

# Gambaran Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

Hidayaturrahmi<sup>1\*</sup>, Hanifah Zahra<sup>2</sup>, Fetria Faisal<sup>3</sup>, Irwandi<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Solok/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

<sup>2</sup> Bidang Ilmu Epidemiologi dan Biostatistik Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

<sup>3</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUD M. Natsir/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

<sup>4</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUD M. Natsir/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

Email: [hidayaturrahmi@fk.unbrah.ac.id](mailto:hidayaturrahmi@fk.unbrah.ac.id)

## Abstrak

Pelaksanaan penanggulangan TB Paru pada masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan menyiapkan tenaga kesehatan yang telah diberi pelatihan khusus untuk pengobatan TB Paru, menyediakan fasilitas untuk implementasi dan menyediakan alat untuk skrining dan tidak lanjut pasien, pelaksanaan program ini dilakukan di ruang terbuka dengan memisahkan antara pasien TB dan pasien bukan TB. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan TB Paru pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Medaeng Sidoarjo. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jumlah partisipan 4 orang pemilihan partisipan dilakukan menggunakan purposive sampling. Analisis data penelitian ini menggunakan model mils and huberman. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan observasi, wawancara, FGD, dokumentasi dan telaah dokumen. Keabsahan dan validitas data penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program penanggulangan TB Paru pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Medaeng berdasarkan Sistem Input masih belum dilakukan dengan baik. Sistem proses masih belum berjalan dengan optimal dan Otuput masih terdapat beberapa kendala yang menyebabkan pelaksanaan program TB Paru tidak berjalan dengan optimal akibatnya capaian penemuan kasus dan kesembuhan kurang dari target yang telah ditentukan. Simpulan pada penelitian ini adalah pelaksanaan program penanggulangan TB Paru pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Medaeng Sidoarjo belum terlaksana dengan optimal. Diharapkan bagi kepala puskesmas dan penanggung jawab TB Paru hendaknya melakukan evaluasi dan tindak lanjut terkait kendala yang membuat pelaksanaan program TB Paru tidak berjalan dengan optimal.

**Kata kunci:** TB Paru, Pelaksanaan Program TB, Covid-19

## Abstract

*The implementation of pulmonary TB control during the Covid-19 pandemic was carried out by preparing health workers who had been given special training for pulmonary TB treatment, providing facilities for implementation and providing tools for screening and discontinuing patients, the implementation of this program was carried out in open spaces by separating patients TB and non-TB patients. This study aims to analyze the pulmonary TB control program during the Covid-19 pandemic at the Medaeng Sidoarjo Health Center. This research is qualitative research with the number of participants 4 people, the selection of participants was carried out using purposive sampling. The data analysis of this research used the mils and huberman model. Data collection techniques in this study were observation, interviews, FGD, documentation and document review. The validity and validity of the data in this study uses the triangulation technique of data sources. The results of this study indicate that the implementation of the pulmonary TB control program during*

*the Covid-19 pandemic at the Medaeng Health Center based on the Input System has not been carried out properly. The process system is still not running optimally and Otuput there are still several obstacles that cause the implementation of the Pulmonary TB program not to run optimally as a result the achievement of case finding and cure is less than the predetermined target. The conclusion of this research is that the implementation of the pulmonary TB control program during the Covid-19 pandemic at the Medaeng Sidoarjo Health Center has not been carried out optimally. It is hoped that the head of the puskesmas and the person in charge of pulmonary TB should evaluate and follow up on the obstacles that prevent the implementation of the pulmonary TB program from running optimally.*

**Keywords:** *Pulmonary TB, TB Program Implementation, Covid-19*

## I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular mematikan dan masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global hingga saat ini. Tuberkulosis telah berkontribusi sebagai penyebab kematian terbanyak kedua dari agen penyebab infeksi setelah COVID-19 dengan angka kematian hampir dua kali lebih banyak dari HIV/AIDS. Penyakit ini dapat dengan cepat menginfeksi individu yang rentan dan memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Setiap tahunnya, diperkirakan lebih dari 10 juta jiwa hidup dengan tuberkulosis di dunia.<sup>1,2</sup>

Pada tahun 2021, estimasi angka kesakitan akibat TB secara global meningkat sebesar 300.000 kasus dengan angka kematian naik menjadi 1,4 juta jiwa diantara orang dengan HIV negatif. Peningkatan ini terjadi karena berkurangnya cakupan diagnosis dan pengobatan TB selama pandemi COVID-19 berlangsung.<sup>2</sup> Angka kesakitan akibat TB terus menunjukkan peningkatan pada tahun 2022 menjadi 10,6 juta jiwa atau sebanyak 133 kasus per 100.000 penduduk dalam waktu satu tahun. Beban tertinggi ditanggung pria sebesar 55%, wanita (33%) dan anak-anak berusia 0 hingga 14 tahun (12%).<sup>2</sup>

Indonesia termasuk ke dalam kategori 30 negara dengan beban TB tinggi (*high TB burden countries*) di dunia. Sebanyak dua per tiga dari total keseluruhan kasus TB merupakan kontribusi dari delapan negara dengan Indonesia berada pada peringkat kedua penderita TB terbanyak setelah India. Jumlah kasus TB di Indonesia kembali meningkat pada tahun 2021 menjadi 397.377 kasus dan 677.464 kasus di tahun 2022. Begitu pun dengan angka notifikasi kasus TB naik menjadi 146 per 100.000 penduduk (2021) dan 264 per 100.000 penduduk (2022). Angka kematian akibat TB di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 52 per 100.000 penduduk, naik sebanyak 18 per 100.000 penduduk dari tahun sebelumnya.<sup>3-5</sup>

Pemerintah Indonesia terkait penanggulangan tuberkulosis dalam RPJMN 2020-2024 dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional Kemenkes RI 2020- 2024 bertekad untuk menurunkan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk pada tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024, serta menargetkan penurunan angka kematian akibat TB dari 42 per 100.000 penduduk menjadi 37 per 100.000 penduduk dalam rentang tahun yang sama.<sup>8</sup> *Global Tuberculosis Report* tahun 2023 mencatat estimasi insidensi TB di Indonesia di tahun 2022 masih berada pada angka 385 per 100.000 penduduk dengan kematian sebesar 49 per 100.000 penduduk. Angka ini masih berada jauh dari target yang telah ditetapkan.<sup>2</sup>

Data terbaru yang dimuat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan peningkatan jumlah kasus TB menjadi 821.100 kasus atau meningkat hampir 150.000 kasus dari tahun 2022 dengan cakupan penemuan kasus sebesar 77,5% (target  $\geq 90\%$ ). Sementara itu, berdasarkan jenis kelamin, beban tertinggi TB dari tahun ke tahun ditanggung oleh pria dengan persentase terbaru sebesar 57.9%.<sup>9</sup> Pada tahun yang sama, penderita TB didominasi oleh kelompok umur 0-14 tahun dengan proporsi 16.7% yang menandakan terjadinya peningkatan kasus TB pada anak di Indonesia. Berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya dilaporkan bahwa penderita TB didominasi oleh kelompok umur 45-54 tahun.<sup>4,5,7</sup>

Keterlambatan dalam mendeteksi dini kasus tuberkulosis dapat memperluas penularan tuberkulosis di masyarakat mengingat penularan TB yang sangat mudah melalui udara. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan cakupan penemuan kasus tuberkulosis yang masih berada jauh di bawah target nasional yaitu sebesar 59,9% di tahun 2023. Angka ini masih berada di bawah rata-rata penemuan kasus tuberkulosis Indonesia. Pada tahun tersebut sebanyak 15.316 kasus

TB ditemukan di Sumatera Barat, meningkat jika dibandingkan dengan jumlah kasus TB yang ditemukan pada tahun-tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 5.399 kasus TB, lalu naik menjadi 8.216 kasus pada tahun 2021, dan meningkat signifikan menjadi 14.844 kasus pada tahun 2022.<sup>10</sup> Hal serupa juga terjadi di Kota Solok, dimana dalam empat tahun terakhir, jumlah kasus TB yang ditemukan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, sebanyak 174 kasus TB ditemukan di Kota Solok. Angka ini meningkat pada tahun 2020 menjadi 185 kasus, hingga pada tahun 2022 terdapat sebanyak 232 kasus TB dan 27 kasus TB anak yang ditemukan. Data tahun 2023 menunjukkan peningkatan yang signifikan, dimana ditemukan sebanyak 433 kasus TB dan 27 kasus TB anak di Kota Solok.<sup>8</sup> Salah satu indikator penting dalam upaya penanggulangan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Success Rate/TSR*). TSR dihitung dari angka kesembuhan dan pengobatan lengkap pasien. Angka keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Success Rate*) Kota Solok dalam empat tahun terakhir terus menunjukkan tren penurunan. Pada tahun 2020 dan 2021, angka keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Success Rate*) Kota Solok sudah melebihi target yang seharusnya dengan capaian berturut-turut sebesar 91,8% dan 91,4%. Namun angka ini kembali mengalami penurunan di tahun 2022 menjadi 88,6% dan 84,1% untuk tahun 2023. Angka ini masih berada di bawah target nasional yaitu sebesar 90%.<sup>8</sup>

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menekan angka kesakitan dan kematian akibat TB secara nasional. Salah satu tujuan dilakukannya upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia adalah untuk memperkuat manajemen program penanggulangan tuberkulosis yang responsif.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptis, yang dilakukan pada tanggal 21 Oktober samapai 22 November 2024, melalui proses :

- a) Observasi  
observasi atau pengamatan secara langsung di Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, pada unit kerja Pencegahan, Pengendalian Penyakit Menular, Surveilans dan Imunisasi
- b) Studi literature  
Melakukan studi literatur dengan membaca dan mempelajari sumber data sekunder yang didapatkan, meliputi Profil Kesehatan Kota Solok Tahun 2024, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 serta Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2023.
- c) Diskusi dan tanya jawab  
Selain melakukan observasi dan studi literatur, juga dilakukan diskusi dan tanya jawab terkait topik yang ditulis kepada Wasor pengelola TB Dinas kesehatan dan puskesmas.

## III. HASIL

### A. Perencanaan

Dinas Kesehatan Kota Solok dalam melakukan penanggulangan tuberkulosis berpedoman pada petunjuk teknis terkait dengan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam peraturan ini memuat bahwa fungsi perencanaan dan pemantauan program penanggulangan tuberkulosis dilakukan melalui penyusunan analisis kebutuhan serta rencana pemenuhan ketenagaan dalam upaya percepatan penanggulangan TB yang dilakukan secara berkala. Perencanaan program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok dilakukan pada awal tahun dan dilaksanakan secara rutin setiap tahunnya. Perencanaan dilakukan dengan memperhatikan pelaksanaan

program di tahun sebelumnya untuk dimodifikasi di tahun yang akan datang dan dilakukan inovasi untuk perbaikan program ke depannya. Dinas Kesehatan Kota Solok juga memastikan pemenuhan logistik serta sarana dan prasarana yang memadai untuk setiap kegiatan penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok. Perencanaan yang dilakukan mencakup beberapa komponen sebagai berikut :

### 1. Pendanaan

Pendanaan dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok diperoleh dari berbagai sumber. Melalui pendanaan ini dapat mendukung pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok sehingga dapat berjalan optimal, dan semua kasus TB yang ada dapat ditemukan serta dilakukan pengobatan hingga tuntas. Setiap anggaran yang akan dialokasikan tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Solok. Sumber pendanaan program sebagai berikut :

- 1 Dana APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Negara) dalam bentuk DAK (Dana Alokasi Khusus) Non Fisik
- 2 Dana APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) melalui Anggaran Bidang Kesehatan APBD Kota Solok
- 3 Dana bersumber dari *Global Fund*

Dinas Kesehatan Kota Solok mendapatkan bantuan dana hibah dari *Global Fund* untuk penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok dan sudah berlangsung sejak tahun 2016. Pendanaan *Global Fund* yang diperoleh termasuk ke dalamnya beberapa kegiatan pertemuan petugas dan kader.

### 2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Mulai pada tahun 2024, penetapan sumber daya manusia yang terlibat dalam program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok sudah dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan (SK) Tim

Percepatan Penanggulangan TB sesuai dengan kebijakan yang diturunkan dari Pusat. Hal ini berbeda dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, dimana pengelola program TB ditunjuk dan ditugaskan berdasarkan SK dari Dinas Kesehatan saja.

Adapun tim penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok tahun 2024 secara langsung melibatkan Wasor TB dengan atasan berjenjang yaitu Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit, dan Penyehatan Lingkungan, serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok. Tim penanggulangan TB Dinas Kesehatan Kota Solok juga sudah memiliki satu *orang Technical Officer* (TO) TB dan satu orang *District Assistance Finance Administration* (DAFA) yang sudah didapatkan Dinas Kesehatan Kota Solok secara kontinu sejak tahun 2019 hingga saat ini. Namun, untuk TO TB sempat terputus di bulan Maret tahun 2024, dan didapatkan kembali pada awal bulan November tahun 2024. Di samping itu, penyelenggaraan penanggulangan tuberkulosis di tingkat Kota juga sudah melibatkan koordinasi dan partisipasi dari lintas sektor dan *stakeholder* terkait sesuai dengan tugas dan tupoksinya masing-masing.

Sementara itu, penetapan tim penanggulangan TB di Puskesmas dituangkan melalui Surat Keputusan (SK) Tim TB DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) yang harus dimiliki petugas. Adapun tim TB DOTS di masing-masing puskesmas terdiri atas pengelola program, dokter yang bertanggung jawab, farmasi, laboratorium, serta juga melibatkan lintas program terkait seperti KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), PTM (Penyakit Tidak Menular) terkait diabetes mellitus, dan HIV sehingga dapat memastikan sinergi dan koordinasi yang baik antar program.

### 3. Logistik

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wasor

TB, kebutuhan logistik dalam program penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok sudah memadai. Perencanaan logistik dilakukan dengan mengajukan permintaan kebutuhan logistik oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke tingkat Provinsi yang kemudian akan disampaikan ke tingkat Pusat. Logistik akan didistribusikan dari Pusat sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Adapun kebutuhan logistik dalam program penanggulangan TB terdiri atas :

- 1 OAT (Obat Anti Tuberkulosis), merupakan obat paket yang digunakan untuk pengobatan pasien tuberkulosis.
- 2 Logistik Non OAT antara lain pot sputum, masker, *cartridge* TCM untuk pemeriksaan laboratorium, Reagen *Ziehl Nielsen* (ZN), kaca sediaan (*slide*), dan lain sebagainya.

#### 4. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana dalam program penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok sejauh ini sudah memadai dengan sarana dan prasana yang mencukupi. Perencanaan sarana dan prasarana dilakukan secara menyeluruh dan menyesuaikan dengan kebutuhan. Alat-alat pemeriksaan telah disediakan, dan TB DOTS sudah dimiliki oleh masing-masing fasyankes di Kota Solok. Sementara itu, apabila terdapat kegiatan turun lapangan, media cetak untuk petugas juga sudah dialokasikan ke setiap fasyankes.

#### 5. Penetapan Target

Estimasi kasus tuberkulosis di tingkat Kabupaten/Kota telah ditetapkan dan dikirim oleh Pemerintah Pusat setiap permulaan tahun. Selanjutnya, Dinas Kesehatan Kota Solok dalam hal ini akan mengolah estimasi kasus untuk masing-masing wilayah kerja Puskesmas secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk setempat.

#### 6. Strategi Penemuan Kasus

Dalam upaya meningkatkan penemuan kasus TB di Kota Solok, fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas berprinsip pada dua cara, yaitu :

- 1 Kasus secara aktif dan massif
- 2 Dalam menemukan kasus TB secara aktif dan massif, petugas TB di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan turun langsung ke lapangan untuk melihat situasi dan kondisi kelompok-kelompok berisiko sebagai sasaran program penanggulangan TB.
- 3 Penemuan kasus secara pasif dan intensif  
Dalam hal ini, penjarangan kasus TB dilakukan dengan menunggu pasien datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

#### B. Pengorganisasian

Untuk membentuk program penanggulangan tuberkulosis yang komprehensif dan tertintegrasikan, Dinas Kesehatan Kota Solok dalam pengorganisasian program penanggulangan tuberkulosis membawahi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menetapkan kegiatan penanggulangan tuberkulosis yang perlu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila terdapat kendala dalam pelaksanaan program, fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pelaksana akan melapor langsung kepada Wasor TB Kota Solok untuk ditindak lanjuti. Apabila permasalahan tidak dapat diselesaikan di tingkat Kabupaten/Kota, maka akan diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi.

Dalam upaya penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok, dibentuk juga tim jejaring layanan tuberkulosis di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta berbasis Kabupaten/Kota (*District Based Public Private Mix/DPPM*). Pembentukan Tim DPPM juga dituangkan dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok. Tim tersebut terbagi ke dalam Bidang Advokasi dan Regulasi, Bidang Peningkatan

SDM, serta Bidang Perencanaan dan Monev.

### C. Pelaksanaan

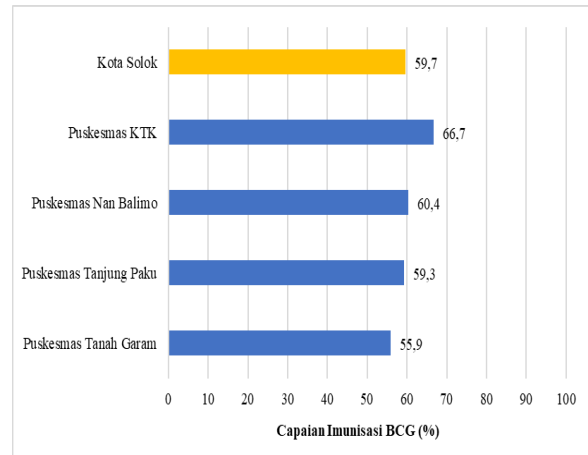
Dalam upaya memberantas tuberkulosis, Dinas Kesehatan Kota Solok bersama fasilitas pelayanan kesehatan serta dengan keterlibatan lintas program dan lintas sektor terkait yang ada di Kota Solok sudah melakukan berbagai upaya secara komprehensif dan berkesinambungan dalam kontribusi secara lokal untuk mencapai eliminasi TB tahun 2030 dan Indonesia bebas TB di tahun 2050. Adapun kegiatan dalam upaya penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan di Kota Solok sebagai berikut :

1. Upaya Pencegahan
  - a. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) merupakan salah satu imunisasi dasar yang harus didapatkan anak untuk melindungi anak dari infeksi penyakit tuberkulosis. Imunisasi BCG hanya diberikan sebanyak 1 dosis pada saat anak berusia 1 bulan yang bisa didapatkan di posyandu maupun puskesmas. Pencatatan hasil layanan imunisasi dilakukan oleh pelaksana imunisasi secara *real-time* dan diinput ke dalam Aplikasi Sehat Indonesia-Ku (ASIK) serta akan dilakukan monitoring setiap bulannya.

Adapun data Profil Kesehatan Kota Solok Tahun 2024 menunjukkan capaian imunisasi BCG di Kota Solok pada tahun 2023 yaitu sebesar 59,7%. Angka ini menunjukkan penurunan yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian imunisasi BCG di Kota Solok mencapai angka 70,5%. Berikut ini disajikan grafik capaian imunisasi BCG di wilayah Kota Solok Tahun 2023 :

**Grafik 1. Cakupan Imunisasi BCG di Wilayah Kota Solok Tahun 2023**



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui pada tahun 2023 capaian tertinggi imunisasi BCG di Kota Solok terdapat pada wilayah kerja Puskesmas KTK dengan capaian sebesar 66,7%, lalu Puskesmas Nan Balimo (60,4%), dan Puskesmas Tanjung Paku (59,3%). Sementara itu capaian terendah terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam sebesar 55,9%.

- b. Pencegahan infeksi TBC terhadap petugas melalui pemberian makanan tambahan (PMT)

Dinas Kesehatan Kota Solok bersama dengan UPTD Puskesmas di Kota Solok juga mendistribusikan makanan tambahan (PMT) terhadap petugas TB dalam upaya peningkatan imunitas petugas agar tidak mudah terinfeksi kuman penyebab TB saat terpapar langsung dengan pasien TB. Pemberian makanan tambahan untuk petugas juga menggunakan sistem paket, dimana masing-masing petugas dianggarkan dana untuk PMT sebesar Rp. 300.000-, per paket. Adapun dokumentasi kegiatan sebagai berikut :



c. Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) dapat dilakukan di Puskesmas maupun rumah sakit dan bertujuan untuk mencegah terjadinya sakit TBC pada kelompok dengan risiko tinggi, meliputi :

1. Kontak serumah pasien TBC paru yang terkonfirmasi bakteriologis, mencakup anak usia di bawah 5 tahun, anak usia 5-14 tahun, serta remaja dan dewasa (usia di atas 15 tahun)
2. ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)
3. Kelompok risiko tinggi lainnya

Adapun cakupan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok masih sangat rendah dan menjadi perhatian besar Dinas Kesehatan Kota Solok hingga saat ini. Data pemberian TPT di Kota Solok tahun 2024 menunjukkan capaian sebesar 1,8%, dimana hanya 3 orang yang mendapatkan TPT dari target 167 orang dengan rincian sebagai berikut :

No	Faskes	Pemberian TPT
1.	Puskesmas KTK	0
2.	Puskesmas Nan Balimo	1
3.	Puskesmas Tanah Garam	0
4.	Puskesmas Tanjung Paku	0
5.	RSIA Permata Bunda	0
6.	RSIA Ananda	0
7.	Klinik Assabil	0
8.	RST	0

9.	RS. M. Natsir	2
	<b>Total</b>	<b>3</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui pada tahun 2024, dari sembilan faskes yang ada di Kota Solok, hanya dua faskes yang berhasil memberikan TPT pada sasaran meskipun dengan capaian yang sangat rendah. Dari 3 orang yang mendapatkan TPT, sebanyak 2 orang diberikan oleh RS. M. Natsir, dan 1 lainnya diberikan oleh Puskesmas Nan Balimo.

2. Surveilans

a. Penemuan Kasus di Populasi Umum dan Populasi Berisiko

Pelaksanaan upaya penemuan kasus TB di Kota dilakukan melalui 2 strategi yaitu :

1. Penemuan kasus secara aktif dan massif  
Penjaringan kasus dilakukan oleh petugas TB dengan melibatkan kader yang telah terlatih untuk turun langsung ke masyarakat. Apabila pada saat penjaringan ditemukan individu dengan indikasi menunjukkan gejala penyakit tuberkulosis (terduga TB), maka akan diberikan langsung pot sputum untuk pengambilan dua spesimen dahak (sewaktu-sewaktu, pagi- sewaktu maupun sewaktu-pagi). Apabila dahak berhasil dikumpulkan, maka terduga TB tersebut akan diminta untuk mengantarkan spesimen dahak ke Puskesmas terdekat. Pihak Puskesmas selanjutnya akan mengirimkan spesimen tersebut ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki akses TCM. Berikut beberapa dokumentasi kegiatan penjaringan yang dilakukan :



**Gambar 2 Dokumentasi Kegiatan Penemuan Kasus TB**

## 2. Penemuan kasus secara pasif dan intensif

Penemuan kasus dilakukan dengan menunggu pasien datang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Tidak hanya puskesmas, namun juga melibatkan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut meliputi rumah sakit yang terdapat di Kota Solok.

Adapun alur pelayanan pasien di Puskesmas dimulai dari pendaftaran di loket pendaftaran. Selanjutnya, pasien akan diarahkan menuju klaster 4 (ruang TB), termasuk pasien rujukan dari klaster lain (Ruang Pelayanan Umum/BP, Ruang Dewasa dan Lansia, KIA/KB, dan Anak/MTBS). Pasien kemudian akan diedukasi dan diberikan pot sputum untuk pengambilan sampel dahak (bila diperlukan). Pasien akan diminta untuk mengantarkan kembali spesimen dahak ke Puskesmas. Hal ini dikarenakan kebanyakan pasien tidak dapat melakukan pengambilan dahak langsung di fasyankes, dan memerlukan waktu untuk melakukan pengambilan dahak di rumah. Dahak akan dikirimkan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki akses TCM untuk dilakukan pemeriksaan. Berikut contoh dokumentasi pelayanan TB di salah satu Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok:



Sumber : Youtube Puskesmas Nan Balimo  
**Gambar 3 Dokumentasi Pelayanan TB di Puskesmas Nan Balimo**

### b. Investigasi Kontak

Investigasi kontak (IK) dilakukan kepada kontak serumah dan kontak erat pasien TB yang terkonfirmasi secara bakteriologis dan terdiagnosis secara klinis. Investigasi kontak dilakukan dengan mengunjungi kontak

serumah maupun kontak erat pasien TB terhadap minimal 20 kontak untuk dilakukannya skrining penyakit TB oleh petugas ataupun dengan melibatkan kader yang telah terlatih. Pencatatan data hasil investigasi kontak langsung di *entry*-kan oleh petugas ke SITB.

### c. Surveilans Aktif

Kegiatan surveilans dilakukan dengan pengumpulan data melalui sistem pencatatan dan pelaporan TB di SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis). Selain itu, juga dilakukan koordinasi antara pengelola program TB dan petugas surveilans untuk dilibatkan apabila terdapat penemuan kasus TB di Kota Solok.

## 3. Penanganan Kasus

### a. Diagnosis dan Tatalaksana Kasus

Penemuan kasus tuberkulosis dilakukan melalui penjarangan suspek secara aktif dan massif maupun secara pasif dan intensif. Suspek TB yang ditemukan akan dilakukan pengecekan sputum melalui pemeriksaan TCM untuk TB dewasa, sedangkan untuk TBC anak akan dilakukan sistem skoring. Spesimen dahak untuk pemeriksaan dari suspek yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas akan dikirimkan ke Puskesmas Tanah Garam, sementara pemeriksaan spesimen dahak dari suspek TB yang mengunjungi rumah sakit akan langsung dilakukan pemeriksaan TCM di RS. M. Natsir. Hasil pemeriksaan sputum tersebut akan diinput oleh petugas laboratorium ke SITB. Pasien dengan hasil pemeriksaan Positif TB akan ditindaklanjuti untuk diberikan pengobatan TB. Sedangkan pasien dengan hasil pemeriksaan Non-reaktif akan diberikan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) oleh petugas.

### b. Pemberian makanan tambahan (PMT) kepada pasien TB

Pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan kepada pasien TB untuk menunjang gizi pasien dalam upaya

mempercepat penyembuhan pasien. PMT diberikan kepada pasien untuk dikonsumsi dalam jangka waktu 60 hari (2 bulan). Setiap pasien dianggarkan dana untuk PMT sebesar Rp. 900.000-. per paket yang terdiri atas telur, susu dan kacang hijau. Dokumentasi pendistribusian PMT pasien TB sebagai berikut :



**Gambar 4 Dokumentasi Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan Untuk Pasien TB**

- c. Kunjungan rumah pasien TB mangkir  
Pelacakan pasien mangkir untuk kasus TB SO dan TB RO dilakukan oleh Puskesmas. Kunjungan rumah terhadap pasien TB mangkir yang dilacak dilakukan langsung oleh petugas dan dapat melibatkan pustu, labor maupun petugas lainya dengan menyesuaikan ketersediaan dana atau dapat melalui sistem *rolling* setiap bulannya.
- d. Kunjungan rumah untuk PMO  
Kunjungan rumah untuk PMO dilakukan oleh petugas dengan mendatangi rumah pasien TB yang masih dalam masa pengobatan.
4. Promosi Kesehatan  
Upaya promosi kesehatan terkait TB dilakukan oleh petugas TB dari Puskesmas. Adapun kegiatan edukasi tersebut biasanya dilakukan melalui integrasi program, seperti pemberian edukasi pada saat kegiatan Posbindu, kegiatan UKS, promosi dalam gedung, maupun integrasi dengan program lainnya seperti program HIV. Pemberian

edukasi juga memanfaatkan media cetak seperti *leaflet* dan brosur untuk menambah pengetahuan masyarakat. Selain itu, edukasi juga dilakukan melalui *platform* sosial di media elektronik seperti Youtube, Instagram, dan sebagainya. Tidak hanya itu, edukasi kesehatan juga dapat melibatkan KOPI (Koalisi Organisasi Profesi) TB.

#### **D. Monitoring dan Evaluasi**

Pelaksanaan monitoring program penanggulangan tuberkulosis secara langsung melibatkan Wasor TB di bawah pengawasan atasan langsung yaitu Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit, dan Penyehatan Lingkungan serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok. Temuan maupun kendala yang dihadapi oleh petugas TB di fasyankes selama pelaksanaan kegiatan penanggulangan tuberkulosis akan tetap dilaporkan dan dikoordinasikan oleh Wasor TB kepada atasan langsung. Waktu pelaksanaan monitoring dilakukan hampir setiap hari oleh Wasor TB melalui pemantauan terhadap Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Tidak hanya itu, pemantauan melalui SITB juga dilakukan oleh Wasor TB setiap bulannya melalui pemantauan hasil pelaporan petugas di SITB dan mengkonfirmasi tindak lanjut *alert* untuk data yang belum di *entry* oleh petugas.

Wasor TB Kota Solok juga melakukan supervisi langsung ke Puskesmas srtiap tiga bulan pelaksanaan program (per triwulan. Kegiatan supervisi ini bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) dengan menyesuaikan dari DPA (Dokumen Pelaksanaan Anggaran) Dinas Kesehatan Kota Solok. Selain itu, *Global Fund* juga mendanai untuk kegiatan supervisi ke fasyankes setiap triwulan. Wasor TB akan turun langsung ke fasyankes menggunakan sistem *rolling* (bergiliran). Asapun dokumentasi kegiatan supervisi sebagai berikut :



**Gambar 5 Dokumentasi Kegiatan Supervisi ke Fasyankes**

Di samping itu, evaluasi capaian dan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok dilakukan dua kali dalam periode waktu satu tahun atau dilakukan setiap semesternya melalui pertemuan Monitoring dan Evaluasi (Monev). Adapun dokumentasi pelaksanaan pertemuan Monev Program TB sebagai berikut :



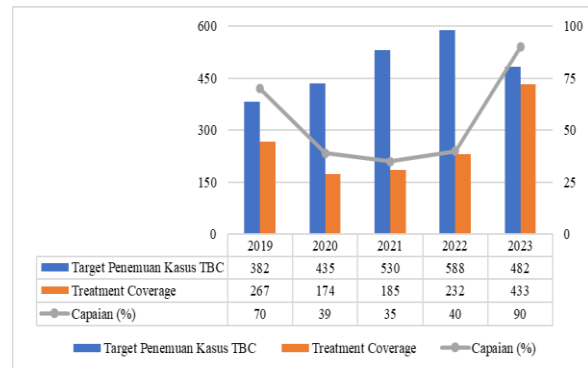
**Gambar 6 Dokumentasi Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program**

Pertemuan Monev diselenggarakan bertujuan untuk menindaklanjuti dan memberikan solusi dari kendala-kendala yang dialami oleh petugas di fasilitas pelayanan kesehatan selama pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis berlangsung. Selain itu, monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap capaian pelaksanaan kegiatan penanggulangan tuberkulosis yang ditinjau melalui capaian 10 indikator utama penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok. Adapun gambaran capaian indikator penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok dalam beberapa tahun terakhir sebagai

berikut :

a) Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB (*Treatment Coverage*)

Cakupan penemuan dan pengobatan TB (*Treatment Coverage*) Kota Solok tahun 2019-2023 sebagai berikut :



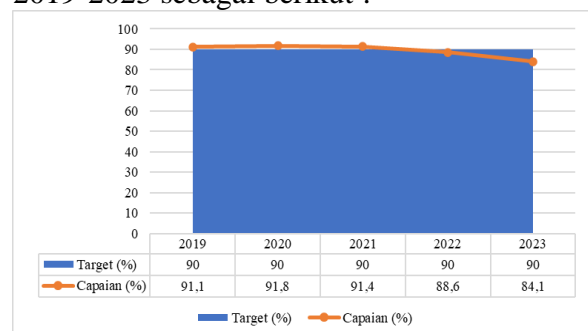
**Grafik 2 Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB (*Treatment Coverage*) Kota Solok tahun 2019-2023**

Sumber: SITB Tahun 2019-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui cakupan penemuan dan pengobatan TB (*Treatment Coverage*) di Kota Solok dalam 5 tahun terakhir cenderung meningkat. Pada tahun 2020 terjadi penurunan signifikan dengan angka capaian 39%. Angka ini turun sebesar 31% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, grafik kembali meningkat hingga tahun 2023. Angka capaian *Treatment Coverage* tertinggi di Kota Solok terjadi di tahun 2023 dengan capaian sebesar 90%.

b) Angka Keberhasilan Pengobatan TB (*Treatment Success Rate*)

Angka Keberhasilan Pengobatan TB (*Treatment Success Rate*) Kota Solok tahun 2019-2023 sebagai berikut :



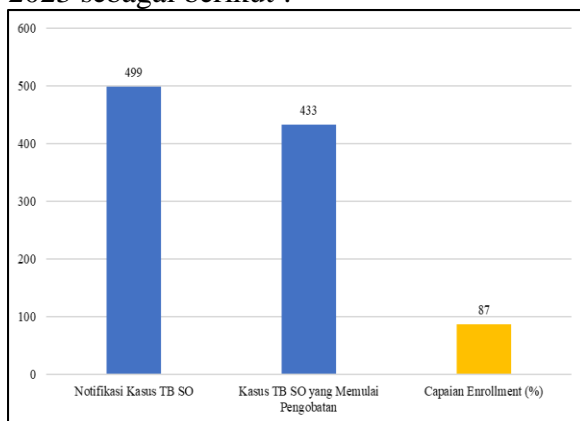
Sumber: SITB Tahun 2019-2023 Per 3 Oktober 2024

**Grafik 3 Angka Keberhasilan Pengobatan TB (*Treatment Success Rate*) Kota Solok tahun 2019-2023**

Grafik di atas menunjukkan angka keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Success Rate/TSR*) Kota Solok dalam 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif. Capaian TSR Kota Solok pada tahun 2019 hingga 2021 sudah melebihi target yang seharusnya dengan angka capaian berturut-turut 91,1%, 91,8% dan 91,4% (dari target 90%). Namun pada tahun 2022 grafik menunjukkan penurunan menjadi 88,6%. Data terakhir untuk tahun 2023, capaian TSR kembali menunjukkan penurunan yaitu pada angka 84,1%. Angka ini merupakan capaian terendah *Treatment Success Rate* di Kota Solok dalam 5 tahun terakhir.

c) Persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan (*Enrollment rate*)

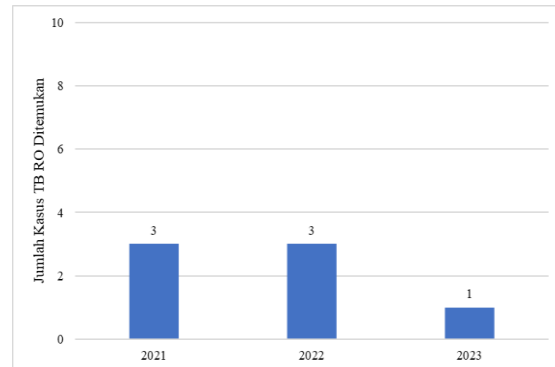
Persentase pasien TB sensitif obat (SO) yang memulai pengobatan (*enrollment rate*) tahun 2023 sebagai berikut :



**Grafik 4 Persentase Pasien TB Sensitif Obat (SO) yang Memulai Pengobatan (*Enrollment Rate*) di Kota Solok Tahun 2023**

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan (*Enrollment*) di Kota Solok pada tahun 2023 sebesar 87% dimana sebanyak 433 kasus TB SO yang memulai pengobatan dari 499 notifikasi kasus pada tahun tersebut.

d) Cakupan penemuan TB RO  
Cakupan penemuan TB Resisten Obat (TB RO) di Kota Solok Tahun 2021-2023 sebagai berikut :



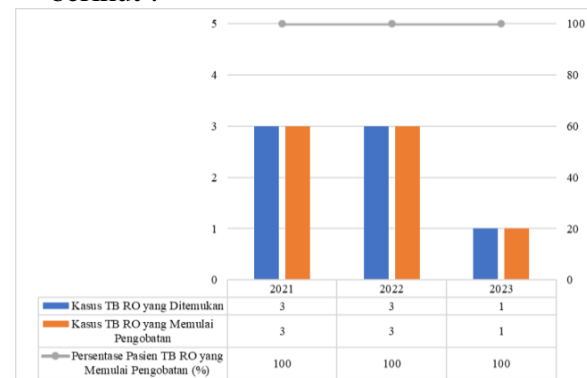
Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

**Grafik 5 Cakupan Penemuan TB RO Kota Solok Tahun 2021-2023**

Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui cakupan penemuan TB RO di Kota Solok dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021 dan 2022, cakupan penemuan TB RO menunjukkan grafik yang konstan yaitu ditemukan masing-masing sebanyak 3 kasus TB RO. Pada tahun 2023, grafik menunjukkan penurunan dimana hanya ditemukan 1 kasus TB RO di Kota Solok.

e) Persentase pasien TB RO yang memulai pengobatan

Persentase pasien TB RO yang memulai pengobatan di Kota Solok dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



**Grafik 6 Persentase Pasien TB RO yang Memulai Pengobatan di Kota Solok Tahun 2021-2023**

Grafik di atas menunjukkan persentase pasien

TB RO memulai pengobatan di Kota Solok. Pada tahun 2021-2023, semua kasus TB RO yang ditemukan dan terkonfirmasi di Kota Solok sudah memulai pengobatan dengan persentase setiap tahun sebesar 100%.

f) Angka keberhasilan pengobatan TB RO

Angka keberhasilan pengobatan TB Resisten Obat (TB RO) di Kota Solok tahun 2021-2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2 Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB RO di Kota Solok Tahun 2021-2023**

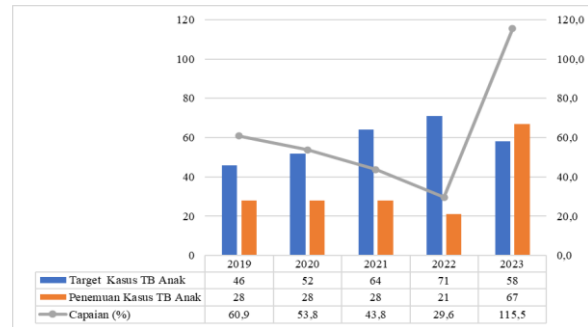
Tahun	Kasus TB RO Ditemukan	Angka Keberhasilan TB RO	Keterangan
2021	3	0%	1 pasien meninggal dan 2 pasien gagal diobati
2022	3		1 pasien meninggal dan 2 pasien masih pengobatan TB s/d akhir tahun 2024
2023	1	0%	1 pasien meninggal

Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan tabel, dapat diketahui angka keberhasilan pengobatan TB RO di Kota Solok tahun 2021 dan 2023 yaitu sebesar 0%, artinya tidak terdapat pasien TB RO yang sembuh maupun pengobatan lengkap pada tahun tersebut. Sementara itu, untuk tahun 2022, angka keberhasilan pengobatan TB RO belum dapat dievaluasi karena 2 pasien masih pengobatan TB s/d tahun 2024 di RSUP M. Djamil. 2 orang pasien tersebut merupakan pasien lama yang gagal diobati di tahun 2021, dan memulai pengobatan kembali di tahun 2022.

g) Cakupan penemuan kasus TBC pada anak

Cakupan penemuan kasus TBC pada anak tahun 2019-2023 di Kota Solok sebagai berikut :



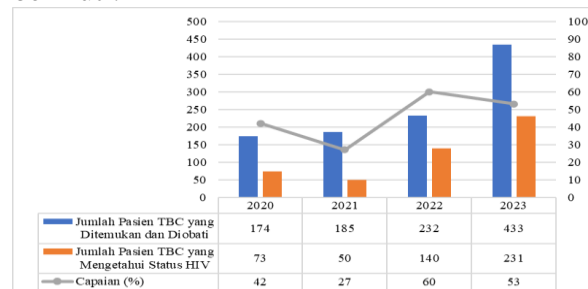
**Grafik 7 Cakupan penemuan kasus TBC pada Anak di Kota Solok Tahun 2019-2023**

Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui cakupan penemuan kasus TBC anak tahun 2019 hingga tahun 2022 di Kota Solok mengalami tren penurunan. Pada tahun 2019 sampai tahun 2021, sebanyak 28 kasus TBC anak ditemukan dengan persentase setiap tahunnya berturut-turut sebesar 60,9% ; 53,8% dan 43,8%. Pada tahun 2021 angka ini menunjukkan penurunan sebanyak 21 kasus TBC anak ditemukan (29,6%). Namun, pada tahun 2023, grafik menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, sebanyak 67 kasus TBC anak ditemukan di Kota Solok dengan persentase mencapai 115,5%.

h) Persentase pasien TB yang mengetahui Status HIV

Persentase pasien TB yang mengetahui Status HIV tahun 2020-2023 di Kota Solok sebagai berikut :



**Grafik 8 Persentase Pasien HIV yang Mengetahui Status HIV di Kota Solok Tahun 2020-2023**

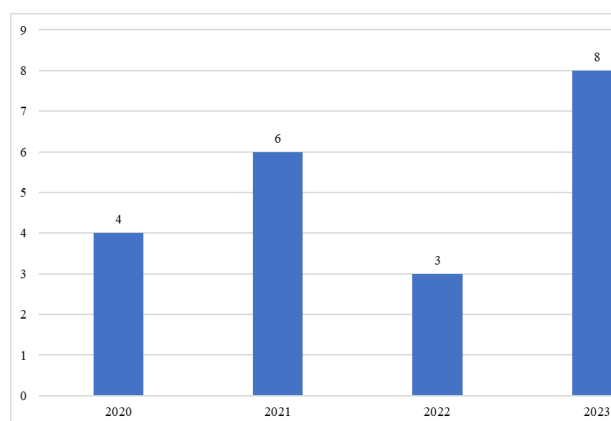
Sumber: SITB Tahun 2020-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui cakupan tertinggi pasien TB yang mengetahui status HIV di Kota Solok terjadi pada tahun 2022 yaitu sebesar 60%, sedangkan cakupan terendah terjadi pada tahun 2021 sebesar

27%. Data terbaru tahun 2023 menunjukkan persentase pasien TB yang mengetahui status HIV pada tahun 2023 sebesar 53%, turun sebesar 7% jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

i) **Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriming TB**

Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriming TB di Kota Solok tahun 2020-2023 sebagai berikut :



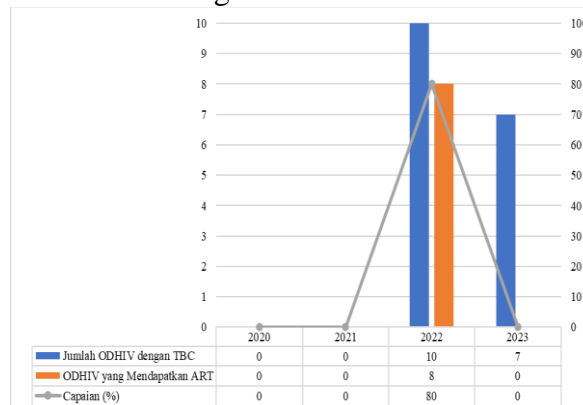
**Grafik 9 Persentase ODHIV Baru Memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang Diskriming TB di Kota Solok Tahun 2020-2023**

Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Grafik di atas menunjukkan fluktuasi persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriming TB di Kota Solok dalam 4 tahun terakhir. Pada tahun 2020 dan 2021, grafik menunjukkan persentase sebesar 0% dimana tidak terdapat ODHIV dengan TB diantara ODHIV yang diskriming. Sedangkan pada tahun 2022, angka menunjukkan peningkatan yang signifikan, dimana dari 10 ODHIV dengan TB yang telah diskriming, 8 diantaranya sudah mendapatkan ART (*Anti Retroviral Therapy*) dengan persentase sebesar 80%. Namun, pada tahun 2023, grafik kembali menunjukkan penurunan dengan persentase sebesar 0%, dimana dari 7 ODHIV dengan TB yang telah diskriming, belum ada yang mendapatkan ART (*Anti Retroviral Therapy*)

j) **Cakupan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT)**

Cakupan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kota Solok tahun 2020-2023 sebagai berikut :



**Grafik 10 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kota Solok Tahun 2020-2023**

Sumber: SITB Tahun 2020-2023 Per 3 Oktober 2024

Cakupan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok dalam empat tahun terakhir menunjukkan grafik yang berfluktuasi. Capaian terendah terjadi pada tahun 2022, dimana hanya terdapat 3 kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT). Sementara itu, capaian tertinggi terjadi pada tahun 2023, dimana terdapat sebanyak 8 kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok. Rendahnya pemberian TPT pada kontak erat kasus TBC disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang TPT dan penolakan dari orang tua atau keluarga anak yang beresiko tertular TBC.

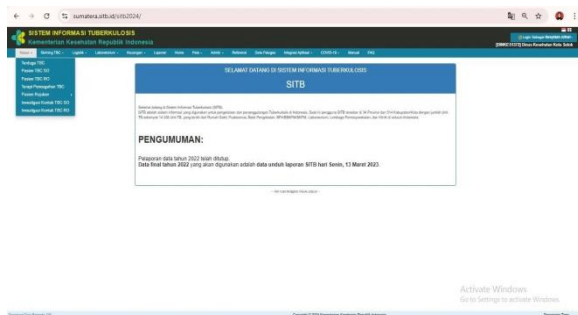
Hasil capaian indikator penanggulangan tuberkulosis yang masih rendah dalam pertemuan monitoring dan evaluasi akan dilakukan analisis penyebab masalahnya, sehingga dapat direncanakan solusi ataupun tindak lanjut untuk pemecahan masalah ke depannya.

**E. Sistem Pelaporan**

Semua pelaporan terkait tuberkulosis yang dilakukan oleh fasyankes di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok tidak lagi

menggunakan pelaporan secara manual. Pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan berbasis aplikasi melalui web Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Petugas TB di masing-masing Puskesmas dituntut untuk meng-*entry* kan data secara *real-time* sehingga dapat dipantau oleh Wasor TB setiap harinya.

Adapun untuk masing-masing fasyankes, akses ke SITB dimiliki oleh petugas pengelola program TB, petugas laboratorium (untuk faskes yang memiliki laboratorium pemeriksaan TCM), dan petugas farmasi. Laporan *real time* hasil pencatatan fasyankes telah terakomodir di SITB dan dapat dilakukan pengunduhan data sesuai kebutuhan. Laporan kasus serta laporan penggunaan logistik juga dilaporkan fasyankes melalui SITB dan dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi hingga ke tingkat Pusat. Berikut ini bentuk tampilan web SITB Dinas Kesehatan Kota Solok :



Gambar 7 Tampilan Web SITB Dinas Kesehatan Kota Solok

## IV. PEMBAHASAN

### A. Perencanaan

Perencanaan (*planning*) menurut Sutarno (2004) dalam Teguh *et al*, (2022) merupakan proses membuat serangkaian keputusan untuk dilakukannya aksi dalam mencapai tujuan organisasi melalui pemanfaatan atau tidaknya sumber-sumber daya yang tersedia.<sup>19</sup> Adapun perencanaan program penanggulangan tuberkulosis yang dimuat dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dilakukan

melalui penyusunan analisis kebutuhan serta rencana pemenuhan ketenagaan dalam upaya percepatan penanggulangan TB yang dilakukan secara berkala.<sup>16</sup>

Dinas Kesehatan Kota Solok dalam melakukan perencanaan program penanggulangan tuberkulosis sudah berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 yang diwujudkan melalui analisis perencanaan kebutuhan sumber daya dan pemenuhan ketenagaan secara berkala setiap tahunnya. Perencanaan dilakukan dengan memperhatikan hasil pelaksanaan program di tahun sebelumnya untuk dilakukan modifikasi di tahun mendatang dan diberikan inovasi untuk perbaikan program ke depannya. Komponen yang dibahas dalam perencanaan program juga sudah menyesuaikan dengan komponen manajemen penanggulangan tuberkulosis dari Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP, adapun komponen yang dimaksud mencakup :

### 1. Pendanaan

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 menerangkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah wajib untuk menjamin ketersediaan anggaran dalam penanggulangan tuberkulosis. Untuk mendukung pelaksanaan peraturan tersebut, sumber pendanaan yang diperoleh dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok sudah bersumber dari dana APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Negara) dalam bentuk Dana Alokasi Khusus Nonfisik serta dana APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) melalui Anggaran Bidang Kesehatan APBD Kota Solok.

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Solok, sumber dana yang diperoleh digunakan untuk pengadaan *Cartridge* TCM,

pengadaan PMT untuk pasien dan petugas TB, pendanaan kegiatan operasional penanggulangan TB yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi, serta untuk keperluan kegiatan lainnya dalam menunjang pelaksanaan program penanggulangan TB. Adapun kendala dalam pendanaan program penanggulangan TB di Kota Solok adalah karena adanya penyusutan anggaran APBD dari tahun ke tahun, terutama setelah Pandemi COVID-19. Akibatnya, pendanaan hanya dialokasikan untuk kegiatan-kegiatan penting. Di samping itu, juga didapatkan bantuan dana hibah dari *Global Fund* yang di dalamnya termasuk pendanaan untuk kegiatan pertemuan petugas dan kader.

Untuk melaksanakan setiap kegiatan dalam upaya penanggulangan TB membutuhkan dana yang besar. Upaya yang mungkin dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan keterbatasan dana tersebut sesuai dengan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2020-2024 adalah dengan memobilisasi donor eksternal lain untuk mendanai kegiatan-kegiatan penanggulangan TB yang tidak dapat menggunakan skema pendanaan nasional (APBD dan APBN).

## 2. Sumber Daya Manusia

Mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan tuberkulosis pasal 28 ayat (1) menerangkan bahwa Pemerintah Daerah membentuk tim percepatan penanggulangan TB di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.<sup>16</sup> Sesuai dengan peraturan tersebut, mulai pada tahun 2024, penetapan sumber daya manusia yang terlibat dalam upaya penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok sudah dibentuk melalui Surat Keputusan (SK) Tim Percepatan Penanggulangan TB yang ditetapkan oleh Wali Kota Solok. Tim penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok terdiri atas Wasor TB dengan atasan langsung Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit, dan Penyehatan

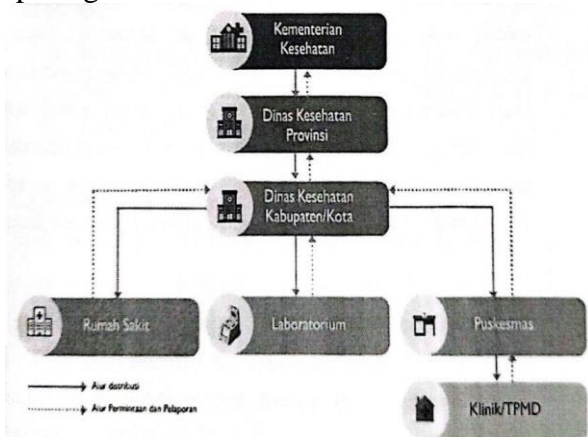
Lingkungan, serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok. Tidak hanya itu, Dinas Kesehatan Kota Solok juga memiliki satu orang *Technical Officer* (TO) TB dan satu orang *District Assistance Finance Administration* (DAFA). Penyelenggaraan penanggulangan tuberkulosis di tingkat Kota juga sudah melibatkan kordinasi dan partisipasi dari lintas sektor dan *stakeholder* terkait sesuai dengan SK Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis Kota Solok.

Salah satu kendala SDM terkait penanggulangan TB di Puskesmas adalah mutasi petugas. Untuk menangani hal ini, Dinas Kesehatan Kota Solok memberikan masukan kepada Kepala Puskesmas bahwasanya pengelola program tidak dapat diganti setiap waktu, khususnya untuk pengelola program TB Puskesmas. Untuk pelatihan petugas TB di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok, pada bulan Agustus tahun 2024 sudah dilakukan pelatihan di Bapelkes Padang menggunakan DAK Non Fisik melatih sebanyak 50 orang petugas dengan melibatkan Puskesmas, Pustu, Dokter, serta FKTP lainnya (klinik). Untuk pelatihan bersertifikat belum rutin dilakukan, namun Dinas Kesehatan Kota Solok selama ini lebih memfokuskan melakukan OJT kepada petugas. Pelatihan bersertifikat sebaiknya lebih dirutinkan pelaksanaannya terhadap seluruh petugas TB yang ada di fasyankes, termasuk kader dan lintas program dalam meningkatkan kompetensi seluruh pihak terkait sehingga pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis dapat dioptimalkan.

## 3. Logistik

Perencanaan dan pengadaan kebutuhan logistik di Dinas Kesehatan Kota Solok sesuai dengan acuan dari Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP terdiri atas OAT (obat anti tuberkulosis) dan logistik non OAT. Adapun

mekanisme pengelolaan logistik dapat dilihat pada gambar di bawah ini :<sup>9</sup>



Gambar 11 Mekanisme Pengelolaan Logistik<sup>12</sup>

Perencanaan pengadaan logistik TB di Kota Solok sudah dilakukan secara bertingkat dimana Dinas Kesehatan Kota Solok mengajukan permintaan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan diteruskan ke Kementerian Kesehatan di tingkat pusat. Logistik kemudian akan didistribusikan dari Pusat sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh Dinas Kesehatan Kota melalui Dinas Kesehatan Provinsi. Adapun kendala dalam pemenuhan logistik disampaikan oleh Wasor TB Kota Solok yaitu apabila persediaan di tingkat pusat sewaktu-waktu kosong, maka logistik di tingkat Kabupaten/Kota dapat terputus karena tidak adanya pendanaan khusus, sehingga program terkait tidak dapat dijalankan.

#### 4. Sarana dan Prasarana

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 mengenai upaya penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TB, sarana dan prasarana penanggulangan TB yang ada di Kota Solok sudah cukup memenuhi kebutuhan Kota Solok dengan perhitungan proporsi Puskesmas pada suatu wilayah adalah 1:5 antara alat TCM dan jumlah puskesmas. Adapun ketersediaan sarana pengendalian TB di Kota Solok dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4 Situasi Pengendalian TB Berdasarkan Sarana di Kota Solok Tahun 2023

No	Sarana	Ketersediaan Sarana		Status Kepemilikan
		Fasyanke	Jumlah	
1.	Mesin Genexpert (TCM)	Puskesmas	1	GF
		RS. M. Natsir	2	
2.	Layanan TB RO	RS. M. Natsir	1	Kemenkes dan GF

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

Selain itu, setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Solok juga sudah memiliki TB DOTS dengan ketersediaan sebagai berikut :

Tabel 5 Ketersediaan TB DOTS pada Sarana Kesehatan di Kota Solok Tahun 2023

Sarana Kesehatan	Jumlah	DO TS	%
Puskesmas	4	4	100
RS Pemerintah	1	1	100
RS Swasta	2	2	100
RS TNI	1	1	100
<b>Sarana Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>DOTS</b>	<b>%</b>
Klinik	8	2	25
Lapas	1	1	100
Kota Solok	17	11	65

Sumber : Data Dasar fasyankes dan SDM program TB 2024

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Solok sudah memiliki TB DOTS. Sarana kesehatan yang tidak memiliki persentase TB DOTS 100% adalah klinik, dimana dari 8 klinik yang ada hanya dua diantaranya yang memiliki TB DOTS. Secara keseluruhan, Kota Solok memiliki total 11 TB DOTS (65%) yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

## 5. Penetapan Target

Penetapan estimasi kasus TB untuk masing-masing wilayah kerja Puskesmas di Kota Solok dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk di wilayah tersebut dari estimasi kasus tuberkulosis di tingkat Kota. Hal ini sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP, bahwasanya target bagi fasyankes yang mempunyai wilayah kerja akan ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk di wilayah tersebut

## 6. Strategi Penemuan Kasus

Untuk meningkatkan penemuan kasus TB di Kota Solok, strategi yang diterapkan dalam penemuan kasus TB telah mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam pasal 12 ayat

(1) huruf a pada peraturan tersebut menerangkan bahwa optimalisasi upaya penemuan kasus TB secara pasif intensif berbasis fasilitas pelayanan kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas.<sup>10</sup>

Adapun strategi penemuan kasus TB di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok dilakukan melalui :

1) Penemuan kasus secara aktif dan massif melalui keterlibatan petugas TB dan kader terlatih untuk turun langsung ke lapangan.

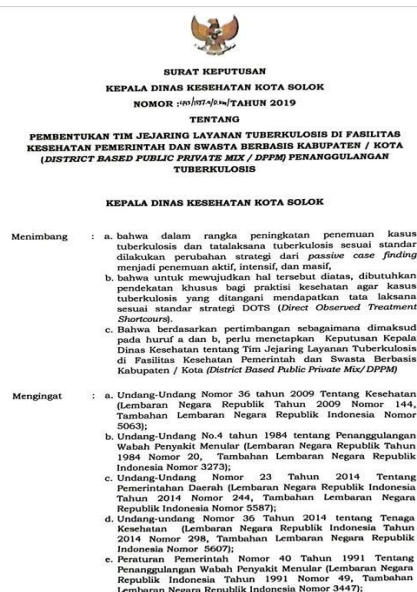
Penemuan kasus secara pasif dan intensif melalui penjaringan kasus di fasilitas pelayanan kesehatan.

## B. Pengorganisasian

Pengorganisasian (*organizing*) yaitu serangkaian kegiatan untuk mengerahkan semua potensi sumber daya organisasi dan menggunakannya secara efisien dalam mewujudkan tujuan organisasi. Dalam pengorganisasian sumber daya manusia untuk

penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok, Dinas Kesehatan Kota Solok membawahi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menetapkan kegiatan penanggulangan tuberkulosis yang perlu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan. Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Solok dibentuk melalui Surat Keputusan (SK) yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah. Adapun tim ini terdiri atas Tim Pengarah dan Tim Pelaksana dengan melibatkan lintas sektor seperti Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pendidikan, dan sebagainya.

Untuk meningkatkan penemuan kasus TB serta pengobatan sesuai standar dan pencatatan yang terintegrasi dalam SITB, sesuai dengan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2020-2024, dibentuklah Tim Jejaring Layanan Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan Swasta Berbasis Kabupaten/Kota (*District Based Public Private Mix/DPPM*) Penanggulangan Tuberkulosis melalui Surat Keputusan yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok, dengan tampilan sebagai berikut :



Gambar 12 Tampilan SK Tim DPPM Kota Solok

Tim DPPM penanggulangan tuberkulosis ini secara umum bertugas untuk membina serta mendorong partisipasi dari semua fasilitas layanan kesehatan dalam melakukan penanganan TB.

### C. Pelaksanaan

Mengacu pada Pasal 9 Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menerangkan bahwa intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan tuberkulosis terdiri atas upaya promosi kesehatan, pengendalian faktor risiko, penemuan dan pengobatan, serta pemberian kekebalan dan pemberian obat pencegahan tuberkulosis.<sup>10</sup> Dalam mewujudkannya, kegiatan penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan di Kota Solok terdiri atas :

#### 1) Upaya Pencegahan

##### a. Imunisasi BCG

Sesuai dengan amanat dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan tuberkulosis, intensifikasi upaya penanggulangan tuberkulosis dilakukan melalui Pemberian Kekebalan. Hal ini telah diwujudkan di Kota Solok melalui Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) pada anak sebagai salah satu imunisasi dasar yang harus didapatkan untuk melindungi anak dari infeksi penyakit tuberkulosis. Imunisasi BCG diberikan kepada anak saat berusia satu bulan yang bisa didapatkan di posyandu maupun puskesmas. Adapun pelaksanaan imunisasi ini telah sesuai dengan PMK Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, yang menerangkan bahwa imunisasi dasar juga dilakukan terhadap penyakit tuberkulosis melalui pemberian imunisasi BCG saat anak berusia satu bulan.

##### b. Pencegahan infeksi TBC terhadap petugas melalui pemberian makanan tambahan (PMT)

Salah satu upaya pencegahan infeksi tuberkulosis dilakukan terhadap petugas TB melalui pemberian makanan tambahan (PMT) bagi petugas. PMT ini bertujuan untuk meningkatkan imunitas petugas sehingga tidak mudah terinfeksi kuman penyebab TB saat melakukan kontak dengan pasien TB.

##### a. Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Pemberian TPT di Kota Solok telah dilakukan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 pasal 15 ayat (1) yang menerangkan bahwa pemberian obat pencegahan ditujukan kepada kontak dengan pasien TBC, orang dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun. Pemberian TPT di Kota Solok dapat dilakukan di Puskesmas maupun rumah sakit.

Akan tetapi, cakupan pemberian TPT di Kota Solok hingga saat ini masih sangat rendah. Adapun kendala dalam pemberian TPT di Kota Solok disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat/orang tua/keluarga tentang penyakit tuberkulosis, sehingga sebagian besar orang tua menolak untuk diberikan TPT pada anak yang tidak sakit. Untuk menangani hal ini, diperlukan upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya keluarga pasien tentang pentingnya pemberian TPT. Adapun tindak lanjut dari Dinas Kesehatan Kota Solok dalam menangani permasalahan ini yaitu melalui pengembangan strategi komunikasi yang bekerja sama dengan Yayasan *Project Hope*.

Selain itu, keterbatasan logistik juga menjadi kendala dalam pemberian TPT karena belum dapat menentukan target dan kebutuhan logistik dengan tepat sehingga kebutuhan logistik tidak terpenuhi. Untuk mengatasi hal ini, beberapa upaya dalam rencana tindak lanjut yang disampaikan oleh Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Solok dalam

Modul Kebijakan Program Pennanggulangan Tuberkulosis, meliputi pengembangan inovasi *alert system* digital platform untuk info stok logistik TPT, penyediaan logistik dari pusat untuk tahun 2023, memastikan pemetaan kebutuhan target yang ditetapkan Kemenkes serta memastikan kegiatan pencatatan dan pelaporan logistik di SITB. Rencana tindak lanjut ini sangat penting untuk dilakukan dalam meningkatkan cakupan pemberian TPT di Kota Solok yang tepat sasaran dan terintegrasi.

## 2) Surveilans

### a. Penemuan Kasus di Populasi Umum dan Populasi Berisiko

Pelaksanaan upaya penemuan kasus TB di Kota Solok sudah sesuai dengan pasal 12 ayat (1) huruf a Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, yaitu melalui :

1. Penemuan kasus secara aktif dan massif oleh petugas TB di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan dengan melibatkan kader yang sudah terlatih atau lebih dikenal dengan istilah 'ketuk pintu'. Penemuan kasus dilakukan dengan cara turun langsung ke masyarakat untuk mendeteksi dini kasus TB dengan cepat untuk mencegah penularan yang lebih luas. Terduga TB yang ditemukan di lapangan akan langsung diberikan pot sputum dan diarahkan melakukan pengambilan spesimen dahak untuk dilakukan uji laboratorium.
2. Penemuan kasus secara pasif dan intensif, dimana penjarangan kasus tuberkulosis dilakukan ketika pasien datang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun alur pelayanan TB di Puskesmas sudah menyesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Pasien akan diarahkan menuju klaster 4 (ruang TB) untuk

diberikan pelayanan.

Penemuan kasus TB akan meningkat seiring dengan keaktifan petugas dalam melakukan penjarangan kasus. Untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat di Kota Solok dalam hal ini puskesmas, selama beberapa tahun terakhir setelah Pandemi COVID-19 sudah memiliki anggaran tersendiri untuk turun langsung ke lapangan dalam melakukan penjarangan suspek. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya angka penjarangan kasus TB di Kota Solok. Selain itu, peningkatan penemuan kasus TB juga dilakukan dengan melibatkan kader terlatih untuk menemukan kasus secara aktif di masyarakat.

### b. Investigasi Kontak

Investigasi kontak (IK) dilakukan terhadap kasus indeks yang ditemukan. IK dilakukan sesuai dengan pasal 12 ayat (3)a dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis yang menerangkan bahwa penemuan kasus TBC secara aktif dilakukan melalui 'pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan'. Selain itu, pelaksanaan investigasi kontak oleh puskesmas terkait juga sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Sasaran pelaksanaan investigasi kontak yaitu kontak serumah dan kontak erat pasien TB yang terkonfirmasi secara bakteriologis dan terdiagnosis secara klinis. Investigasi kontak dilakukan dengan mengunjungi kontak serumah maupun kontak erat pasien TB terhadap minimal 20 kontak untuk dilakukannya skrining penyakit TB oleh petugas ataupun dengan melibatkan kader yang telah terlatih.

Tantangan dalam pelaksanaan IK di Kota Solok berupa keluarga pasien yang tidak bersedia untuk dilakukan investigasi kontak

karena cenderung mempercayai dokter spesialis. Maka dari itu, untuk menangani hal tersebut, Dinas Kesehatan Kota Solok bersama UPTD Puskesmas mengadakan kerja sama dengan rumah sakit untuk memfasilitasi kontak erat pasien TB melakukan pemeriksaan dengan dokter spesialis. Apabila hasil pemeriksaan kontak menunjukkan tidak adanya gejala TB, maka kontak akan diberikan TPT. Namun, apabila hasil pemeriksaan menunjukkan positif TB, maka akan diberikan pengobatan.

### c. Surveilans Aktif

Surveilans aktif tuberkulosis dilakukan melalui pengumpulan data dengan sistem pencatatan dan pelaporan TB di SITB. Pencatatan dilakukan sesuai dengan pasal 24 ayat (2) huruf f Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 bertujuan untuk memastikan semua orang dengan diagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam sistem informasi TBC.

### 3) Penanganan Kasus

#### a. Diagnosis dan Tatalaksana Kasus

Pelaksanaan diagnosis kasus TBC di Kota Solok sudah sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kasus TB ditemukan melalui penemuan kasus secara aktif dan massif serta pasif dan intensif. Kasus positif berdasarkan hasil pemeriksaan akan diberikan tindak lanjut pengobatan TB. Adapun dalam pelaksanaan pengobatan TB di Kota Solok, kendala yang ditemukan diantaranya yaitu kurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Hal ini disebabkan oleh durasi pengobatan TB yang lama, sehingga pasien dapat merasa jenuh dan menjadi tidak patuh dalam minum obat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi permasalahan ini, Dinas Kesehatan Kota Solok dapat berkoordinasi dengan petugas TB puskesmas untuk membentuk kalender minum obat bagi pasien TB yang sedang menjalani pengobatan.

Kalender dapat didesain dengan penanggalan berdasarkan durasi waktu pengobatan pasien TB. Solusi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2013) yang mengungkapkan salah satu solusi inovatif sebagai pengingat kepatuhan minum obat penderita TB adalah melalui kalender pintar yang didesain berbentuk kotak *checklist* yang dapat diisi setelah penderita selesai meminum obat.<sup>11</sup> Kalender ini bertujuan untuk memantau keteraturan pasien dalam meminum obat.

#### b. Pemberian makanan tambahan (PMT) kepada pasien TB

Pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan kepada pasien TB untuk menunjang gizi pasien dalam upaya percepatan penyembuhan pasien. Adapun kendala dalam pelaksanaan PMT untuk pasien di Kota Solok adalah keterbatasan data sehingga PMT tidak memadai untuk diberikan kepada seluruh pasien TB yang ditemukan di Kota Solok.

Oleh karenanya, prioritas PMT diutamakan pada kelompok tertentu. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Inayah (2019) yang menemukan salah satu faktor terhambatnya penanganan kasus TB adalah karena kurangnya dana dari pemerintah, sehingga PMT tidak dapat dibagikan kepada semua pasien TB.<sup>12</sup> Untuk mengatasi hal ini, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui mobilisasi donor eksternal sehingga pendanaan program TB dapat bertambah, dan alokasi PMT untuk pasien dapat ditingkatkan.

#### c. Kunjungan rumah pasien TB mangkir

Pelacakan pasien mangkir untuk kasus TB SO dan TB RO dilakukan oleh Puskesmas/kader/komunitas melalui fasyankes dengan mengidentifikasi terlebih dahulu pasien yang tidak berkunjung sesuai jadwal. Hal ini sesuai dengan acuan dari Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan

Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP. Apabila setelah dihubungi pasien tidak datang dalam waktu dua hari, fasyankes akan berkoordinasi dengan Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan atau organisasi/komunitas. Adapun kendala yang dihadapi adalah sulitnya pelacakan terhadap pasien TB mangkir karena kendala saat pencatatan alamat pasien yang diinput oleh petugas tidak lengkap. Hal ini mengakibatkan kunjungan rumah pasien tidak dapat dilakukan sehingga berpotensi untuk *loss to follow up*. Untuk itu, perlunya penguatan terhadap petugas dalam pencatatan dan pelaporan kasus sehingga data yang diinput lengkap, valid, dan tepat waktu.

#### d. Kunjungan rumah untuk PMO

Kunjungan rumah untuk PMO dilakukan oleh petugas dengan mendatangi rumah pasien TB yang masih dalam masa pengobatan.

#### 4) Promosi Kesehatan

Dalam upaya penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok, telah dilakukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat seputar TBC, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 yang menerangkan salah satu intensifikasi upaya percepatan penanggulangan TB adalah melalui promosi kesehatan. Edukasi Kesehatan terkait TB di Kota Solok dilakukan melalui integrasi dengan program lain seperti Posbindu, UKS, promosi dalam gedung, serta program HIV.

### D. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring merupakan proses internal yang dilakukan secara berkesinambungan untuk memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan dalam program tersebut berjalan sebagaimana mestinya.<sup>9</sup> Sementara itu, evaluasi bertujuan untuk mengetahui sejauh

mana program dapat menjangkau sasaran.<sup>13</sup> Adapun kegiatan monitoring dan evaluasi program TB di Kota Solok sebagai berikut :

#### 1. Monitoring harian

Untuk memastikan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok berjalan sebagaimana mestinya, monitoring dilakukan hampir setiap hari oleh Wasor TB melalui pemantauan terhadap data rekapan di aplikasi berbasis web yang disebut dengan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP, petugas fasyankes akan meng-*entry*-kan data secara *real time*, sehingga dapat dipantau langsung oleh Wasor TB dalam bentuk rekapan/laporan TB.<sup>9</sup>

#### 2. Monitoring bulanan

Terdapat juga monitoring bulanan yang dilakukan oleh Wasor TB melalui pemantauan hasil pelaporan program oleh petugas di SITB. Wasor TB akan mengkonfirmasi tindak lanjut *alert* untuk data yang masih belum di *entry*-kan petugas ke dalam SITB.

#### 3. Supervisi

Supervisi program penanggulangan TB dilakukan setiap triwulan ke fasyankes. Adapun untuk anggaran bersumber dari APBD menyesuaikan dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Solok, sedangkan untuk dana hibah Global Fund, supervisi dilakukan dengan sistem *rolling*.

#### 4. Pertemuan Monev

Evaluasi capaian dan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok dilaksanakan setiap semesternya atau sebanyak dua kali dalam periode waktu satu tahun melalui pertemuan Monitoring dan Evaluasi (Monev). Adapun monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mengamati

perkembangan pelaksanaan dan kemajuan program, memberikan informasi yang valid terkait situasi program, identifikasi permasalahan dan pemecahan masalah, serta pemberian umpan balik.<sup>12</sup> Sesuai dengan tujuan tersebut, pada saat pelaksanaan pertemuan Monev program penanggulangan tuberkulosis di Kota Solok, juga membahas tentang kendala-kendala yang dialami oleh petugas di fasyankes untuk dilakukan tindak lanjut pemecahan masalah.

Monitoring dan evaluasi juga dilakukan terhadap capaian indikator penanggulangan tuberkulosis. Indikator utama penanggulangan tuberkulosis yang digunakan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2020-2024, serta mengikuti kebijakan terbaru indikator utama penanggulangan tuberkulosis. Adapun salah satu kendala pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis berdasarkan capaian indikator TB adalah masih banyak pasien TB luar Kota Solok yang melakukan pengobatan di fasyankes wilayah kerja Kota Solok, sehingga beberapa pasien tidak dapat terlacak keberadaannya (*loss to follow up*). Selain itu, investigasi kontak kasus indeks yang melakukan pengobatan di Kota Solok juga tidak dapat dilakukan karena bukan lagi merupakan wilayah kerja Kota Solok. Oleh karena itu, diperlukan koordinasi antar daerah sehingga optimalisasi pelaksanaan program dapat dilakukan, dan pencatatan pelaporan dapat terintegrasi dengan baik.

### E. Sistem Pelaporan

Dalam melakukan pelaporan terkait tuberkulosis dilakukan oleh fasyankes di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok secara *real-time* melalui aplikasi berbentuk web bernama Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Untuk masing-masing fasyankes, di Kota Solok, akses ke SITB dimiliki oleh petugas pengelola program TB, petugas laboratorium (khusus untuk fasyankes yang

memiliki lab pemeriksaan TCM), dan petugas farmasi. Hal ini dilakukan untuk memastikan semua orang yang terdiagnosis TB tercatat dan dilaporkan dalam SITB sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan pedoman Kementerian Kesehatan RI dalam Modul Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Petugas Kesehatan di FKTP. Adapun alur pencatatan dan pelaporan SITB sebagai berikut :<sup>9</sup>

- a. Admin dan *data officer* (perawat/petugas TB), bertugas dalam menginput data terduga TB, formulir permohonan lab, diagnose terduga, penambahnan pasien, serta malakukan permohonan follow up lab sampai pengobatan selesai dilakukan.
- b. Laboratorium, bertugas dalam penginputan hasil lab yang telah diajukan permohonan pada SITB
- c. Logistik, dilakukan oleh petugas farmasi untuk menginput permintaan, pengeluaran, serta update stok yang tersedia di fasyankes

Laporan kasus serta laporan penggunaan logistik juga dilaporkan fasyankes melalui SITB dan dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi hingga ke tingkat Pusat. Adapun kendala dalam pelaporan terkait tuberkulosis adalah petugas di fasyankes yang tidak *real-time* dalam melakukan pencatatan dan pelaporan karena beban tugas (*double job*) sehingga pelaporan data setiap bulannya tidak valid

### V. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Unit kerja Pencegahan, Pengendalian Penyakit Menular, Surveilans dan Imunisasi berperan penting dalam melaksanakan program pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit menular meliputi HIV, TBC, diare, kusta, malaria, DBD, rabies, termasuk ISPA dan semua penyakit infeksi baru, serta PD3I (penyakit yang dapat dicegah dengan

- imunisasi).
2. Perencanaan program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok dilaksanakan pada awal tahun secara rutin setiap tahunnya dengan mengkaji pelaksanaan program pada tahun sebelumnya. Perencanaan meliputi aspek pendanaan, sumber daya manusia, logistik, sarana dan prasarana, penetapan target, serta strategi penemuan kasus TB oleh fasyankes.
  3. Dalam pengorganisasian program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok melibatkan langsung Tim TB DOTS di tingkat Puskesmas, lalu Wasor TB yang dibantu oleh TO TB dan DAFA dengan atasan berjenjang yaitu Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok. Selain itu, terdapat Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis dan Tim DPPM Penanggulangan Tuberkulosis Kota Solok.
  4. Pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Solok terdiri atas beberapa kegiatan, meliputi penemuan kasus, investigasi kontak, edukasi kesehatan, PMT pasien TB dan petugas, kunjungan rumah pasien TB mangkir dan PMO, dukungan dana pemeriksaan slide TB, serta surveilans TB.
  5. Monitoring dilakukan oleh Wasor TB setiap hari terhadap hasil pencatatan *real time* petugas TB melalui SITB, serta dilakukan juga monitoring bulanan. Evaluasi capaian program dilakukan melalui pertemuan Monev secara rutin setiap semester atau dua kali dalam periode waktu satu tahun.
  6. Sistem pelaporan program penanggulangan tuberkulosis dilakukan berbasis aplikasi melalui web Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) oleh pengelola program, petugas laboratorium dan petugas farmasi di fasyankes Laporan kasus, laporan hasil lab serta laporan penggunaan logistik dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan Kota Solok melalui SITB.
  7. Ada indikator program TB yang belum tercapai seperti indikator TPT yang perlu dilakukan perbaikan peninjauan kembali strategi manajemen pelaksanaannya untuk mencapai eliminasi TB tahun 2030.
  8. Dinas Kesehatan Kota Solok diharapkan dapat meningkatkan koordinasi dan komitmen dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Solok dalam memperkuat pelaksanaan, pencatatan hingga pelaporan program penanggulangan tuberkulosis terpadu, komprehensif dan tepat waktu.
  9. Dinas Kesehatan Kota Solok diharapkan dapat lebih meningkatkan pelaksanaan kegiatan pelatihan bersertifikat secara rutin terhadap seluruh petugas TB yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk kader dan lintas program terkait.
  10. Dinas Kesehatan Kota Solok diharapkan dapat meningkatkan koordinasi antar daerah terkait pasien TB luar Kota Solok yang melakukan pengobatan di fasyankes wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok.
  11. Dinas Kesehatan Kota Solok diharapkan dapat berkoordinasi dengan petugas TB Puskesmas untuk membentuk program inovatif kalender minum obat bagi pasien TB yang sedang menjalani pengobatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Sulistyono. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Kemenkes RI [Internet]. 2023;1–156.
- [2]. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. Geneva; 2023.
- [3]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta; 2021.
- [4]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta; 2022.
- [5]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta; 2023.
- [6]. Kementerian Kesehatan RI. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. 2nd ed. Jakarta; 2021.
- [7]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun

2023. Jakarta; 2024.
- [8]. Dinas Kesehatan Kota Solok. Profil Kesehatan Kota Solok Tahun 2024. 2024.
- [9]. Dirjen P2P Kemenkes RI. MODUL PELATIHAN UNTUK PELATIH (TOT) PELATIHAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS (TBC) BAGI PETUGAS KESEHATAN DI FASYANKES TINGKAT PERTAMA (FKTP). 2020.
- [10]. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Menteri Kesehat Re. 2021;67(069394):107.
- [11]. Cahyani M dkk. Kalender Pintar : Solusi Inovatif Pengingat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB. 2013;
- [12]. Inayah S, Wahyono B. Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. Higeia J Public Heal Res Dev. 2019;3(2):223–33.
- [13]. Arief F, Syurandhari DH, Yuniarti AM, Saputra MH, Mafticha E. Konsep Dasar Manajemen Kesehatan. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto; 2022.