



Pelaksanaan Promosi Kesehatan Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis

The Implementation Of Health Promotion In The Management Of Tuberculosis Disease

Donny Alfian¹, Nurvi Susanti², Risa Amalia³, Alhidayati⁴

^{1,2,3,4} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis is a contagious disease caused by the bacteria called Micro Tuberculosis which can be transmitted through sputum sparks. Based on data from the Rejosari Health Center in 2017 there were 155 TB cases, in 2018 there were 136 TB cases and in 2019 there were 138 TB cases, a total of 429 TB cases. This study aims to see the implementation of Health Promotion in the prevention of pulmonary tuberculosis. It was a qualitative research. The research subjects consisted of 3 main informants, namely the Head of the Community Health Centre, Health Promotion and Tuberculosis Program holders, 2 supporting informants, namely the Tuberculosis Cadre and the Community. Data collection through interviews and observations. Data management techniques with triangulation. The results showed that community empowerment was still lacking because community empowerment had not been maximally carried out, such as training which was only conducted once and only for pulmonary tuberculosis cadres. Advocacy in the prevention of tuberculosis is still lacking in overcoming the budget for the prevention of tuberculosis. It is still hoped that from the BOK budget and reducing the efforts of Community Health Centre in increasing the sustainability of financing, partnerships in the prevention of tuberculosis have been implemented. It is hoped that the Rejosari Community Health Center will further improve community empowerment, advocacy and partnerships in tuberculosis prevention programs.

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Micro Tuberculosis yang bisa menular melalui percikan dahak. Berdasarkan data Puskesmas Rejosari tahun 2017 terdapat 155 kasus TB, tahun 2018 terdapat 136 kasus TB dan tahun 2019 terdapat 138 kasus TB, total keseluruhan 429 kasus TB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam penanggulangan Tuberkulosis Paru. Metode penelitian kualitatif. Subjek penelitian terdiri dari 3 orang informan utama yaitu Kepala Puskesmas, Tenaga Promkes dan pemegang Program Tuberkulosis, 2 orang informan pendukung yaitu Kader Tuberkulosis dan Masyarakat. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi. Teknik pengelolaan data dengan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat masih kurang dikarenakan pemberdayaan masyarakat belum maksimal dilakukan seperti pelatihan yang dilakukan hanya sekali dan dilakukan terhadap kader-kader tuberkulosis paru saja. Advokasi dalam penanggulangan tuberkulosis masih kurang dikarenakan anggaran dana dalam penanggulangan tuberkulosis masih mengharapkan dari anggaran BOK dan kurangnya upaya puskesmas dalam meningkatkan kesinambungan pembiayaan, kemitraan dalam penanggulangan tuberkulosis sudah dilaksanakan. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Rejosari lebih meningkatkan pemberdayaan masyarakat, advokasi serta kemitraan dalam program penanggulangan tuberkulosis.

Keywords : Advocacy, Community Empowerment, Tuberculosis Control

Kata Kunci : Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat, Penanggulangan Tuberkulosis

Correspondence : Nurvi Susanti.
Email : nurvisusanti83@gmail.com, 085374077076

• Received 04 November 2020 • Accepted 01 Maret 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.727>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh suatu bakteri yang dinamakan *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular melalui percikan dahak. Penyakit Tuberkulosis dapat disembuhkan dengan pengobatan teratur, yang diawasi oleh Pengawasan Minum Obat (PMO). Tuberkulosis masih menjadi suatu masalah dalam kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan data diperoleh dari bidang P2P Dinas kota Pekanbaru pada tahun 2016 penemuan kasus TB sebanyak 1.821 kasus, pada tahun 2017 penemuan kasus TB meningkat sebanyak 3.344 kasus, dan pada tahun 2018 penemuan kasus TB terus meningkat sebanyak 4.439 kasus. Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terdiri dari 21 puskesmas, dimana Puskesmas Rejosari merupakan puskesmas yang tertinggi angka kejadian TB paru sebanyak 136 kasus pada tahun 2018 kemudian disusul dengan Puskesmas Payung Sekaki dengan kasus 112 kasus dan Puskesmas Harapan Raya 104 kasus pada tahun 2018. Berdasarkan pada kondisi tersebut, perlu adanya suatu upaya promosi kesehatan yang baik dalam penanggulangan kasus TB paru, dimana dengan adanya suatu upaya dalam promosi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap gejala-gejala, maupun cara penularan TB paru.

Menurut Notoadmojo (2012) peran promosi kesehatan dalam perubahan perilaku, promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, ataupun masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan, dan batasan itu tersirat unsur-unsur: input sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat), dan pendidik/pelaku pendidikan. Proses upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain. Output melakukan apa yang diharapkan atau perilaku.

Berdasarkan survei awal pada Puskesmas Rejosari didapatkan angka kasus TB paru di Puskesmas Rejosari pada tahun 2019 sebanyak 138 kasus, angka ini cenderung meningkat pada tahun sebelumnya, kemudian berdasarkan wawancara dengan pemegang program TB di Puskesmas Rejosari pihak puskesmas telah melakukan Promosi Kesehatan dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat dan juga pasien TB yang melakukan pengobatan ke Puskesmas Rejosari. Promosi kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Rejosari terhadap penanggulangan Penyakit TB masih kurang, promosi kesehatan yang dilakukan hanya sekedar penyampaian informasi. Informasi yang diberikan tersebut tidak memberikan dampak signifikan terhadap masyarakat di Puskesmas Rejosari.

Advokasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Rejosari masih belum maksimal karena puskesmas masih mengandalkan peraturan Nasional yang dibuat oleh Kemenkes yang secara Nasional dan Puskesmas Rejosari berkerjasama dengan Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) terbukti dalam pembentukan kader TB paru yang direkrut oleh Lembaga LKNU.

Kemitraan dan promosi kesehatan tidak berjalan dengan maksimal terbukti dari meningkatnya angka kejadian kasus TB di Puskesmas Rejosari pada tahun 2016 kasus TB sebanyak 76 kasus dan meningkat tahun 2017 sebanyak 155 kasus, kemudian turun ke angka 136 kasus pada tahun 2018, dan kemudian naik sebanyak 138 kasus pada tahun 2019.

Berdasarkan survei awal pada tanggal 12 Juli dengan melakukan wawancara pada 3 masyarakat Kelurahan Rejosari, tidak begitu memahami mengenai bagaimana penularan TB itu bisa terjadi, yang mereka ketahui hanya TB itu menular melalui makanan dan minum saja, padahal dengan melalui percikan dahaklah penularan TB itu cepat tertular, dan juga 1 dari 3 masyarakat tidak mengetahui bahwa adanya penyuluhan yang dilakukan pihak puskesmas tentang penanggulangan penyakit TB. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan tentang pelaksanaan promosi kesehatan dalam penanggulangan penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rejosari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam penanggulangan Tuberkulosis Paru di puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan memperoleh informasi mendalam terhadap penanggulangan TB. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya kota Pekanbaru, waktu penelitian pada bulan Juli sampai dengan bulan Agustus Tahun 2020. Teknik dalam penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan purposive Sampling yaitu peneliti menentukan sendiri sampel yang akan diambil karena ada beberapa pertimbangan tertentu yaitu informan yang diambil adalah orang yang mengetahui tentang masalah yang diteliti. Adapun informan dalam penelitian ini antara lain: 3 orang informan utama: 1 orang Kepala Puskesmas Rejosari, 1 orang Penanggung Jawab Promkes dan 1 orang Penanggung Jawab TB. 2 orang informan pendukung: 1 orang kader Puskesmas Rejosari dan 1 orang Masyarakat di Wilayah Puskesmas Rejosari. Variabel penelitian ini yaitu Pemberdayaan masyarakat, Advokasi dan Kemitraan.

Analisis data dilakukan dengan membuat matriks yang berisi data ringkasan hasil wawancara mendalam. Wawancara mendalam menggunakan Alat perekam smartphone, dan kamera smartphone Data dari informan direduksi menjadi informasi yang bermakna sesuai dengan kategori. Tahap akhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PENELITIAN

Pemberdayaan Masyarakat

Dari hasil wawancara mendalam tentang pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan pihak puskesmas, pihak puskesmas sudah melakukan beberapa upaya pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis, hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada 3 orang informan utama didapatkan bahwa pelaksanaan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Rejosari merupakan pemberdayaan pelatihan, penyuluhan dan juga menggunakan media media promosi. Informan utama 1 menyatakan adanya pelatihan dan pembekalan terhadap kader. hal ini sesuai dengan pernyataan berikut :

“pemberdayaan masyarakat kita punya kader tb, dan juga kader posyandu, juga kita perdayakan dengan pelatihan, tepatnya memberikan pembekalan kepada masyarakat kader tb terutama bagaimana cara menanggulangi tb di sekitar masyarakat sekitar mereka gitu...”(informan utama 1)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama 1 (satu) menyatakan selain melakukan pelatihan dan pembekalan Puskesmas Rejosari memiliki media terkait dengan penanggulangan tuberkulosis

“...Media kita punya pamphlet, brosur, leaflet ada,, semua media, apalagi,,facebook juga...(informan Utama 1)”

Pada informan utama 2 (dua), didapatkan wawancara mendalam tentang pemberdayaan masyarakat yang dilakukan Puskesmas Rejosari menyatakan bahwa pemberdayaan dilakukan dengan penyuluhan dan juga pelatihan Hal ini terlihat dari hasil wawancara berikut ini:

“..... Pemberdayaan kita lakukan penyuluhan dalam gedung dan juga penyuluhan luar gedung, penyuluhan dalam gedung kita mmelakukan penyuluhan kepada pengunjung puskesmas ya, salah satunya yang ada di dekat loket, da nada juga promosinya dibagian pengibatan..... Kalau di luar gedung kita melakukan kemasyarakatan langsung itu kita bisa laksanakan di posyandu, dan pertemuan-pertemuan tokoh masyarakat kita juga masuk da nada juga ke masyarakat umum lainnya.....kalau pelatihannya sekali aja sih, untuk kadernya, sekali itu untuk pemahaman cara mencari suspeknyakan....(informan utama 2)”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama 2 (dua) menyatakan selain melakukan penyuluhan dan pelatihan puskesmas rejosari juga memiliki media terkait dengan penanggulangan tuberkulosis. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut :

“...kita punya leaflet untuk dibagi-bagikan yak ke masyarakat, media elektronik wa itu juga da kita buat...(informan utama 2)”

Pada informan utama 3 (tiga), didapatkan wawancara mendalam tentang pemberdayaan masyarakat yang dilakukan Puskesmas Rejosari, menyatakan bahwa adanya penyuluhan tentang TB yang dilakukan di Sekolah. Hal ini terlihat dari hasil wawancara berikut ini:

‘.....selain itu yak anak sekolah yakan, pas ini,pas namanya tu, ada kegiatan di sekolah kita masih juga penyuluhan tentang tb...(informan utama 3)”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama 3 (tiga) menyatakan selain melakukan penyuluhan juga Puskesmas Rejosari memiliki media terkait dengan penanggulangan tuberkulosis. Hal ini terlihat dari hasil wawancara sebagai berikut

“ya, ini apanamaya,, penyuluhan siap itu kasih leflet gitu, setelah iyu dari infokus kan kita tadi, kalau kita ngasih, apa itu, ngasih penyuluhan kemasyrakat kalau kita ngomong....(informan utama 2)”

Pernyataan ini didukung oleh informan pendukung yang menyatakan bahwa puskesmas pernah melakukan penyuluhan di posyandu-posyandu

“..ada, puskesmas sering mengadakan penyuluhan, kadang-kadang pertemuan apaaa...di posyandu gitukan, dikasih penyuluhan gitukan kemasyarakat....(informan pendukung 1)”

Hal ini juga terlihat dari hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Rejosari. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan bahwasanya adanya dokumentasi penyuluhan dan penyebaran leaflet yang dilakukan pihak puskesmas, dan juga serta media-media yang ada di ruangan Poli Tb di Puskesmas Resjosari dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Ceklis Observasi

Objek Observasi	Aspek Observasi	Benda/Dokumen /Proses	Hasil Observasi	Ceklist	
				Ada	Tidak Ada
Pemberdayaan Masyarakat	Penyuluhan	Benda	Dokumentasi	✓	
	Media Promosi			✓	
	Kunjungan Rumah			✓	
	Daftar Hadir Pelatihan				✓
	Sarana			✓	

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh analisis data peneliti pemberdayaan masyarakat dari aspek penyuluhan, media promosi, kunjungan rumah dan sarana sebagian besar ada sedangkan dari aspek darta hadir pelatian tidak ada.

Advokasi

Advokasi merupakan upaya atau proses terencana untuk memperoleh komitmen dan dukungan dari pemangku kebijakan yang dilakukan secara presuasif dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan 3 (tiga) orang informan utama didapatkan bahwa masih kurangnya dukungan dan peraturan-peraturan dalam penanggulangan TB antar lintas sektor, hal ini sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

“.....masih kurang ya, masih kurang, tetapi kkekurangan itu bukan berarti tidak dipedulikan tetapi emang

program yang direncanakan itu banyak..... (informan utama 1)”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama 1 (satu) menyatakan bahwa adanya peraturan daerah terakrit mengenai penanggulangan Tuberkulosis, namun kepala puskesmas sendiri tidak mengetahui peraturan seperti apa itu. Sesuai dengan pernyataan informan utama :

“.....ada, mintak sama pj tb nya...ya mangkanya nantik, bilang pj tb nya, pokoknya mereka punya juknis, nantik tau apanya itu eh, karena itu semua dia yang inikan, dia yang menyimpan.....sesuai dengan intruksi dan arahan dari kebijakan itu..(informan utama 1)”

Pada informan utama 2 (dua) didapatkan wawancara mendalam tentang advokasi mengenai dukungan pemerintah dalam penanggulangan TB di Puskesmas Rejosari yang menyatakan banyaknya dukungan dari semua pihak. Hal ini terlihat dari hasil wawancara berikut:

“.....untuk tb, semua kita advokasinya banyak ya, bisa kekelurahan, kekecamatan, lintas sektor, banyak mereka semua mendukung untuk semua program... (informan utama 2)”

Dalam wawancara terhadap informan utama 2 (dua) menyatakan bahwa tidak adanya peraturan daerah terakrit mengenai penanggulangan Tuberkulosis. Hal ini terlihat dalam wawancara sebagai berikut :

“....ya enggaklah, enggak ada, sedangkan rokok aja, enggak ada aturannya sampai seakrang...(informan Utama 2)”

Pada informan utama 3 didapatkan wawancara mendalam adanya dukungan pemerintah/perhatian pemerintah dalam penanggulangan tb, hal ini terlihat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“...ehh dukungannya, dukunglah, apanamanya itu memperhatikan tb, masih memperhatikan tb banget sih....(informan utama 3)”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama 3 (tiga) menyatakan bahwa adanya peraturan tentang penanggulangan tb namun pj tb sendiri tidak sepenuhnya mengetahui apa saja peraturan tersebut. Hal ini terlihat dalam wawancara sebagai berikut

“....ada yaa, tapi kalau untuk apa-apa, ke TU lah ya,...itu peraturan penyaringan suspek, ya inilah terkait tb.....kaalau kita ya sesuai inilah, sama peraturan ini...(informan utama 3)”

Kemitraan

Hasil wawancara terhadap 3 orang informan utama didapatkan, bahwa adanya kerjasama antara lembaga-lembaga terkait dalam penanggulangan tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan pernyataan sebagai berikut :

“...ada, kita kan disinikan ada beberapa klinik atau DPM“...yayasan-yayasan mungkin dari penanggung jawab tb nya....(informan utama 1)

“...Adaaa, dari.. eee yayasan asyah, asy, apa ya, nuk ida kmren ada ngomong?? Yayasan apa gituuu...ohh apa gitu namanya,, saya kurang tau jugak, aisyah ya?? Kalau sekarang yayasan apa gitu.. mungkin ada yang terbaru mitra mereka,,, 2 tapi saya lupa namaya, yang satunya, kan yang terbaru ada lagi ni.... (informan utama 2)”

(dokter praktik Mandiri) jadi kita kerja sama dengan mereka dalam penanggulangan tb.....(informan utama 3)”

Hal ini juga terlihat dari hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Rejosari. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan bahwa adanya surat Mou Kemitraan dengan lembaga-lembaga terkait.

PEMBAHASAN

Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Tuberkulosis Paru

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan, bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan hal yang penting dalam proses penanggulangan tuberkulosis paru di Puskesmas Rejosari. Pemberdayaan masyarakat berupa pelatihan belum maksimal dilakukan oleh Puskesmas Rejosari, dikarenakan pelatihan yang dilakukan hanya sekali dan itu dilakukan hanya terhadap kader-kader tuberculosis paru. Hal ini sangat disayangkan mengingat pemberdayaan masyarakat sangat penting dalam mengembangkan pengetahuan masyarakat agar hidup lebih bersih dan sehat.

Berdasarkan penelitian (Rita dkk, 2019) tentang pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan penjangkaran suspek kesembuhan penderita tuberkulosis, Pemberdayaan masyarakat melalui Retraining Kader TB, Penyuluhan, Pelatihan PMO, dapat meningkatkan dan mengembangkan kegiatan dalam bidang- bidang sosial, kesejahteraan masyarakat, kesehatan, sehingga dapat membantu program Pemerintah dalam Penanggulangan Tuberkulosis .Optimalisasi peran kader TB ini akan meningkatkan cakupan capaian suspek, dan meningkatkan angka kesembuhan pada penderita Tuberkulosis, sehingga berdampak pada peningkatan kesehatan dan masyarakat bebas dari Tuberkulosis. Hal ini terlihat dari capaian setiap tahun meningkat, baik capaian suspek, maupun Kesembuhan, Dimana diatas target indikator nasional.

Penelitian ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Arini, (2012). Tentang Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya. Proses pemberdayaan masyarakat yang dilakukan Puskesmas Tambakrejo dalam Program P2TB pada penderita TB, PMO, tokoh masyarakat dan lintas sektor dapat disimpulkan telah dilakukan namun masih belum optimal, yaitu dalam kategori sedang, proses pemberdayaan masyarakat pada tokoh masyarakat dalam kategori sedang dan kurang. Hasil pemberdayaan masyarakat yaitu intensitas partisipasi

masyarakat meliputi intensitas partisipasi penderita, PMO, tokoh masyarakat dan lintas sektor dapat disimpulkan dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan walaupun proses pemberdayaan masih kurang optimal, namun kemauan masyarakat untuk berpartisipasi masih tinggi. Proses pemberdayaan masyarakat pada program P2TB di Puskesmas Tambakrejo belum optimal karena perlu adanya diferensiasi kegiatan dalam upaya penyadaran, pengkapasitasan dan pendayaan. Terutama pada proses pendayaan yang pada semua komponen dalam kategori kurang.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Mohamad Anis Fahmi, (2011) tentang Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat Melalui Metode Gerakan Peduli TB Paru (GPT) Untuk Meningkatkan Case Detection Rate (CDR) Tb Paru Di Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui metode Gerakan Peduli TB paru (GPT) efektif untuk meningkatkan jumlah status suspek, periksa dahak dan BTA positif di Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui metode Gerakan Peduli TB paru (GPT) efektif untuk meningkatkan Case Detection Rate (CDR) TB paru di Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara.

Advokasi dalam Penanggulangan Tuberculosis Paru

Berdasarkan analisis peneliti bahwa advokasi dalam penanggulangan tuberkulosis sudah dilakukan pihak puskesmas namun belum maksimal, terlihat dari dukungan pemerintah yang hanya mendukung melalui dukungan dan perhatian, kemudian terkait dengan dukungan berupa dana pihak puskesmas masih mengharapkan dana dari BOK serta upaya yang dilakukan pihak puskesmas dalam meningkatkan kesinabungan biaya masih kurang.

Menurut penelitian Hakam & Maharani, (2018). tentang Analisis Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis (TB) Di Kabupaten Sukoharjo Menggunakan Pendekatan Gap Analysis Dan Critical Success Factor (Csf) temuan kasus TB di Kabupaten Sukoharjo hingga tahun 2016 masih rendah. Penyebab masih tingginya kasus TB dan rendahnya temuan kasus TB di Kabupaten Sukoharjo disebabkan oleh penyebab mendasar, penyebab tidak langsung, dan tidak langsung. Diantaranya adalah belum adanya payung hukum khusus TB di tingkat Kabupaten maupun daerah.

Dalam penelitian lain yang dilakukan Moulina dkk., (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi advokasi dan pelaksanaan strategi komunikasi belum terlaksana sesuai pedoman AKMS seperti belum adanya advokasi kepada pemangku kebijakan, pengembangan media promosi, kampanye Tuberculosis melalui media massa baik cetak maupun elektronik, dan belum dilaksanakan pelatihan konseling serta komunikasi interpersonal bagi petugas kesehatan. Mobilisasi sosial di tingkat Dinas Kesehatan dan Puskesmas belum dilaksanakan seperti belum ada pedoman mobilisasi sosial pengendalian Tuberculosis

dan perumusan kebijakan yang mendukung implementasi integrasi layanan yang terintegrasi dengan UKBM, belum melibatkan komunitas khusus dan LSM dan belum dilaksanakan sosialisasi piagam hak dan kewajiban pasien TB.

Berdasarkan hasil penelitian Novfatra (2019) tentang Analisis Implementasi Kebijakan Tentang Gerakan Nagari Peduli Tuberculosis Di Kenagarian Magek Kebijakan tentang Gerakan Nagari Peduli TB sangat mendukung untuk penanggulangan penyakit Tuberculosis di Kabupaten Agam khususnya di Kenagarian Magek. Tenaga pelaksana Gerakan Nagari Peduli TB adalah Kelompok Kader Nagari Peduli Tuberculosis yang dibentuk oleh tim pendamping dan Wali Nagari. Tidak ada pendanaan khusus untuk pelaksanaannya, begitu juga dengan sarana prasarana khusus untuk pelaksanaan kebijakan tentang Gerakan Nagari Peduli TB yang tidak tersedia. Kebijakan tentang Gerakan Nagari Peduli TB telah disosialisasikan kepada masyarakat Nagari Magek dan telah diberikan pelatihan kepada Kelompok Kader Nagari Peduli TB. Proses perencanaan hanya ditentukan oleh Puskesmas Magek dan kurang melibatkan Kelompok Kader Nagari dalam membuat rencana kegiatan kerja. Standar Operasional Prosedur tidak tersedia sehingga pelaksanaan kegiatan Kelompok Kader Nagari Peduli belum berjalan maksimal. Pengawasan dan pembinaan terhadap Kelompok Kader Nagari Peduli TB belum berjalan dengan baik, karena pengawasan dan pembinaan dilakukan tidak rutin setiap bulannya. Output dari kebijakan tentang Gerakan Nagari Peduli tidak maksimal karena Kelompok Kader Nagari Peduli tidak melakukan kegiatan secara maksimal.

Kemitraan dalam Penanggulangan Tuberculosis paru

Berdasarkan analisis peneliti mendapatkan bahwa kerjasama lintas sektor sudah terjalin dengan baik, terbukti dari hasil observasi yang peneliti temui bahwa adanya surat MoU dengan kedua belah pihak yang terkait. dan juga dukungan dari kelurahan setempat yang selalu mengundang pihak puskesmas dalam rangka edukasi kesehatan pada saat hari-hari acara di kelurahan. Akan tetapi kemitraan yang dimiliki Puskesmas Rejosari masih kurang mengingat wilayah kerja puskesmas yang cukup besar dan akses yang cukup jauh.

Menurut penelitian yang dilakukan Armini dkk (2007) tentang Dampak Kemitraan Praktisi Swasta Terhadap Keterlambatan Dan Biaya Penanganan Tuberculosis Di Kota Denpasar. Kemitraan PSw dapat memperpendek jarak antara munculnya gejala dengan diagnosis, namun tidak berpengaruh terhadap jarak antara diagnosis dan pengobatan (yaitu 3 hari). Secara umum, kemitraan PPs meningkatkan penemuan kasus dan pengobatan TB di Kotamadia Denpasar. Biaya langsung untuk pengobatan TB tidak ada oleh karena obat TB diberikan gratis. Biaya tidak langsung tidak berbeda secara bermakna antara sebelum dan setelah kemitraan berjalan ($p > 0,05$)

Berdasarkan hasil penelitian Manalu dkk., (2014) tentang peran tenaga kesehatan dalam dan kerjasama lintas sektor dalam pengendalian malaria. Lintas sektor masih belum berperan optimal dalam pengendalian malaria. Peran lintas sektor dilakukan sebatas kapasitasnya saja. Oleh karena itu, pengendalian malaria tidak mungkin mencapai hasil yang optimal apabila tidak melibatkan dukungan lintas sektor seperti : legislatif, pemerintah daerah, instansi terkait, masyarakat termasuk organisasi kemasyarakatan, pihak swasta/dunia usaha. Perlu ditingkatkan keterlibatan Pemerintah pusat maupun daerah serta mitra kerja lainnya. Komitmen kerjasama antara lintas sektor dalam pengendalian lingkungan untuk penanggulangan malaria masih belum optimal.

KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat telah dilaksanakan oleh Puskesmas Rejosari dengan melakukan pelatihan, penyuluhan dan penyebaran media promosi kesehatan kepada masyarakat, namun pelaksanaannya belum maksimal dikarenakan seperti pelatihan yang dilakukan hanya sekali dan dilakukan terhadap kader-kader tuberculosis paru saja sehingga masyarakat belum merasakan terlibat dalam pemberdayaan masyarakat terkait dengan Tuberculosis. Advokasi penanggulangan tuberkulosis paru yang dilakukan oleh Puskesmas Rejosari belum maksimal, karena masih kurangnya anggaran dana dalam penanggulangan tuberculosis paru yang hanya mengharapkan dana dari BOK, dan juga upaya puskesmas dalam meningkatkan kesinambungan pembiayaan masih kurang. Puskesmas Rejosari sudah menjalin kemitraan dengan pelayanan kesehatan seperti klinik, praktik dokter mandiri dan kerjasama dengan pihak kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Disarankan dengan kondisi wilayah kerja Puskesmas Rejosari yang luas serta akses yang jauh, maka peneliti merekomendasi perlu adanya tambahan kerja sama dengan mitra yang terkait dalam penanggulangan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih juga penulis tujuikan kepada Ketua STIKes Hang Tang Tuah Pekanbaru Bapak Hanafi, SKM, M.Kes atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program S1 Kesehatan Masyarakat. Penulis juga sampaikan banyak terimakasih kepada Puskesmas Rejosari atas diberikannya izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya Puskesmas Rejosari. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada para informan yang telah meluangkan waktu dan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, A. T. (2012). Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Penanggulangan Penyakit Tuberculosis di Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya The effort of Community Empowerment in Tuberculosis Disease Control Program in. *J. Adm. Kebijak. Kesehat.*, 10(2), 79–86. journal.unair.ac.id/download-fullpapers-akk46c9ba60e9full.pdf.html. diakses tanggal 23 januari 2020
- Armini, L. P. S., Mahendradhata, Y., & Utarini, A. (2007). Dampak Kemitraan Praktisi Swasta Terhadap Keterlambatan Dan Biaya Penanganan Tuberculosis Di Kota Denpasar, Bali. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(04), 166–172. diakses tanggal 23 januari 2020
- Deri Zarwita, Rosfita Rasyid, A. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 689–699. diakses tanggal 23 januari 2020
- Dr. h. masriadi. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular. In Pengaruh Kualitas Pelayanan... *Jurnal EMBA (Vol. 109, Issue 1)*. Raja Pers. <http://repository.ung.ac.id/karyailmiah/show/1782/irwan-buku-epidemiologi-penyakit-menular.html>.
- Hakam, F., & Maharani, N. E. (2018). Analisis Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis (Tb) Di Kabupaten Sukoharjo Menggunakan Pendekatan Gap Analysis Dan Critical Success Factor (Csf). *Analisis Kebijakan*, 01(02), 29–38. diakses tanggal 23 januari 2020
- Iqbal, W.I., Nurul, C., Khoirul, R., & S. (2012). Promosi Kesehatan. Graha Ilmu.
- Kemenkes. (2017). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dinas Kesehatan, 163.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf diakses tanggal 28 januari 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364. *Jurnal ICT, Pengendalian Tuberculosis*, 110. diakses tanggal 24 januari 2020
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Infonesua Nomor: 585/MenKes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas.Pdf. In Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas (pp. 1–36). <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 23 januari 2020

- Manalu, H. S. P., Sp, R., & Sukowati, S. (2014). PERAN TENAGA KESEHATAN DAN KERJASAMA LINTAS SEKTOR DALAM PENGENDALIAN MALARIA The Role of Health Worker and Cross-Sector Cooperation in Malaria Control. diakses tanggal 30 juli 2020
- Mohamad Anis Fahmi. (2011). Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat Melalui Metode Gerakan Peduli TB Paru (GPT) Untuk Meningkatkan Case Detection Rate (CDR) Tb Paru Di Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara. Skripsi, 1–101. diakses tanggal 30 juli 2020
- Moulina, T. E., Yuwono, Y., & Taqwa, R. (2018). Studi kualitatif implementasi advokasi, komunikasi dan mobilisasi sosial dalam pengendalian tuberkulosis paru di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 5(1), 38–48. <https://doi.org/10.32539/jkk.v5i1.6124> diakses tanggal 30 juli 2020
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta.
- Novfatra, N., Hardisman, H., & Semiarty, R. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Tentang Gerakan Nagari Peduli Tuberkolosis Di Kenagarian Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8 (2) , 3 3 1 . <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1009>
- Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri. (2015). Panduan Pengendalian Tuberkulosis (TB) dengan Strategy Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) di Fasilitas Kesehatan POLRI. Buku, 36. <http://www.tbindonesia.or.id/tbidcnt/uploads/2017/02/Buku-Pengendalian-TB-Dengan-Strategi-DOTS-di-Fasilitas-Kesehatan-POLRI.pdf>
- Rita, E., Widakdo, G., & Supriyatna, N. (2019). Pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan penjarangan suspek kesembuhan penderita tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ* E-ISSN: 2714-6286, September 2019. diakses tanggal 30 juli 2020
- World Health Organization. (2019). Global Tuberculosis Report . <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1> diakses tanggal 23 januari 2020