

## PENATALAKSANAAN TUBERCULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARUNGGI TAHUN 2024

Adriani<sup>1\*</sup>, Aditya Rahman<sup>2</sup>, Aisyah Putri Ramadhani<sup>3</sup>, Andrean Vadix  
Mailana<sup>4</sup>, Hanifa Zakiyah<sup>5</sup>, Ghinna Amara Putri<sup>6</sup>  
1,2,3,4,5,6Universitas Fort De Kock Bukittinggi  
\*Email Korespondensi : [adrianimahdarlis@gmail.com](mailto:adrianimahdarlis@gmail.com)

### Info Artikel

**Masuk: 23 Desember 2024**

**Revisi: 12 Januari 2025**

**Diterima: 17 Januari 2025**

### Keywords:

Treatment, TB, and Public Health Center

### Kata kunci:

Pengobatan, TB, dan Puskesmas

E-ISSN: 2775-2402

### ABSTRACT

*Tuberculosis is a disease caused by Mycobacterium tuberculosis and usually attacks the lungs and then attacks all parts of the body. WHO recommends fixed-dose combination drugs (KDT) to reduce the risk of drug-resistant TB due to monotherapy. The aim is to analyze the management of health services at the Community Health Center and apply competencies. The author conducted interviews at the Marunggi Community Health Center with TB program holders, education using flip sheets and educational videos, and counseling was carried out on TB patients in Padang Cakur Village on October 18, 2024; then advocacy was carried out with Padang Cakur village officials regarding the TB cadre budget. In conclusion, the community for TB patients is willing to have their phlegm checked and can take part in treatment for pulmonary TB, and for teenagers, they can understand pulmonary TB disease.*

### ABSTRAK

Tuberculosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan biasanya menyerang paru-paru kemudian menyerang ke semua bagian tubuh. WHO merekomendasikan obat kombinasi dosis tetap (KDT) untuk mengurangi risiko terjadinya TB resisten obat akibat monoterapi. Tujuan menganalisis manajemen pelayanan Kesehatan di Puskesmas serta mengaplikasikan kompetensi. wawancara penulis lakukan di Puskesmas Marunggi dengan pemegang program TB, edukasi menggunakan lembar balik dan video edukasi serta konseling dilakukan pada pasien TB di Desa Padang Cakur pada 18 Oktober 2024, selanjutnya advokasi dilakukan pada perangkat desa Padang Cakur terkait anggaran kader TB. Kesimpulan pada masyarakat bagi pasien TB sudah mau memeriksakan dahaknya dan dapat mengikuti pengobatan pada TB Paru serta bagi remaja dapat memahami penyakit TB Paru.

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan baik fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (WHO). Keberhasilan dalam pembangunan kesehatan akan sangat mendukung peningkatan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia, Dalam UU no 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif

secara social dan ekonomis, oleh sebab itu setiap elemen Masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkannya, mengatur, menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan Kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat(Lutfiana et al., 2023)

Tuberculosis merupakan penyakit masyarakat yang menjadi masalah kesehatan secara global, setiap orang berpotensi beresiko menjadi terinfeksi dengan pnyakit ini, akan menjadi masalah besar pada individu dan Masyarakat yang harus diselesaikan, TBC merupakan penyakit penyebab kematian kedua didunia berdasarkan penelitian Global burden of deasease study in Indonesia(Jauhar et al., 2019).

WHO telah mengumumkan bahwa akan mengakhiri penyakit TBC ini pada tahun 2035, pencapaian pengurangan TBC 90% dan penurunan insiden TB dari 100/100.000 penduduk, menjadi 10 kasus/100.000 atau kurang tahun 2035 tersebut(Go et al., 2018). Pencapaian program penataksanaan TBC di dunia sesuai dengan focus target capaian , dengan base line tahun 2015 capaian sampai tahun 2022 baru mencapai 11 %, Penurunan angka kematian akibat TB dari target 35% tercapai baru 9,2 %, artinya masih banyak yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kematian akibat TB, pengobatan pasien TB yang bisa dilakukan dari target 40 juta orang, baru tercapai 19,8% , sementara insiden kematian diharapkan menurun 20% , namun hal tersebut belum tercapai, maka dirasa perlu melakukan pencegahan dan penatalaksanaan maksimal, namun hal ini berjalan lamban(Chakaya et al., 2022).

Word Health Organisazation (WHO) menyatakan bahwa TBC di Indonesia berada di urutan kedua untuk penyakit infeksius yang banyak menyebabkan kematian setelah covid-19, data global TB report tahun 2022 menyatakan jumlah orang terinfeksi TBC sebesar 4,5% yaitu 10,1 juta orang pada tahun 2020 , naik menjadi 10,6 juta orang pada tahun 2021 dengan angka kematian sebanyak 1,6 juta orang data WHO 2022 dalam (Mulya, 2023).

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru. Bakteri TBC bertransmisi melalui droplet yang dihasilkan manusia. TBC utamanya menyerang

orang yang imunitasnya rendah seperti penderita HIV-AIDS atau diabetes mellitus, kontak dengan penderita TBC, tinggal di area yang padat penduduk serta kumuh, dan merokok (WHO, 2022) dalam (Mulya, 2023). Untuk pencegahan tuberkulosis, berbagai upaya harus terus dilakukan agar dapat memutus rantai penularan, menegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi dengan baik, dan pengobatan yang efektif merupakan hal yang sangat penting dalam memberantas TBC di masyarakat. Secara umum diasumsikan bahwa bila masyarakat mengetahui dan paham penyakit TBC ini maka masyarakat dapat secara mandiri mencegah penularan penyakit TBC. Namun, kenyataan menunjukkan bahwa individu ketika melakukan sesuatu umumnya tidak selalu memiliki pengetahuan yang cukup atau sikap positif dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pengetahuan sangat diperlukan dalam merubah perilaku. Pengetahuan sangat penting agar dapat menambah wawasan dan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Hal ini merupakan faktor penting dalam menghasilkan perilaku positif pada individu sebagai bagian terkecil dari masyarakat (Go et al., 2018)(Mulya, 2023).

Seseorang dengan pengetahuan dan pemahaman tentang tuberkulosis dan pencegahan penularan memiliki peran penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan TBC(Jauhar et al., 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyerukan agar seluruh negara berusaha meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC dan menstimulasi partisipasi masyarakat dalam pengendalian penyakit. Berbagai literatur menunjukkan bahwa pengendalian TB dapat ditingkatkan secara signifikan jika pengetahuan dan sikap masyarakat juga turut serta ditingkatkan (Yanti, 2021)

## **RUMUSAN MASALAH**

1. Melaksanakan analisis situasi Puskesmas
2. Mengidentifikasi masalah manajemen pelayanan Puskesmas
3. Merumuskan masalah manajemen pelayanan Puskesmas
4. Menentukan pemecahan masalah manajemen pelayanan kesehatan di Puskesmas
5. Mencari solusi pemecahan masalah pelayanan kesehatan masyarakat
6. Menyusun rencana operasional

7. Melaksanakan kegiatan pemecahan masalah/ intervensi berupa lembar Balik dan Vidio Edukasi
8. Melakukan evaluasi kegiatan pemecahan masalah

## **METODE KEGIATAN**

Metode kegiatan ini adalah Observasi dan Wawancara kepada pihak Puskesmas Marunggi. Kegiatan yang dilakukan berupa pemberian lembar balik dan video edukasi untuk di ruang tunggu Puskesmas, dan melakukan konseling dengan salah satu Masyarakat penderita TB di daerah Desa Padang Cakur dan melakukan advokasi dengan perangkat Desa Padang Cakur terkait anggaran kader TB. Sumber data yang diperoleh dari pihak Puskesmas adalah data sekunder dan di analisis menggunakan SWOT dan analisis lebih rinci untuk menemukan penyebab suatu masalah dengan menggunakan Fishbone untuk mengetahui ketidaksesuaian dan kesenjangan yang ada pada suatu masalah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisis SWOT**

Mulai kegiatan dilakukan langkah pertama yaitu analisis **SWOT**, yaitu Strength (kekuatan), Weakness (kelemahan), Opportunity (peluang), Threat (ancaman).

**Strength** (kekuatan) yaitu program kerja yang tersedia, adanya pembagantugas dan struktur organisasi, akses menuju Puskesmas mudah, dan sumber danarelatif tersedia (APBN, Kabupaten, JKN, BOK).

**Weakness** (kelemahan) yaitu belum adanya tenaga K3, IT, dan Epidemiologi dan Satpam, Kiurangnya peningkatan program promosi kesehatan kepada masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya komunikasi seperti media cetak dan elektronik

**Opportunity** (peluang) yaitu akses jalan ke puskesmas yang berada di pinggir Pantai, dimana semua wilayah dapat dilalui dengan kendaraan roda dua maupun roda empat.

**Threat** (ancaman) yaitu berpotensi mengalami bencana alam dikarenakan puskesmas Marunggi berada di tepi Pantai, adanya praktek

bersalin yang berada di dekat wilayah kerja Puskesmas Marunggi.

## 2. Identifikasi Masalah

Pada identifikasi masalah berdasarkan pengamatan yang dilakukan dari laporan kinerja program Puskesmas Marunggi masalah yang dianggap penting untuk diatasi yaitu pada program Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit adalah pengobatan TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan target capaian 100%, pencapaian 76%, memperoleh GAP (kesenjangan) yaitu 24%. Dalam menetapkan prioritas masalah di wilayah kerja Puskesmas Marunggi digunakan metode USG, sebagai berikut :

**Tabel 1. Prioritas Masalah**

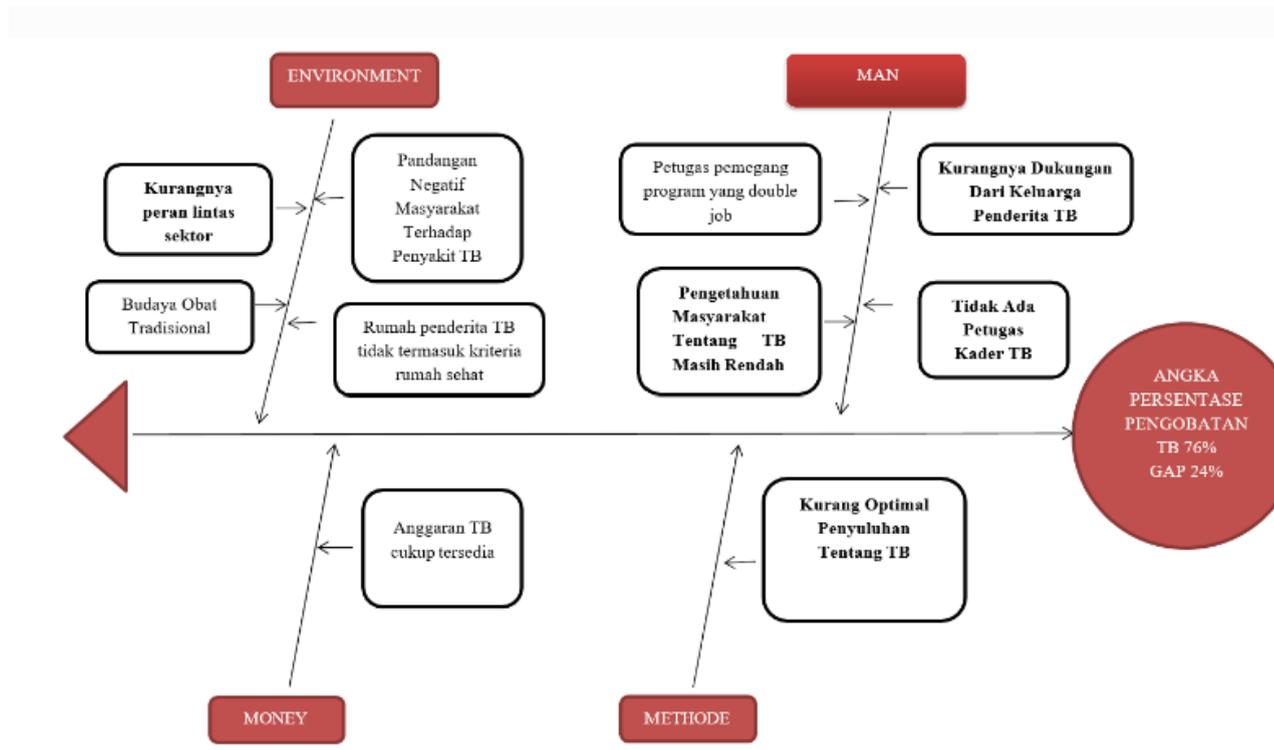
No	Masalah	U	S	G	Total	Ranking
1	Belum tercapainya angka pengobatan Tuberkulosis dengan pencapaian 76% dari target 100%	5	5	5	15	1
2	Belum tercapainya persentase anak sekolah dasar kelas 1,2 dan ,5 yang mendapat imunisasi BIAS dengan pencapaian 54,19% dari target 100%	4	5	5	14	2
3	Belum tercapainya persentase IDL pada bayi 0-11 bulan dengan pencapaian 54,5% dar target 100%	5	4	4	13	3
4	Belum tercapainya pelayanan orang terduga Tuberkulosis dengan pencapaian 67% dari target 100%	4	4	4	12	4
5	Belum tercapainya angka kesembuhan Tuberkulosis dengan pencapaian 76% dari target 100%	4	3	3	10	5

Berdasarkan tabel diatas, dari 5 kriteria masalah yang ditemukan di Puskesmas Marunggi yang menjadi prioritas utama Masih rendahnya cakupan TB yang mendapatkan pelayanan pengobatan kesehatan dengan GAP 24%. Sehingga perlunya dilakukan upaya/alternatif pemecahan masalah dalam program tersebut.

### 3. Analisis Penyebab Masalah

Analisis penyebab dilakukan dengan menggunakan leaflet dan video edukasi TB yang bertujuan untuk menambah wawasan terhadap penderita TB dan masyarakat Marunggi dan sekitarnya. Hal ini sudah didiskusikan dengan CI lapangan dan pemegang program, menetapkan Puskesmas Marunggi menjadi tempat dilaksanakannya PKL ini. Berikut Fishbone analisis penyebab masalah :

Gambar 1. Fishbone Analisis Penyebab Masalah



Tabel 2. Alternative Pemecahan Masalah

No	Masalah	Alternatif Pemecah Masalah
1.	<b>MAN</b>	<b>MAN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang nya dukungan dari keluarga penderita TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memberikan masukan dan edukasi kepadakeluarga penderita TB tentang penting nya memberikan motivasi terhadap kesembuhan penderita TB</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan masyarakat tentang TB masih rendah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melakukan konseling dan membagikanlembar balik tentang cara pencegahan penularan TB</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada kader TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menyarankan kepada kepala desa untuk mengaktifkan kader TB</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas pemegang program double job</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengaturan jadwal dan memprioritaskanmana yang lebih penting</li> </ul>
2.	<b>METHODE</b>	<b>METHODE</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya penyuluhan tentang penyakit TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menyarankan kepada petugas kesehatan agar lebih mengoptimalkan penyuluhan tentang penyakit TB kepada masyarakat.</li> </ul>
3.	<b>MONEY</b>	<b>MONEY</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cukup tersedia anggaran untuk TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melakukan kerjasama dengan desa untukmenambahkan RAB untuk kader TB</li> </ul>
4.	<b>ENVIRONMENT</b>	<b>ENVIRONMENT</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandangan negatif masyarakat terhadap penyakit TB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mengubah persepsi masyarakat tentang pandangan negatif kepada penderita TB dengan cara melakukan konseling</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Budaya terhadap obat tradisional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melakukan konseling kepada masyarakatuntuk berobat</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya peran lintas sektor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Puskesmas membuat MOU dan melakukan advokasi bersama kepala desaagar program TB dapat berjalan dengan baik</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumah penderita TB tidak termasuk kriteria rumah sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memberikan pengetahuan kepada penderita TB tentang kriteria rumah sehat</li> </ul>

Berdasarkan daftar alternative pemecahan masalah dari masalah yang ada, di ambilah Konseling dengan salah satu penderita TB di Desa Padang Cakur dengan menggunakan lembar balik dan video edukasi sebagai tindakan terpilih dan kegiatan advokasi dengan perangkat Desa Padang Cakur terkait anggaran kader TB Berikut hasil kegiatan yang dilakukan dari awal sampai akhir :

#### Konseling ke Rumah Penderita TB



### Advokasi TB ke Kantor Desa Padang Cakur



### MEDIA INTERVENSI TUBERCULOSIS

#### 1. LEMBAR BALIK



#### 2. VIDIO PENDEK



## SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan dari hasil analisa situasi UPT Puskesmas Marunggi terdapatnya ; strenght (kekuatan) yaitu memiliki Nakes yang professional, memiliki inovasi SELAYANG, JUMANJI dan GANG GENIT. Weakness (kelemahan) yaitu belum danya tenaga K3, IT, epidemiologi dan Satpam. Opportunity (peluang) yaitu angka kesehatan meningkat karena adanya Inovasi Selayang pada Puskesmas. Sedangkan pada Threat (ancaman) yaitu adanya yang pergi ke dukun beranak di wilayah kerja UPT Puskesmas Marunggi.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, dari data laporan kinerja program UPT Puskesmas Marunggi di dapatkan beberapa masalah yang ada di Puskesmas tersebut diantaranya : Pada program penyakit menular prioritas masalahnya adalah rendahnya Pengobatan TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan GAP 24%.

Adapun beberapa faktor yang mengakibatkan terjadinya peningkatan kasus capaian TB adalah karena tidak adanya kader TB untuk membantu Pemegang Program TB dalam melaksanakan tugas.

## REFERENCES

- Chakaya, J., Petersen, E., Nantanda, R., Mungai, B. N., Migliori, G. B., Amanullah, F., Lungu, P., Ntoumi, F., Kumarasamy, N., Maeurer, M., & Zumla, A. (2022). The WHO Global Tuberculosis 2021 Report – not so good news and turning the tide back to End TB. *International Journal of Infectious Diseases*, 124, S26–S29. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.03.011>
- Go, U., Park, M., Kim, U. N., Lee, S., Han, S., Lee, J., Yang, J., Kim, J., Park, S., Kim, Y., Yoo, H., Cha, J., Park, W., Kang, H., Kim, H., Park, G., Kim, M., Park, O., Son, H., ... Lee, J. K. (2018). Tuberculosis prevention and care in Korea: Evolution of policy and practice. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 11(February), 28–36. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2018.04.006>
- Jauhar, M., Rohana, I. G. A. P. D., Rachmawati, U., Kusumawardani, L. H., & Rasdiyanah, R. (2019). Empowering community health volunteer on community-based tuberculosis case management programs in lower-income countries: A systematic review. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2), 172. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.47148>
- Lutfiana, A., Lestari, I. S., Annisa, K., Sarah, Puspita, R., & Rasyid, Y. (2023). Kecamatan Cilandak Dalam Meningkatkan Akreditasi Strategies of the Cilandak Sub-District Community Health Centre ( Puskesmas ) in Improving Accreditation To the Plenary

Level. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 1-14.

Mulya, F. (2023). Analisis Program Penanggulangan TBC di Indonesia dalam Upaya Pencapaian Target Eliminasi TBC Tahun 2030. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 1(January), 0-22.

Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>