnya kita periksa sudah terindikasi kita, belum terindikasi pun masih apa namanya tau ga suspek ? haa masih di duga, suspek tu diduga setelah diduga kalau bisa sih satu hari tu dapat dua ratus orang istilahnya, “selama ini ya berjalan dengan baik” karena sudah ada tim emm.. pengumpulnya aa.. petugas bisa juga ke lapangan atau yang kira-kira dicurigai aa.. apa Tb melalui di poli maka akan diarahkan ke petugas Tb nya untuk aa.. diperiksa dahaknya itu dia...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada kebijakan yang anda buat untuk pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...ada SK nya.. ada SK tapi aturan “dari saya tidak ada”, aturan dari saya itu tetap mengikuti aa.. akhh (batuk) apa namanya aturan-aturan atau gubrish yang sudah ada ditetapkan dari baik itu dari kemenkes dari dinas kesehatan provinsi maupun dinas kesehatan kota banda aceh mengikuti itu semua dek...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah menurut anda kebijakan yang ada sudah cukup untuk menjalankan Program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** ..“cukup”.. karena kan pengobatan nya kan sekarang semua nya juga di... hanya ada di kuta alam ni baik itu dari pemeriksaan Tb nya kan melalui pemeriksaan PC on jugak ada di kuta alam aa.. aa. Apa namanya yah hasil reaksi cepetnya lah yang bisa diketahui dalam konggak salah saya cuman berapa jam yaahh satu jam apa dua jam gitu ada.. ada alat lab nya disitu, jadi apa dia terindikasi Tb atau enggak dia bisa diketahui di alat itu...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana perkembangan sistem pembiayaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...sistem pembiayaan, ohh kalo Tb.. kalo untuk kegiatan nya di luar gedung “di danai oleh bantuan operasional kesehatan di puskesmas” ha.. BOK ada juga yang... obat-obatan nya diperoleh dari dinas kesehatan kota semuanya gratis dek, ya kami terima dari dinas kesehatan kota banda aceh...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah pembiyaan tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...cukup, cukup, itu cukup...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah selama ini pernah kekurangan anggaran dalam pelaksanaan Program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...Insyaallah sampe hari ini “enggak ada kekurangan”, bisa teratasi, cukup, untuk pasien eum.. cukup...”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apa saran anda untuk peningkatan mutu program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** “...kalo bisa.. aa.. di apa itu namanya yaa di gampong gampong itu.. “kalo bisa memang ada kader pengumpul batuk”.. tapi enggak ada... enggak konsisten, kek gitu... kalo bisa kan lebih diaktifkan lagi lebih diaktifkan lagi yang ada di gampong-gampong karena kan satu orang penderita tb tu kan bisa menularkan ke sepuluh orang penderita kan.. haa.. dengan jarak berapa meter itu, jadi.. aa.. ya itu tadi kalo bisa pun dalam sst.. satu keluarga itu, keluarga sendiri yang aa.. apa.. memantau waktu membawakan memeriksa kan misalnya ini terindikasi batuknya kan.. kan kita bisa lihat itu indikasi batuk nya tu kan batuk.. aa... apa istilahnya terus-terusan sampek dengan.. kita bilang aja kalo udah 3 hari ga sembuh-sembuh atau seminggu lah kita bilang, kita udah curiga itu, mungkin kalo udah lama satu bulan dua bulan kemudian.. penurunan berat badan itu paling... kok Tb itu yang paling rentan itu penurunan berat tu sebenarnya dek, batuk terus-terusan abistu badannya itu berat badan nya itu menurun drastis dia, itu udah indikasi TB tu, ada juga orang batuk tapi ga turun berat badannya, itu belum.. bukan ini mungkin batuk jenis lain itu kan.. tapi itu tadi kalo bisa dalam.. keluarganya itu aa.. ya dalam tingkat keluarga dulu lah kita bilang, kalo kader kan dia harus memeriksa lagi semuanya gitu, lebih proaktif kalo ada batuk itu diperiksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan.. “jangan dibiarkan jangan dianggap sepele TB, karena dari yang sepele itulah akibatnya fatal”...”

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator input kepada Kepala Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa “pelaksanaan program penanggulangan TB sudah berjalan dengan baik dimana kebijakan yang dijalankan bersumber langsung dari pusat yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atau Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dengan dana yang dipakai bersumber dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Obat-obatan yang digunakan juga gratis yang diberikan langsung dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dan selama ini belum merasakan kekurangan apapun terkait dengan pembiayaan pelaksanaan program TB di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh”

### **3. Input (Informan PJ Program TB Puskesmas Kuta Alam)**

Input meliputi : keberadaan kebijakan, tenaga kesehatan, ketersediaan dana, ketersediaan sarana prasarana, petunjuk teknis dan standar operasional prosedur. Berdasarkan pertanyaan yang

diajukan peneliti “Apakah ada kebijakan khusus mengenai program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...program khusus, “kebijakan khusus tidak ada”... ini kan menyangkut, ini kan program Tb kan program prioritas nasional eum... jadi... sudah ada apa namanya aaa...kegiatan-kegiatan yang khusus dalam istilahnya aaa... skrining aaa... pengobatan pemantauan kemudian kalau dia sudah terkonfirmasi harus ada pemeriksaan kontak serumah aa... jadi aa... kebijakan nya kebijakan khusus seperti seperti itu eum... menemukan mengobati dan memeriksa seluruh anggota keluarga biasanya seperti itu kan lain juga ada penyuluhan penyuluhan eum... Dan kebijakan itu ada...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada SOP tersendiri dalam melaksanakan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? Jika Iya, Bagaimana bentuk dari SOP tersebut ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...”adaaa... SOP nya” eum.... Sebentar yaaa... (informan sedang mengangkat telpon) (informan mengambil berkas berkas SOP) jadi ini kan SOP banyak dek eumm... ni SOP apa ni... semua SOP ada disini.. ini SOP... Distribusi obat ini SOP “pemusnahan obat penerimaan obat permintaan obat pengelolaan obat” banyak SOP ini SOP “pemantauan minum obat pemeriksaan kontak serumah” seperti saya bilang tadi yaa!!! (sambil memperlihatkan berkas) eumm teross...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah kebijakan dan SOP program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam tersebut dievaluasi secara berkala ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...itu kan aaa.. setiap kegiatan kan ada evaluasinya eumm.. “pasti secara berkala”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Berapa kali dalam setahun ? Pernah lebih dari 2 kali dalam setahun ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...”minimal 2 kali,” itulah perlu adanya eum.... Monitoring pelaksanaan kegiatan.. eumm ndak...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah petugas Puskesmas Kuta Alam ikut serta dalam pelaksanaan program penanggulangan TB ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...eumm “jelas lahhh”...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Berapa orang petugas yang wajib ikut dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...petugas yang wajib ikut yang yang yang... ada SK nya “itu empat PJ program itu saya kemudian dokter kemudian ada petugas lab” yang memeriksa ini nya kemudian ada orang farmasi...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Yang tidak termasuk ke dalam SK ada berapa? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** *“...yang ga ada SK biasa... “bidan desa” kenapa kita perlu karena yang mengetahui orang di posyandu kan mereka ada lansia batuk kahhh ada yang orang orang gejala batuk kahh mereka yang tau nanti mereka informasikan ke kita tapi mereka tidak masuk dalam SK...”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah semua petugas yang ikut dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam sebelumnya mendapatkan pelatihan terlebih dulu, Siapa yang memberikan pelatihan tersebut, berapa kali

pelatihan tersebut di berikan kepada petugas kesehatan ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...yang dalam SK ada" ... "yang diluar SK ngga ada" eumm paling di "edukasi aja sama dokter" itu kan... pelatihan... biasa dari zoom ada... yang kami menyangkut karena kita kan disini ada alat PJM namanya yaa...alat itu yang... untuk mendiagnosa seseorang TB atau ngga itukan kami pernah "dilatih ke medan ada dua kali ada juga sertifikatnya"... eum.... Dua kali lah..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah Petugas disetiap kegiatan itu berbeda-beda ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...sama".... ya.... Yang yang yang bertanggung jawab kan petugas TB..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Dari mana sumber dana untuk melaksanakan program penanggulangan penyakit TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...eumm.. karna ini... apa... program prioritas nasional ada dukungan "dana dari dana.. operasional kesehatan....disebut BOK" ya.. kalau disekolah kan BOS disini BOK namanya..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Siapa yang bertanggung jawab dalam pengelolaan dana untuk pelaksanaan Program Penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** ... "penanggung jawab nya kepala puskesmas dibantu oleh bendahara BOK"..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Berapa jumlah dana yang ada di Puskesmas Kuta Alam Dalam Menjalankan Program Penanggulangan TB pertahun ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** ... "itu cukuplah", "kalau jumlah gausah kita ini lahh", untuk kegiatan ini cukup, iyaa... kalau di bilang cukup mana pernah cukup tapi ya... memadai..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Untuk setiap tahun nya selalu cukup? atau pernah tidak cukup ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...eum.. "cukup", (hening) karena kan dana BOK tu kan banyak ini nya, banyak dana BOK banyak ada ke ibu hamil ada untuk program kesling ada ke program lansia kalo saya masalah TB..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah sumber dana dari setiap kegiatan berbeda-beda ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...satu sumber dana..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah sarana, prasarana, dan peralatan penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam tersedia dengan lengkap dan memenuhi syarat ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...lengkap memenuhi syarat" ee.... Dan semua sistim droping dari dinas kesehatan kayak masker kah.. ee.. sarung tangan kahh.. kemudian obat obat Tb nya eum.. kemudian ada alat mesin BCM Regent tu segala macam dari dinas..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah sumber sarana dan prasarana tersebut dari dinas kesehatan ? Siapa yang bertanggung jawab untuk menyediakan sarana, prasarana dan peralatan dalam pelaksanaan program penanggulangan penyakit TB di Puskesmas Kuta Alam? jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** "...Iyaa.. dari dinas", iyaa kita kalau kurang kalau abis tinggal mintak..."

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah sarana setiap kegiatan itu berbeda-beda ? jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...”*tergantung kebutuhannya masing-masing”, eum.. tergantung kegiatan nya apa kayak misalnya kontak semua yang kita butuhkan kan pod, pod sarung tangan, ATK tapi kalau kayak aaa... aaa.. PMO pemantauan minum obat aa.. kita ga perlu apa apa paling kita pastikan aja ada nggak anggota keluarga nya yang bertanggung jawab tentang pasien untuk minum obat paling pemantauan. Beda beda yang diperlukan tergantung judulnya apa eumm kayaknya penyuluhan kan ga perlu kita bawa pod paling edukasi...”*

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator input kepada PJ Program TB di Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa dalam “proses pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam tidak ada kebijakan khusus yang dibuat oleh kepala puskesmas. Namun Puskesmas Kuta Alam memiliki SOP khusus dalam pelaksanaan program penanggulangan TB seperti SOP distribusi obat, penerimaan obat, permintaan obat, pengelolaan obat, pemusnahan obat dan pemantauan minum obat. Semua SOP tersebut menurutnya di evaluasi secara berkala yaitu 2 kali dalam setahun. Khusus petugas yang menjalankan kegiatan program penanggulangan TB memiliki SK yaitu PJ Program, dokter, petugas lab dan petugas farmasi. Semua petugas yang menjalankan program penanggulangan TB sudah mengikuti pelatihan 2 kali yang diberikan langsung melalui zoom oleh pihak yang berwenang dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Terkait dengan jumlah dana yang di terima oleh PJ pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam tidak diinformasikan, namun menurutnya dana tersebut belum cukup akan tetapi sudah memadai”

#### 4. Analisis Data Input

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 ada beberapa informasi tentang input yang masih memiliki kesenjangan di dalamnya seperti yang terlihat dalam tabel 2 di bawah ini :

**Tabel 2.** Tinjauan Tentang Input Dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023.

| Informasi    | Normatif  | Empiris  | Kesenjangan   |
|--------------|---|--|---|
| <b>Input</b> | Input meliputi keberadaan kebijakan, tenaga kesehatan, ketersediaan dana, ketersediaan sarana prasarana, petunjuk teknis dan standar operasional prosedur | Dari fakta di lapangan ditemukan bahwa tidak terdapat Kebijakan khusus dalam pelaksanaan Program Penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam, petugas pelaksanaan program TB berjumlah 4 orang dan memiliki tanggung jawab lain di Puskesmas Kuta Alam, Dana bersumber dari BOK yang sudah memadai untuk menjalankan program TB, sudah memiliki sarana dan prasarana sendiri untuk menjalankan program TB, sudah memiliki SOP pelaksanaan program penanggulangan TB | Ada beberapa kesenjangan dalam input pelaksanaan program TB di Puskesmas Kuta Alam seperti : seharusnya membuat kebijakan khusus untuk program penanggulangan TB, jumlah petugas dalam pelaksanaan program TB yang terlalu sedikit, ditambah lagi semua petugas tersebut memiliki tanggung jawab pekerjaan lain di Puskesmas Kuta Alam, sumber dana hanya dari BOK saja sehingga memiliki keterbatasan dana jika ingin melakukan inovasi terkait dengan penanggulangan TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam. |

## 5. Proses (Informan Kepala Puskesmas Kuta Alam)

Proses meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah Semua kegiatan dalam program penanggulangan TB sudah terlaksana dengan baik ?” jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...aa.. kalo kami sebagai petugas sebenarnya “berjalan dengan baik cuman karena kadang-kadang pasien itu ada yang engga koperatif” eum.. dia menganggap bahwa dia ngga kena penyakit TB, ngga percaya, eum.. pasien keseringan kayak gitu kadang kalo pun ada yang dia mengakui dia udah sakit Tb, kadang-kadang minum obat nya itu ada yang engga teratur kek gitu, yaitu... kembali lagi ke pasien nya mau sembuh atau tidak tapi kami memang memantau nya setiap setiap waktu kan setiap hari itu diminum obatnya memang selalu di ini kan dia kan enam bulan yaa kalo kenak yang ini kan tahap apa Tb ini kan enam buolan pengobatannya kalo dia tidak minum obat kan fatal bisa Sembilan bulan atau sampe dua tahun gitu dia...”

Berdasarkan pertanyaan “Bagaimana solusi terkait permasalahan tersebut?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...aa... tidak percaya, ya kita “terus-terusan memberikan masukan kan kita meyakinkan si pasien itu bahwa penyakit nya itu berbahaya”, aa... dia sendiri ada udah berbahaya belum lagi ke orang lain ketika dia batuk mengeluarkan lender misalnya tu kek gitu kan, itu.. tapi ada jugak pasien yang di kuta alam kalo ngga salah satu yang ini tidak minum obat ini... konsisten kadang-kadang orang nya pergi ngga lagi tinggal disitu jadi kita gak bisa pantau dek eum... itu dia, ada yang resisten obat berarti tu putus obat nya itu, ada satu di kuta alam aa... saya... di kuta alam itu apa... ini ka nada dua puskesmas apa... pokonya kecamatan kuta alam ada satu yang RO, RO itu berarti resisten obat haa... diaminum obatnya itu berarti ada dropout dia ngga... ngga continue...”

Berdasarkan pertanyaan “Bagaimana persiapan pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...aa... persiapan pelaksanaan program nya kayak, ya.. menurut saya ya.. “kalo misalkan kegiatan nya yang ada di luar gedung nanti teman-teman ini petugasnya langsung datang” kelapangan.. pasien nya yang memang terindikasi sudah Tb, ga ada yang harus di bawa, paling dia membawa nanti kan dia kontrol dia periksa hasilnya misal positif dia dapat dari puskesmas kemudian dia aa... lapor aa.. ini nya alurnya itu kan alurnya sudah tersendiri itu berarti alur pasien tu dek ya.. persiapan nya tu, dari hasil di dapat misal sudah dicurigai dari poli kemudian dari... dicurigai tumpukan dahak berate abis tumpukan dahak periksa PCM, positif atau tidaknya.. ya kalo.. posit.. kalo negative berarti dia ngga, bukan, bukan batuk Tb berarti tapi kalo Tb maka akan ke petugas ini nya dilakukan pencatatan kemudian dilaporkan hasilnya eum... diteruskan dimasukkan ke... apa namanya ya, aplikasi lah dek, aplikasi apa namanya, saya lupa, pokonya itu petugas itu, aa... apa namanya ya.. saya lupa, yang tau tu petugas ini nya, nanti dimasukkan ke data itu baru pasien penderita Tb nanti kami minta obat nya ke dinas...”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah ada persiapan lain ? misalkan seperti mendapat arahan dulu dari ibu atau petugas dan tim-tim nya harus persiapan mengenai peralatan ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...”engga, karena kan sudah ditangani oleh dokter kemudian perawatnya” aa... apotik aa.. lab, lab rutin nya kan ada dokter perawat lab dengan apotik

*berhubungan dengan obat, nanti hasil dari ini semua mereka tinggal lapor ke saya, laporannya se..bulan sekali dek ya... ”*

Berdasarkan pertanyaan “Apakah ada yang kurang selama program pelaksanaan penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam dilakukan ? jika ada, apa yang kurang?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan** “...kalo sampe saat ini si engga ada dek, itu tadi, “paling kendalanya kita pasien tadi, koperatif atau tidak”, itu aja, pertama... ngga.. dia ngga ngga percaya bahwa dia itu terkena Tb, seringnya pasien itu di guna guna katanya, karena kan berat badannya menurun, dipikir orang kan, ngga ini di apain orang, kek gitu, padahal kita sudah tunjuk an hasil diagnosa nya...”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah anda mengawasi setiap kegiatan program penanggulangan TB yang berjalan di Puskesmas Kuta Alam ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** “...”saya hanya men aa.. monitoring” dek, aa.. pasien nya itu misalnya kayak di kuta alam ngga banyak ya sekitar berapa yaa 15 orang kek gitu.. jadi saya lihat datanya, dari data itu saya bisa tau, pasien ini minum obat atau tidak.. aa.. koperatif atau tidak.. laporan dari mereka, nanti misalnya bu ini pasien nya ngga mau minum obat, ngga percaya, katanya mau minum obat sendiri.. kek gitu... berarti kami harus turun lagi kesana, mengingatkan si pasien, paling disitu dia dek...”

Berdasarkan pertanyaan “Apa saja yang menjadi keluhan petugas saat melaksanakan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** “...eumm.. ya pasien.. pasien nya itu.. “pasien nya kadang ada yang tidak koperatif tapi tidak semua”.. paling satu atau dua dia pasien.. padahal kalo udah minum obat itu.. dia sehat.. setelah minum obat Tb 2 bulan itu dia.. dia udah nyaman dia itu, gapapa lagi dia tu, abestu seringan nanti pas udah tidak minum obat lagi sampe enam bulan, itu dia.. biasanya kek gitu, tapi insyaAllah rata-rata nya mau.. paling satu atau dua nanti...”

Berdasarkan pertanyaan “Berikan penilain anda terkait dengan proses dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam beberapa tahun terakhir?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** “...yaa... “pasien TB ini sebenarnya sudah meningkat dek kek gitu” ... aa.. saya ngga tau aa.. masalah nya dimana tapi menurut saya mungkin kadang kadang pasien selalu mengabaikan penyakit itu.. jadi **tidak memeriksakan diri**.. setiap rumah ada penyakit Tb ini banyak kita, **penyakit Tb kita penyakit tembusan nomor 2** seluruh ind.. dunia kan.. nomor dua kan ? haa.. berarti banyak sebenarnya, “**cuman kita ga sanggup terlacak dek semua sama petugas, kenapa petugas cuman satu, kami harus melacak enam gampong yang belum tentu masyarakat itu mau kita datangi.. jadi kalo ngga dari masyarakat nya sendiri**”.. Kok ngga sembuh-sembuh batuknya itu harus di cek terus ke fasilitas pelayanan kesehatan mau di puskesmas mau di klinik mau di rumah sakit, itu di bawa terus ke rumah sakit, jangan tunggu sampe lama, terkadang kita disitu anggap sepele.. haa.. jadi harus ada kerja sama dek semuanya.. kalo kami yang kerja sendiri ndak mungkin jugakk. Soalnya ga berhasil-berhasil, ngga berhasil itu bisa jadi stt.. satu.. pasientadi ngga.. ngga koperatif.. haa.. jangankan ini, kita kok datang ituseakan akan di anggap momok kesana.. aaa.. apa ini asik datang- datang aja.. padahal kadang kita datang kesana supaya pasien nyasehat.. gitu.. tidak menularkan penyakit itu kepada orang lain..apakah dia tidak tau bahwa penyakit itu berbahaya kan kek gitu... paling itu dek...”

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator proses kepada Kepala Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa “pelaksanaan program penanggulangan TB kepada masyarakat masih mengalami beberapa kendala seperti masyarakat yang kurang operatif karena merasa tidak terkena TB, pasien TB yang tidak mengkonsumsi obat secara berkelanjutan. Solusi yang dapat diberikan untuk kendala tersebut menurut kepala puskesmas hanyalah berupa penyuluhan dan pemberian informasi terkait bahayanya TB kepada masyarakat. Kepala puskesmas juga menambahkan bahwa tidak ada persiapan khusus darinya untuk petugas yang menjalankan program penanggulangan TB karena sudah ditangi langsung oleh dokter, perawat dan petugas yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam”.

#### 6. Proses (Informan PJ Program TB Puskesmas Kuta Alam)

Proses meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada perencanaan terlebih dahulu dilakukan sebelum proses pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam dijalankan? Kapan perencanaan tersebut dilakukan?” jawaban informan adalah sebagai berikut

**Informan** “...itu harus ada”.. harus ada perencanaan kalau engga ..ngaur kita lagi di tengah jalan setengah tahun kan.. “perencanaan satu tahun sebelum kegiatan” misalnya tahun 2024 haa.. di tahun 23 ni dah di mintak ”

Berdasarkan pertanyaan “Jelaskan apa saja perencanaan yang dilakukan dalam proses pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...dari “*evaluasi kegiatan*” kemaren apa yang kurang, itu yang di program kedepan eum... misalnya seperti program “*pelacakan kasus*” haa.. kita “*perbanyak skrining*”, skrining di posyandu lansia skrining di poli juga, di “*poli pengobatan*”, itu tahun depan kita “*perbanyak*” “*targetnya*” mungkin seperti itu. melihat di tahun sebelumnya, di tahun berjalan kedepan baru kita ini.. apa. Rencanakan kedepan lagi...”

Berdasarkan pertanyaan “Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam? Apakah ada organisasi luar yang ikut serta dan mendukung program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...”*tim itu tadi yang empat orang itu*”.. kalo “*TB engga ada organisasi dari luar*”, beda dengan HIV, kalo HIV mungkin ada kan orang ni internal puskesmas. Paling kader paling...”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah ada tantangan internal dan eksternal yang dapat menghambat jalannya pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...kalo internal mungkin “*keterbatasan waktu dan tenaga dari anggota tim*” yaa eum.. mungkin kayak misalnya kita turun ke lapangan di poli jugak perlu dokter, kadang kadang itu. Tapi kalo yang eksternal mungkin lebih ke “*pasien nya atau kesuspek nya atau ke yang kita mauperiksa seperti banyak lansia*” pada saat posbindu lansia ada yang dengan keluhan batuk pada saat kita edukasi kemudian akan kita lakukan sampel “*mereka takut, mereka belum bersedia ada seperti itu*...”

Berdasarkan pertanyaan “Strategi apa yang dilakukan dalam menangani kendala eksternal dan internal pada program TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan** "... *strategi kalau yang internal itu ya kita atur jadwal*" eum.. kita atur jadwal kapan dokternya ada waktu kosong atau bagaimana baru kita aa... turun ke lapangan atau dimintak dokter pengganti untuk duduk di poli pemeriksaan haa... kemudian kalo di fktor eksternal tadi yaa kita "**beri edukasi yang lebih luas**" kita beri "**waktu Tanya jawab**" yang lebih panjang supaya mereka merasa nyaman dan tidak perlu khawatir. Seperti itu..."

Berdasarkan pertanyaan "Jelaskan bagaimana bentuk pelaksanaan terhadap penanggulangan Penyakit TB di Puskesmas Kuta Alam?" yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** "...yaa bentuk pelaksanaan nya seperti itu, "**perbanyak skrining**" kemudian kalau ada kasus "**langsung diobati**" kemudian dilakukan "**kunjungan kerumah**" kemudian dilakukan kunjungan kerumah itu untuk "**pemeriksaan kontak erat**" yaa keluarga, intinya yang tinggal serumah kemudian aaa... di "**edukasi juga harus ada PMO**" nya eum... pemantau minum obat nya yaa.. eum.. sampai di pengobatan selama enam bulan itu tetap di evaluasi se... setiap kali kunjungan berobat di evaluasi jugak apa berat badan nya apa keluhan nya pokoknya seperti rutin biasa lah SOP nya penanganan kasus Tb..."

Berdasarkan pertanyaan "Apakah ada yang mengawasi saat pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam dilakukan?" yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan:** "...*yang mengawasi pimpinan saya*" eum.. (bisa dipercepat dek ini udah ada yang nunggu saya) (informan mengangkat telpon) (apalagi dek)..."

Berdasarkan pertanyaan "Jelaskan Bagaimana jalannya proses pemeriksaan kesehatan pasien TB?" yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan:** "...yaa.. pemeriksaan pasien TB yaa.. ee.. selain "**kunjungan kerumah**" pada saat dia ambil obat ulangan sebulan sekali apa dua minggu sekali tetap "**kita tensi**" kah... atau "**konsultasi**" kah... eum... itu tetap..."

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator proses kepada PJ Program TB di Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa sebelum menjalankan "pelaksanaan program penanggulangan TB sudah melakukan perencanaan terlebih dahulu yaitu satu tahun sebelum program penanggulangan TB dilaksanakan. Beberapa perencanaan yang dilakukan menurutnya seperti pelacakan kasus baru, skrining di posyandu lansia, skrining di poli pengobatan. Menurutnya dalam pelaksanaan program penanggulangan TB tidak didampingi oleh organisasi/pihak lain selain tim dari Puskesmas Kuta Alam. PJ program penanggulangan TB menambahkan bahwa kendala internal yang dialami dalam melaksanakan program penanggulangan TB seperti keterbatasan waktu dan keterbatasan anggota tim, sedangkan dari eksternal seperti pasien yang mayoritas dari lansia sehingga menyulitkan dari proses pemeriksaan dan pemberian obat karena pasien menolak untuk diperiksa oleh tim dari Puskesmas Kuta Alam".

## 7. Proses (Informan Penderita TB Puskesmas Kuta Alam)

Proses meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah anda mengetahui ada program penanggulangan penyakit TB yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kuta Alam? sekarang tau Bang?" jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** "...sebelumnya? Sebelumnya gatau... (mengangguk) "

**Informan 2** "... tau bang.. (mengangguk)"

Berdasarkan pertanyaan "Jika Tau, Apakah anda pernah mengikuti kegiatan penanggulangan TB yang diselenggarakan Puskesmas Kuta Alam? kegiatan program

penanggulangan TB ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”...eum...pengobatannya?.. pengobatan ada...(sambil mengangguk) ”

**Informan 2** ” ... ngikutin... tu bang pengobatannya ”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah anda mendapatkan manfaat setelah mengikuti kegiatan yang diselenggarakan Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”...ada lah ”

**Informan 2** ” ...pasti ada lah bang ”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah pihak Puskesmas memberikan pelayanan yang baik bagi anda ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”... pelayanan ? baik.. (mengangguk) ”

**Informan 2** ” ... iyaa.. (mengangguk) ”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah anda tau siapa yang terlibat dalam pelaksanaan Program Penanggulangan TB ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan 1** ”.... bang yudi... Pak yunus”

**Informan 2** ” ... Pak wahyudi abestu pak fajar sama pak yunus”

Berdasarkan pertanyaan “Apa saja yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kuta Alam pada saat pelaksanaan Program Penanggulangan TB dilakukan ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan 1** ”... ob... obatt abestu masker... sama pemeriksaan.. apa... pemeriksaan tes dahak ”

**Informan 2** ” ... mas.. masker sama obat”

Berdasarkan pertanyaan “Kegiatan apa saja yang anda ketahui ketika mengikuti program penanggulangan TB yang diadakan oleh Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”... kegiatan-kegiatan nya? Ngga tau ”

**Informan 2** ” ... saya ke puskesmas untuk nge cek sama ambil obat ”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah Puskesmas Kuta Alam melakukan pemeliharaan kesehatan perorangan pada anda ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan 1** ”... oh iya... (mengangguk) ”

**Informan 2** ” ... ada bang... (mengangguk) ”

Berdasarkan pertanyaan “Apakah pihak Puskesmas melaksanakan pengawasan minum obat TB pada anda ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”... pengawasan? Ada.. (mengangguk) ”

**Informan 2** ” ... ada bang...(mengangguk) ”

Berdasarkan pertanyaan “Jika Ada, Kapan itu dilakukan ? Berapa Kali dilakukan dalam setahun ? Jika lebih dari 1 kali, Berapa bulan sekali dilakukan ? setahun bisa berapa kali? Atau emang sebulan sekali ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”...Tiap kali control ulang pasti ada ditan... aa.. itu.... sebulan sekali.. tergantung obat yang dikasih...”

**Informan 2** ” ... pas saya cek aak... pas saya cek dan konsul bang... ga tentu bang..kapan dikasih obat sama.. aa... konsulnya ”

Berdasarkan pertanyaan “Jelaskan apa saja manfaat yang anda rasakan setelah mendapatkan pengawasan minum obat dari petugas Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1** ”.... yak.. minum obat jadi teratur abestu badan jadi enakan ”

**Informan 2** ” ... enak aja bang lebih... terat...lebih... lebih teratur aja obatnya itu... lebih oke lagi aja bang

Berdasarkan pertanyaan “Dengan diadakannya program TB di Puskesmas Kuta Alam ini, apa harapan dan saran anda terhadap program tersebut ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan 1** ”.... mudah-mudahan tambah baik aja bang ”

**Informan 2** ” ... aa... (hening) lebih..lebih oke lagi aja bang ”

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator proses kepada pasien penderita TB di Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa “pasien penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam sudah mengetahui adanya program penanggulangan TB dari Puskesmas Kuta Alam, Informan juga mengenal baik para petugas yang menangani mereka. Menurut informan sejauh ini pasien penderita TB telah mendapatkan pembagian obat secara gratis, namun jadwal pembagian obat masih belum menentu, tergantung dari pasien kapan akan melakukan pemeriksaan ulang ke Puskesmas Kuta Alam, sedangkan untuk pelayanan yang di berikan menurut informan sudah baik dengan selalu melakukan pengawasan minum obat untuk semua penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh”.

### 8. Analisis Data Proses

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 ada beberapa informasi tentang proses yang masih memiliki kesenjangan di dalamnya seperti yang terlihat dalam tabel 3 di bawah ini :

**Tabel 3.** Tinjauan Tentang Proses Dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023

| Informasi     | Normatif   | Empiris  | Kesenjangan  |
|---------------|--|--|--|
| <b>Proses</b> | Proses meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan | Dari fakta dilapangan ditemukan bahwa Puskesmas Kuta Alam sudah melaksanakan perencanaan kegiatan tahunan pada program penanggulangan TB, pengorganisasian program pengendalian TB di Puskesmas Kuta Alam belum bekerja sama dengan pihak lain ataupun lintas sektor, pelaksanaan kegiatan belum maksimal dikarenakan penyuluhan serta penjarangan kasus dilakukan berdampingan dengan kegiatan yang lain seperti pada saat kegiatan Posyandu dilaksanakan, memiliki kendala internal seperti waktu kerja petugas yang terbatas dan kendala eksternal seperti beberapa masyarakat yang masih kurang kooperatif untuk mengikuti semua kegiatan dalam pelaksanaan program penanggulangan di Puskesmas Kuta Alam. | Ada beberapa kesenjangan dalam proses pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam seperti : belum terjalinnnya kerjasama lintas sektor dalam penanggulangan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam, masih terdapat kendala waktu kerja bagi petugas pelaksanaan program TB, masih ada masyarakat yang kurang operatif untuk menerima program pananggulangan TB sehingga edukasi dan penyuluhan tentang TB kepada masyarakat perlu untuk di tingkatkan. |

## 9. Output (Informan PJ Program TB Puskesmas Kuta Alam)

Output meliputi : angka deteksi kasus, angka penemuan kasus, angka penjarangan suspek dan angka keberhasilan pengobatan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana penemuan kasus baru (CDR), apakah terjadi penambahan kasus TB setiap tahunnya ?” jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan** “...eumm... *“fluktuatif” yang tahun 2001 ee... 2001 ada kalo ga salah ada.. ada ditulis kemarin ? haa kan “bisa naik turun” itu heum.. tapi “setiap tahun pasti ada lebih dari sepuluh” tapi “kurang dari dua puluh” seperti itulah eum.. engga “engga stagnan” bisa naik bisa turun eum...*”

Berdasarkan pertanyaan “Bagaimana angka notifikasi kasus (CNR) di Puskesmas Kuta Alam ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...yaa seperti itu *“tahun ini ada empat belas kasus” eum.. tahun kemarin ada berapa kasus apa Sembilan belas eum... seperti itu...*”

Berdasarkan pertanyaan “Jelaskan Bagaimana angka penjarangan suspek di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...angka *“penjarangan suspek itu yang kita kejar itu yang kita tingkatkan” n eum... kalau dulu batuk sepuluh hari atau seminggu di skrining kalau sekarang karena target juga tinggi kadang kadang “pasien batuk tiga empat hari jugak kalo memang ada dahak dianjurkan untuk skrining”...*”

Berdasarkan pertanyaan “Bagaimana angka keberhasilan pengobatan (Success rate/SR) TB di Puskesmas Kuta Alam?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan** “...eum.... *Alhamdulillah ee... semua pasien saya “seratus persen” yang sudah yaa haa.. semua tidak ada yang mangkir tidak ada yang putus tidak ada yang losss tidak ada yang putus obat ha.. termasuk yang sedang pengobatan ini ketemu atur jadwal dan seratus persen.. selesai sembuh semua makanya itu kita perlu kunjungan kerumah seperti itu kalau pun dia udah lewat tiga empat hari kita telpon ndak ndak pernah biasa... biasa kalau satu hari mau abis dia telpon kalau nggak dia telpon kan terdata semua pasien saya.. saya yang telpon tapi kalau satu hari ga ada langsung kami kunjungi kerumah seperti itu...*”

Berdasarkan pertanyaan “Bagaimana bentuk evaluasi program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam ?” yang diajukan oleh peneliti, jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan** “...*bentuk evaluasi program ya dimintak biasa “pimpinan saya mintak semua apa yang saya kerjakan bagaimana capaian tahun ini apa evaluasinya” ya seperti itu, bagaimana kedepan ...*”

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator output kepada PJ Program TB di Puskesmas Kuta Alam diketahui bahwa “jumlah kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Mengalami kenaikan dan penurunan setiap tahunnya. Menurutny tahun ini sampai penelitian ini dilakukan sudah ada 14 angka notifikasi kasus (CNR) di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam, pihaknya juga sudah melakukan penjarangan suspek kepada pasien yang mengalami batuk berdahak 3- 4 hari dengan menganjurkan untuk di skrining. PJ Program TB di Puskesmas Kuta Alam mengatakan bahwa 100% dari pasien yang di tangani oleh tim mereka sukses untuk diobati. Beliau juga menambahkan terkait dengan evaluasi pimpinan atau kepala

puskesmas selalu meminta laporan dalam setiap kegiatan yang dijalankan khususnya program penanggulangan TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam”.

#### 10. Analisis Data Output

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 ada beberapa informasi tentang output yang masih memiliki kesenjangan di dalamnya seperti yang terlihat dalam tabel 4 di bawah ini :

**Tabel 4.** Tinjauan Tentang Output Dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023

| Informasi     | Normatif   | Empiris  | Kesenjangan  |
|---------------|--|--|--|
| <b>Output</b> | Output meliputi : angka deteksi kasus, angka penemuan kasus, angka penjarangan suspek dan angka keberhasilan pengobatan. | Dari fakta dilapangan ditemukan bahwa Angka Notifikasi Kasus (CNR) Puskesmas Kuta Alam tertinggi terjadi di tahun 2020, terjadi penurunan ditahun 2021 dan mengalami kenaikan kembali ditahun 2022. Angka Notifikasi Kasus dari tahun 2020-2022 cenderung tidak stabil. Angka Penjarangan Suspek pasien yang diperiksa dahaknya di Puskesmas Kuta Alam baik yang positif ataupun negatif mengalami penurunan dari tahun ketahun. Jumlah Angka Keberhasilan Pengobatan pada tahun 2021 sempat mengalami sedikit penurunan, akan tetapi angka keberhasilan yang terjadi ditahun 2022 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 100%. | Ada beberapa kesenjangan dalam output pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam seperti : angka kasus TB masih naik turun setiap tahunnya, angka penjarangan suspek di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam mengalami penurunan, padahal kasus TB masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam. |

### Pembahasan

#### 1. Input

##### a. Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kebijakan dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam sudah dilaksanakan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Puskesmas sudah memiliki SOP dan buku pedoman dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam dan pelaksanaannya sudah mengacu pada SOP dan buku tersebut.<sup>13</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zarwita mengenai implementasi penemuan pasien TB di puskesmas yang menyatakan bahwa kebijakan di Puskesmas Balai Selasa hanya mengacu kepada kebijakan pusat.<sup>14</sup> Seharusnya kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dirasa masih perlu diperkuat dengan kebijakan dari pemerintah kota dan pimpinan Puskesmas Balai Selasa terkait bagaimana upaya peningkatan capaian

penemuan penderita TB Paru dengan mengacu kepada kebijakan nasional.<sup>15</sup> Pembahasan terhadap hasil penelitian dan pengujian yang diperoleh disajikan dalam bentuk uraian teoritik, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam mencapai Strategi Nasional Eliminasi TB tahun 2030 salah satunya diperlukannya penguatan komitmen dari kepemimpinan pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.<sup>13</sup> Puskesmas Kuta Alam dalam pelaksanaannya belum memiliki peraturan khusus yang mendukung pelaksanaan program TB. Hal ini dikarenakan Puskesmas Kuta Alam sudah memiliki peraturan daerah langsung dari Dinas Kota Banda Aceh.

#### **b. Petugas Kesehatan**

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa petugas yang terlibat dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam terdiri dari 1 orang penanggung jawab program TB, 1 orang dokter dan 1 orang petugas laboratorium serta 1 orang petugas farmasi. Puskesmas Kuta Alam memiliki satu orang koordinator/penanggung jawab program TB yang berprofesi sebagai perawat dengan pendidikan terakhir yaitu DIII Keperawatan yang sudah memegang jabatan selama 2 tahun. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 yang menyatakan sedikitnya tenaga TB yang harus tersedia di puskesmas untuk pelaksanaan program penanggualangan TB yaitu dokter, perawat dan analis laboratorium terlatih.<sup>13</sup>

Secara kuantitas standar tenaga dalam pelaksanaan penemuan pasien TB di Puskesmas Kuta Alam sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 67 tahun 2016. Pemegang Program TB memiliki tugas antara lain melakukan penemuan dan penjarangan suspek pasien TB, mengadakan kunjungan rumah, melakukan penyuluhan TB baik ke individu ataupun masyarakat, serta membuat pencatatan dan pelaporan yang nantinya akan diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Selain menjabat sebagai koordinator TB petugas juga memiliki tugas sebagai perawat di ruang IGD Puskesmas. Sesuai dengan hasil penelitian Subekti menyebutkan bahwa masih banyak petugas di puskesmas yang merangkap tugas dalam memegang program, sehingga saat pelayanan kesehatan dilakukan 1 orang petugas kesehatan melakukan dua tugas atau lebih untuk mengcover tugas yang belum dikerjakan.<sup>15</sup>

Sehingga menyebabkan petugas kesulitan dalam membagi waktu untuk melakukan penemuan pasien secara aktif. Tugas rangkap yang diberikan harus diukur berdasarkan kemampuan petugas menerima rangkap tugas tersebut untuk dapat dijalani sebaik mungkin, sehingga segala tugas dapat terselesaikan sebaik mungkin. Oleh karena itu diharapkan koordinator TB dapat membagi waktu dan jadwal sehingga tugas yang diterima dapat rutin dilakukan tanpa mngenyampingkan tugas lainnya dan penting bagi petugas untuk dapat berkolaborasi dengan program lain serta dapat mengikutsertakan kader untuk turun dalam melakukan kegiatan penemuan pasien TB agar dapat mengurangi beban kerja yang diterima.

Adanya kader kesehatan TB dalam pelayanan kesehatan dapat membantu petugas dalam meningkatkan cakupan pelayanan puskesmas. Kader TB di masyarakat merupakan perpanjangan tangan dari petugas kesehatan dalam kegiatan program TB, dan dapat membantu petugas dalam penemuan pasien TB. Kader yang dibentuk memerlukan suatu bentuk pengakuan secara tertulis oleh pihak puskesmas atau daerah setempat. Serta diharapkan puskesmas dapat membuat surat keputusan kerja kader dan dapat diikutsertakan dalam kegiatan penemuan pasien TB di Puskesmas Kuta Alam. Berdasarkan hasil wawancara selama penelitian ini ditemukan bahwa penanggung jawab program TB sudah pernah mendapatkan pelatihan terkait program penanggulangan TB. Pelatihan pernah diberikan oleh

pihak yang bertanggung jawab tentang Penanggulangan TB di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebanyak 2 kali, dimana sekali melalui tatap muka di Medan dan sekali lagi melalui aplikasi Zoom.

**c. Pendanaan**

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai sumber dana dalam program TB khususnya dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam, sumber dana untuk pelaksanaan program penanggulangan TB umumnya berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang diajukan ke Dinas Kesehatan Kota dan dikelola oleh puskesmas sendiri. Pengajuan dana dilakukan oleh puskesmas sesuai dengan kebutuhan dari kegiatan program yang akan dilaksanakan. Pengalokasian dana pelaksanaan program penanggulangan TB sudah mencakup untuk semua kegiatan dalam program penanggulan TB di Puskesmas Kuta Alam. Dana BOK digunakan untuk pelacakan pasien suspek TB, kunjungan kontak serumah penderita TB dan kasus TB mangkir di Puskesmas Kuta Alam.

Sesuai dengan penelitian Chotimah dkk yang menyatakan bahwa anggaran untuk program TB Paru di Puskesmas Belong Kota Bogor berasal dari BOK. Sumber dana Program TB Paru dialokasikan pada setiap kegiatan TB Paru sesuai dengan perencanaan yang dibuat oleh puskesmas.<sup>10</sup> Penelitian lain yang dilakukan Agustina menyebutkan bahwa sudah ada dana tersendiri untuk pelaksanaan program TB, yang berasal dari dana BOK. Namun di Puskesmas Simalingkar tidak ada pengalokasian dana untuk kader TB dalam pelaksanaan program untuk kegiatan pengecekan kontak serumah.<sup>16</sup>

Menurut informasi yang diberikan oleh Informan menyebutkan bahwa dana untuk penemuan pasien di puskesmas Kuta Alam sudah tersedia, kurang namun memadai. Dana transport dalam sebulan dibatasi yaitu 11 hari, dimana dalam satu harinya hanya dapat satu program yang turun. Artinya dalam satu hari petugas TB yang sudah mengikuti kegiatan posyandu, dananya tidak dapat lagi turun untuk program penjangkaran TB dalam hari tersebut.

**d. Sarana dan Prasarana**

Pelaksanaan program penanggulangan TB khususnya penemuan kasus dan pemeriksaan dahak tidak terlepas dari tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung keberhasilan program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa Puskesmas Kuta Alam telah memiliki ruang khusus TB, laboratorium mikroskopis, masker, pot sputum serta media KIE seperti leaflet dan poster. Puskesmas Kuta Alam sudah memiliki ruang ruangan khusus pengambilan dahak. Saat ini untuk pengambilan dahak pemegang program TB menginstruksikan pasien untuk mengambil dahaknya sendiri di rumah dengan memberikan potsputum, lalu mengantarkannya kembali besok pagi ke puskesmas. Hal tersebut guna mendapatkan dahak sesuai yang diperlukan, yaitu dahak pasien terduga pada pagi hari setelah bangun tidur yang belum terkontaminasi.

Menurut Deswinda dalam penelitiannya menyatakan bahwa ruangan khusus membuang dahak di puskesmas penting adanya dikarenakan dapat memudahkan pasien terduga untuk mengeluarkan dahaknya agar terhindar dari rasa malu.<sup>10</sup> Sebab pasien terduga selama ini biasanya diminta mengeluarkan dahaknya disamping atau di depan puskesmas yang mana dapat menimbulkan rasa malu dan risih ketika mengeluarkannya. Sehingga banyak pasien yang hanya memerikan air liurnya saja. Puskesmas Kuta Alam sudah tersedia alat pemeriksaan TCM untuk pengecekan dahak. Hal ini sejalan dengan penelitian Zarwita tentang analisis implementasi penemuan pasien TB dalam program penanggulangan TB di Puskesmas Balai Selasa yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana dalam mendukung penemuan TB

yaitu adanya ruang pemeriksaan labor, peralatan berupa masker, pot dahak.<sup>17</sup> Sedangkan dalam penelitian Kasim dkk yang menyebutkan bahwa sarana dan prasarana yang dimiliki puskesmas Kabupaten Sebrang tidak lengkap, tidak adanya laboratorium mikroskopis untuk memeriksakan dahak di puskesmas sehingga menyebabkan terkendalanya dalam penemuan penderita TB di puskesmas Kabupaten Subang.<sup>18</sup>

## **2. Proses**

### **a. Perencanaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti dalam perencanaan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kuta Alam yaitu pihak Puskesmas Kuta Alam sudah melaksanakan perencanaan kegiatan tahunan pada program penanggulangan TB. Perencanaan yang dilakukan adalah dengan menyusun daftar setiap kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Penelitian yang dilakukan oleh Edward menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya penyerapan anggaran yaitu karena lemahnya perencanaan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa institusi tersebut tidak punya konsep yang matang, jelas dan terukur. Tidak adanya konsep perencanaan anggaran secara ril tentu akan berdampak pada munculnya sejumlah kesulitan dalam mengarahkan penggunaan anggaran yang tepat sasaran.<sup>19</sup> Oleh karena itu, puskesmas perlu menyempurnakan perencanaan dana yang telah dibuat dengan menganggarkan dana untuk pengaktifan kembali kader TB dan memberikan dana insentif kader, serta pemegang program penanggulangan TB dapat mengatur dan menyesuaikan jadwal kegiatan penemuan pasien TB agar dana dapat tersalurkan secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suherman et al. di Puskesmas Kota Bandung, yang menemukan bahwa perencanaan anggaran yang baik berpengaruh signifikan terhadap efektivitas program penanggulangan TB. Mereka menekankan pentingnya perencanaan yang rinci dan menyeluruh, termasuk alokasi dana untuk pelatihan kader, insentif, dan kegiatan penemuan kasus aktif.<sup>20</sup> Puskesmas dengan perencanaan anggaran yang lebih terstruktur menunjukkan tingkat keberhasilan program TB yang lebih tinggi.

Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho di beberapa puskesmas di Jawa Tengah menunjukkan bahwa puskesmas yang melibatkan kader TB dalam perencanaan anggaran cenderung memiliki program penanggulangan TB yang lebih efektif. Keterlibatan kader membantu mengidentifikasi kebutuhan nyata di lapangan dan memastikan alokasi dana yang tepat. Nugroho juga menekankan pentingnya fleksibilitas dalam perencanaan anggaran untuk menyesuaikan dengan perubahan situasi dan kebutuhan yang mungkin muncul selama pelaksanaan program.<sup>21</sup>

### **b. Pengorganisasian**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa Puskesmas Kuta Alam tidak bekerja sama dengan pihak organisasi luar dalam menjalankan pelaksanaan program penanggulangan TB. Menurut Robbins dan Judge mengatakan organisasi adalah sebuah unit sosial yang diorganisasikan secara sadar, terdiri atas dua orang atau lebih yang relatif terus menerus guna mencapai satu atau serangkaian tujuan bersama. Pengorganisasian adalah suatu proses penentuan, pengelompokan dan pengaturan bermacam-macam aktifitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktifitas tersebut.<sup>22</sup>

Pengorganisasian yang terdapat pada Puskesmas Kuta Alam yaitu program

Penanggulangan TB sudah terstruktur dengan baik, akan tetapi adanya lintas sektor yang juga ikut serta dan bekerja sama dalam penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam, pada tahun 2020 sudah tidak bekerja sama dengan pihak Puskesmas dikarenakan sudah habis kontrak kerjasama antara lintas sektor dengan Puskesmas Kuta Alam. Maka dari itu diperlukan kerja sama lintas sektor kembali guna meningkatkan mutu Program Penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Pratama di beberapa puskesmas di Jawa Timur. Mereka menemukan bahwa puskesmas yang aktif bekerja sama dengan berbagai sektor memiliki tingkat keberhasilan program penanggulangan TB yang lebih tinggi.<sup>23</sup> Kolaborasi dengan organisasi masyarakat, lembaga pendidikan, dan sektor swasta membantu memperluas jangkauan program dan meningkatkan efektivitas penemuan kasus TB.

Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti di Kota Surabaya juga menunjukkan bahwa kerja sama lintas sektor penting untuk mengatasi hambatan sosial dan budaya dalam penanggulangan TB. Puskesmas yang bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan organisasi keagamaan lokal berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi stigma terkait TB, yang pada akhirnya meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.<sup>24</sup>

### **c. Pelaksanaan**

Pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam belum terlaksana dengan maksimal dan optimal, dikarenakan adanya pasien yang kurang kooperatif terhadap program penanggulangan TB yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kuta Alam. Banyaknya masyarakat yang menderita TB masih minim pengetahuan tentang program tersebut. Sementara pihak Puskesmas mengatakan bahwa pelaksanaan kegiatan pada program ini sudah dilaksanakan dengan baik. Contohnya pada penyuluhan kesehatan Program TB Puskesmas sudah melaksanakan setiap bulan di setiap desa sementara masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui dan bergabung dalam pelaksanaan penyuluhan tersebut.

Menurut informasi yang didapatkan oleh peneliti, Puskesmas Kuta Alam melaksanakan kegiatan kunjungan rumah secara rutin setiap bulannya. Pada tatalaksana kasus yang dimaksud pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis, mengenai kegiatan yang terdiri dari promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan kasus TB, pemberian kekebalan dan pemberian obat pencegahan di Puskesmas Kuta Alam telah melaksanakan kegiatan tersebut sebagaimana yang tertulis pada peraturan tersebut, hanya saja ada beberapa kegiatan yang masih belum dilaksanakan secara maksimal misalnya pada kegiatan promosi kesehatan nya. Seperti yang dikatakan informan bahwasanya masih banyaknya masyarakat yang masih enggan untuk berobat ke Puskesmas dikarenakan sebagian dari mereka mempercayai bahwa penyakit tersebut berhubungan dengan hal mistis, maka yang harus dilakukan oleh petugas adalah mengadakan penyuluhan yang dapat meyakinkan masyarakat untuk memeriksa dan berobat ke Puskesmas jika mengalami gejala TB atau penyakit lainnya.

Tidak hanya itu menurut informan pasien penderita TB banyak dari mereka yang baru-baru ini mengetahui adanya kegiatan penyuluhan TB dari puskesmas Kuta Alam, maka dari itu perlunya memaksimalkan kegiatan promosi kesehatan tersebut guna memperluas pengetahuan masyarakat mengenai TB dan bahayanya. Pelaksanaan

program penanggulangan TB yang tergabung dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P3PL) merupakan suatu amanah yang harus dilaksanakan oleh petugas kesehatan, karena program tersebut telah dilaksanakan dalam perencanaan penanggulangan TB.<sup>13</sup>

Pada setiap proses pelaksanaan suatu program, ada hambatan yang tergabung didalamnya. Adapun hambatan yang terjadi pada pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam yaitu petugas puskesmas mengatakan bahwasanya masih ada sedikit kendala dari pendanaan, dimana dana yang tersedia hanya memadai dengan kata lain tidak tersedia dana mumpuni untuk melakukan berbagai macam jenis kegiatan laen terkait dengan penanggulan TB. Kemudian hambatan selanjutnya yaitu masih banyaknya masyarakat yang enggan berobat ke Puskesmas dengan gejala tersebut dikarenakan mereka merasa malu dan berbagai alasan internal lainnya dari masyarakat. Bahkan masih ada masyarakat yang masih saja percaya bahwa penyakit yang memiliki gejala TB tersebut disamakan dengan penyakit yang dibuat oleh hal mistis sehingga mereka tidak mau berobat ke Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh.

### **3. Output**

#### **a. Case Detection Rate (CDR)**

Hasil penelitian didapatkan bahwa indikator capaian penemuan kasus di Puskesmas Kuta Alam belum mencapai target yang ditetapkan berdasarkan indikator Case Detection Rate (CDR). Pada tahun 2021 angka capaian CDR Puskesmas Kuta Alam hanya mencapai 10,60%, sedangkan target nasional CDR yang ditetapkan yaitu 70%. Rendahnya angka CDR beberapa tahun terakhir disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya penemuan lebih banyak dilakukan secara pasif saja atau menunggu pasien dengan gejala yang berobat ke puskesmas, terlebih saat pandemi Covid-19 kegiatan di puskesmas Kuta Alam lebih berfokus ke Covid-19 sehingga penemuan kasus maupun promosi kesehatan tidak optimal dilakukan.

Sejalan dengan penelitian Ramadhani dan Suci yang menyatakan bahwa munculnya pandemi Covid-19 membuat rendahnya capaian penemuan kasus TB di Indonesia, hal tersebut disebabkan karena sumber daya baik kesehatan maupun non kesehatan di fokuskan untuk menangani Covid-19. Adanya pemfokusan tersebut berdampak pada penurunan beberapa program kesehatan yaitu salah satunya penemuan kasus dan penanganan TB jadi menurun signifikan. Kendala yang dihadapi petugas TB di Puskesmas Kuta Alam dalam keterbatasan dalam penemuan pasien salah satunya disebabkan oleh beban ganda atau kerja rangkap petugas. Penanggung jawab program TB merupakan seorang perawat yang juga bertanggung jawab di pelayanan di ruang IGD puskesmas. Petugas belum memiliki jadwal rutin untuk kegiatan turun menemukan pasien secara aktif maupun kegiatan penyuluhan. Kegiatan dilakukan kondisional mengikuti waktu luang yang petugas miliki. Hal tersebut menyebabkan kegiatan edukasi maupun temuan pasien TB di Puskesmas Kuta Alam terkesampingkan.

#### **b. Case Notification Rate (CNR)**

Angka Notifikasi Kasus (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk disuatu wilayah tertentu. Angka ini dikumpulkan serial maka akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ketahun disuatu wilayah. Jika ada kenaikan 5% setiap tahun berarti dinyatakan baik.

Dari hasil penelitian di Puskesmas Kuta Alam didapatkan data bahwa jumlah Angka Notifikasi Kasus (CNR) adalah Angka Notifikasi Kasus tertinggi terjadi ditahun 2020, terjadi penurunan ditahun 2021 dan mengalami kenaikan kembali ditahun 2022 sebanyak 129,46. Dari data yang didapat menggambarkan bahwa Angka Notifikasi Kasus dari tahun 2020-2022 cenderung tidak stabil. Perlunya tindakan untuk membantu menstabilkan bahkan menaikkan angka notifikasi kasus pada TB ini diharapkan dapat memperbaiki serta meningkatkan kurva yang tidak stabil tersebut diwilayah kerja Puskesmas Kuta Alam.

Pentingnya menjaga stabilitas dan meningkatkan Case Notification Rate (CNR) telah dibahas dalam beberapa penelitian. Penelitian Sulistyowati et al. menunjukkan bahwa fluktuasi CNR dapat menandakan adanya masalah dalam konsistensi penemuan kasus TB. Mereka menekankan bahwa stabilitas CNR penting untuk menilai efektivitas program pengendalian TB secara berkelanjutan.<sup>25</sup> Sementara itu, Wijaya dan Puspitasari dalam penelitian mereka di beberapa puskesmas di Jawa Tengah menemukan bahwa puskesmas dengan CNR yang stabil dan meningkat cenderung memiliki strategi penemuan kasus yang lebih efektif. Strategi tersebut melibatkan pelibatan kader kesehatan dan penggunaan teknologi dalam pencatatan kasus.<sup>24</sup>

#### **c. Angka Penjaringan Suspek**

Angka Penjaringan Suspek adalah jumlah suspek yang diperiksa dahaknya di antara penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam satu tahun. Angka ini digunakan untuk mengetahui upaya penemuan pasien dalam suatu wilayah tertentu dengan memperhatikan kecenderungan dari waktu ke waktu. Hasil penelitian menyatakan bahwa Angka Penjaringan Suspek di Puskesmas Kuta Alam menyebutkan bahwa jumlah Angka Penjaringan Suspek pasien yang diperiksa dahaknya di Puskesmas Kuta Alam baik yang positif ataupun negatif mengalami penurunan dari tahun ketahun. Penurunan yang terjadi membutuhkan penanganan yang lebih lagi, perlunya penjaringan dari rumah ke rumah dapat membantu meningkatkan angka penjaringan suspek agar dapat mengoptimalkan proses penanggulangan TB di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al. di beberapa puskesmas di Jawa Barat. Mereka menemukan bahwa puskesmas yang mengalami penurunan Angka Penjaringan Suspek secara konsisten cenderung memiliki cakupan program TB yang lebih rendah. Studi ini menekankan pentingnya strategi aktif dalam penjaringan suspek, seperti kunjungan rumah dan pelibatan kader kesehatan masyarakat.<sup>26</sup>

#### **d. Angka Keberhasilan Pengobatan**

Angka Keberhasilan Pengobatan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru BTA Positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB BTA Positif yang tercatat. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Angka Keberhasilan Pengobatan yang terjadi pada tahun 2021 sempat mengalami sedikit penurunan, akan tetapi angka keberhasilan yang terjadi ditahun 2022 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 100%. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis, Angka Keberhasilan Pengobatan semua kasus minimal 90%. Maka dari itu jumlah Angka Keberhasilan Pengobatan di Puskesmas Kuta Alam telah mencapai angka minimal capaian. Tercapainya angka minimal capaian keberhasilan pengobatan diharapkan dapat membantu meningkatkan sistem penanggulangan TB. Melihat berbagai indikator output

program pengendalian TB di Puskesmas Kuta Alam di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara umum pada Angka Penemuan Kasus, Angka Penjarangan Suspek, Penguatan program perlu dilakukan utamanya pada aspek 78 Angka Penemuan Kasus agar program berjalan baik. Penelitian terdahulu oleh Mansur menyarankan dalam penelitiannya bahwa pencapaian angka penemuan kasus bisa dilakukan bila petugas TB aktif dalam kegiatan penemuan kasus tersebut dan juga meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang ada agar dapat meningkatkan manajemen dalam pelaksanaan program penanggulangan TB.<sup>26</sup>

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif mengenai analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat diambil kesimpulannya sebagai berikut :

### **1. Input :**

- a. Tidak terdapat Kebijakan khusus dalam pelaksanaan Program Penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam.
- b. Tenaga kesehatan yang ada memiliki tugas dan wewenangnya masing-masing. SDM yang ada di Puskesmas Kuta Alam sudah memadai, terdiri dari PJ program, dokter, Petugas laboratorium, dan petugas farmasi yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program penanggulangan TB.
- c. Pendanaan kegiatan penanggulangan TB di Puskesmas Kuta Alam berasal dari dana BOK dan sudah memadai.
- d. Sarana, prasarana, dan peralatan yang terdapat pada Puskesmas Kuta Alam sudah baik dan mumpuni seperti adanya alat untuk pemeriksaan TCM (test cepat molekuler).

### **2. Proses :**

- a. Perencanaan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kuta Alam yaitu pihak Puskesmas Kuta Alam sudah melaksanakan perencanaan kegiatan tahunan pada program penanggulangan TB.
- b. Pengorganisasian program pengendalian TB di Puskesmas Kuta Alam sudah terstruktur dengan baik, akan tetapi tidak bekerja sama dengan pihak lain.
- c. Pelaksanaan kegiatan sudah dilakukan dengan cukup baik, tetapi belum maksimal dikarenakan penyuluhan serta penjarangan kasus dilakukan berdampingan dengan kegiatan yang lain seperti pada saat kegiatan Posyandu, Posbindu, posyandu lansia dilaksanakan, sehingga masih banyaknya program yang tidak berjalan dengan optimal sesuai dengan tujuannya. Kendala eksternal dan internal membuat kegiatan belum terlaksana dengan baik sehingga dibutuhkan kerjasama antara petugas Puskesmas, masyarakat, dan juga lintas sektor agar program tersebut berjalan dengan optimal.

### **3. Output :**

- a. Angka Notifikasi Kasus (CNR) tertinggi terjadi ditahun 2020, terjadi penurunan ditahun 2021 dan mengalami kenaikan kembali ditahun 2022 sebanyak 129,46. Dari data yang didapat menggambarkan bahwa Angka Notifikasi Kasus dari tahun 2020-2022 cenderung tidak stabil.
- b. Angka Penjarangan Suspek pasien yang diperiksa dahaknya di Puskesmas Kuta Alam baik yang positif ataupun negatif mengalami penurunan dari tahun ketahun.
- c. Jumlah Angka Keberhasilan Pengobatan pada tahun 2021 sempat mengalami sedikit penurunan, akan tetapi angka keberhasilan yang terjadi ditahun 2022 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 100%. Maka dari itu 81 jumlah Angka Keberhasilan Pengobatan di Puskesmas Kuta Alam telah mencapai angka minimal capaian Nasional. Meskipun kesimpulan mungkin

merangkum poin utama di dalam artikel, jangan menyalin abstrak sebagai kesimpulan. Sebuah kesimpulan mungkin saja menegaskan dalam pentingnya hasil dan pengembangan lebih lanjut.

### **Saran**

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu diharapkan bagi para peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama disarankan untuk dapat menutupi kekurangan dalam penelitian ini. Selain itu direkomendasikan pada beberapa pihak sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh agar memperbanyak sosialisasi langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara umum tentang TB dan bahaya TB.
2. Puskesmas Kuta Alam agar dapat meningkatkan Pelaksanaan Program Penanggulangan TB khususnya pada penyuluhan kesehatan tentang TB, penambahan jumlah petugas kesehatan khususnya dalam tim Program Penanggulangan TB agar memadai dan fokus dalam penanggulangan TB di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam.
3. Pihak masyarakat agar senantiasa mendukung jalannya program penanggulangan TB yang di jalankan oleh Puskesmas Kuta Alam dan ikut serta menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit menular seperti TB. Saran-saran untuk penelitian lebih lanjut untuk menutup kekurangan penelitian. Tidak memuat saran-saran diluar untuk penelitian lanjut.

### **Daftar Pustaka**

1. Nurdiansyah F, Rugoyah HS. Strategi Branding Bandung Giri Gahana Golf Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Purnama Berazam*. 2021;2(2):159.
2. WHO. *Global Tuberculosis Report 2022* [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 3]. Available from: <https://www.who.int>
3. Mahdi MI. DataIndonesia.id. 2022 [cited 2022 Jun 22]. Kemenkes Deteksi 385.295 Kasus TBC pada 2021. Available from: <https://dataindonesia.id/ragam/detail/kemenkes-deteksi-385295-kasus-tbc-pada-2021>
4. Kementrian Kesehatan republik Indonesia. kementrian kesehatan republik indonesia. 2021 [cited 2022 Nov 21]. Jadikan Penerus Bangsa Bebas TBC, dimulai dari Diri Sendiri dan Keluarga. Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/jadikan-penerus-bangsa-bebas-tbc-dimulai-dari-diri-sendiri-dan-keluarga-2/>
5. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Dinas Kesehatan Aceh. 2021 [cited 2023 May 25]. TB. Available from: <https://dinkes.acehprov.go.id/tag/tbc>
6. Dinkes Aceh Singkil. *Profil Kesehatan Aceh 2020*. Dinas Kesehat Aceh. 2020;
7. Virdasari Eri AS. Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Puskesmas Mijen). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;5(3):248–53.
8. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 *Penanggulangan Tuberculosis*. 2016.
9. Latifah M, Rahayu SR, Indrawati F. Correlated Factors on Performance of Tuberculosis Program Officers at Community Health Clinic in Increasing the Finding of New AFB Smear-Positive Cases. *Unnes Jurnal Public Health*. 2018;7(1):7–14.
10. Chotimah I, Oktaviani S, Madjid A. Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*. 2018;1(2):87–95.

11. Wilis NRC, Hardi Warsono, Adi MS. Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang. *Visikes J Kesehatan*. 2021;20(1):127–37.
12. Aryani E, Maryati H. Analisis Pelaksanaan Penanggulangan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Tahun 2017. *Hearty*. 2018;6(1).
13. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Dinas Kesehatan. 2017;163.
14. Zarwita D. Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Balai Selasa. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(3):689–91. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1058/972>
15. Subekti A. Analisis Faktor-Faktor Kendala Di Dalam Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di UPT Puskesmas Palenggaan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. *J Ilmiah Mahasiswa FEB Univ Brawijaya*. 2021;9(2):1–18.
16. Agustina. Sistem Implementasi Program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Simalingkar Medan 2018. *Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara*. 2018; Available from: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/5917>
17. Zarwita, DeriZarwita, D., Rasyid, R. & A (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(3):689–99.
18. Kasim F, Soen M, Hendranata KF. Observed Treatment Shortcourse Sebagai Upaya Penanggulangan Tuberculosis Di Puskesmas Yang Berada dalam Lingkup Pembinaan Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. *Jurnal Universitas Gadjah Mada*. 2012;01(03):134–43.
19. Sinaga EJ. Analisis Rendahnya Penyerapan Anggaran Kementerian/Lembaga (K/L) dan Pemerintah Daerah. *Jurnal RechtsVinding Media Pembina Hukum Nasional*. 2016;5(2):261–74. Available from: <http://www.jpnn.com/>
20. Suherman. Pengaruh Perencanaan Anggaran terhadap Efektivitas Program Penanggulangan Tuberculosis di Puskesmas Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;16(2):78–86.
21. Nugroho. Peran Kader dalam Perencanaan Anggaran Program Tuberculosis: Studi Kasus di Puskesmas Jawa Tengah. *Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2020;9(3):112–20.
22. Hasibuan. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah. In: edisi revisi. 2007. Available from: <https://dpk.kepriprov.go.id/opac/detail/xjt9y>
23. Pratama. Efektivitas Kerja Sama Lintas Sektor dalam Program Penanggulangan Tuberculosis: Studi Kasus Puskesmas di Jawa Timur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2023;12(1):45–57.
24. Widiastuti. Peran Kemitraan Lintas Sektor dalam Mengatasi Hambatan Sosial-Budaya Program TB: Pengalaman Puskesmas di Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2022;68–76.
25. Sulistyowati, R., Pratama, A., & Hartono D. Analisis Tren Case Notification Rate Tuberculosis dan Implikasinya terhadap Strategi Pengendalian TB di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2021;6(2):78–85.
26. Kurniawan, A., Pratiwi, N.L., & Hartono D. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penurunan Angka Penjarangan Suspek TB di Puskesmas Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2022;17(3):156–65.
27. Siti Khadijah RMM. *Analisis Penatalaksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru Dengan Straregi DOTS Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2015*. Universitas Sumatera Utara. 2015;1–30.