



# ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF CONTACT INVESTIGATION (CI) CASE FINDINGS OF PULMONARY TUBERCULOSIS AT LAMPASI HEALTH CENTER PAYAKUMBUH CITY

Nurdin<sup>1\*</sup>, Efriza<sup>2</sup>, Desi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Master of Public Health, University of Fort De Kock Bukittinggi

Email: [nurdin.6606@yahoo.com](mailto:nurdin.6606@yahoo.com)

Submitted: 23-09-2022, Reviewer: 22-07-2023, Accepted: 07-08-2023

## ABSTRACT

Indonesia is the second country with the highest burden due to Tuberculosis (TBC) in the world after India, which recorded 1.02 million cases in 2021. The discovery of TB suspects and cases in Payakumbuh City since 2018 has not reached its target. This study aims to understand more deeply the phenomenon of policies, human resources, funds, infrastructure, planning, and implementation of contact investigations for TB case discovery in the Health Center. This type of research is qualitatively descriptive with a phenomenological approach. The informants studied were 8 people. Data analysis is carried out using the stages of data reduction, data presentation, and data verification. The results of the study showed that the implementation of contact investigations at the Lampasi Health Center has been guided by PMK number 67 of 2016 and Presidential Regulation number 67 of 2019 and guided by Guidelines for the implementation of TB contact investigations, for health workers, cadres, funds and sufficient infrastructure, manpower is still lacking, planning and evaluation, the implementation of TB IC has not gone well. The conclusion of the TB IK program activities in general has not been able to achieve the suspect target or the achievement of the TB cases set. To maximize future TB IC activities, it is necessary to maximize the management function.

**Keywords :** *Implementation, Contact Investigation, Pulmonary tuberculosis*

## ABSTRAK

Indonesia merupakan negara nomor dua dengan beban tertinggi akibat Tuberkulosis (TBC) Paru di dunia setelah India, tercatat 1,02 juta kasus di tahun 2021. Penemuan suspek dan kasus TBC Paru di Kota Payakumbuh sejak tahun 2018 belum mencapai target. Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih mendalam fenomena Kebijakan, SDM, dana, sarana prasarana, perencanaan, dan pelaksanaan investigasi kontak penemuan kasus TBC Paru di Puskesmas. Jenis penelitian ini kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Informan yang diteliti berjumlah 8 orang. Analisis data dilakukan menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Hasil penelitian bahwa pelaksanaan investigasi kontak di Puskesmas Lampasi telah berpedoman pada PMK nomor 67 Tahun 2016 dan Perpres nomor 67 Tahun 2019 serta berpedoman kepada Pedoman pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru, untuk petugas kesehatan, kader, dana dan sarana prasarana mencukupi, tenaga masih kurang, perencanaan dan evaluasi, pelaksanaan IK TBC Paru belum berjalan dengan baik. Simpulan kegiatan program IK TBC Paru secara umum belum dapat mencapai target suspek maupun capaian kasus TBC Paru yang ditetapkan. Untuk memaksimalkan kegiatan IK TBC Paru masa yang akan datang perlu memaksimalkan fungsi manajemen.

**Kata kunci :** *Implementasi, Investigasi kontak, Tuberkulosis Paru*

## PENDAHULUAN

Program Penanggulangan TBC Paru di Indonesia dilakukan tidak hanya “secara pasif dengan aktif promotif” tetapi juga melalui “penemuan aktif secara intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat“. Beberapa bentuk program penemuan aktif kasus TBC Paru sudah diluncurkan oleh pemerintah diantaranya program ketuk pintu merupakan kegiatan dari rumah ke rumah untuk mendata warga yang mengindap penyakit TBC Paru. (Kemenkes RI 2017)

Kegiatan Investigasi Kontak yang merupakan satu kegiatan yang penting untuk mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif melalui pelacakan dan investigasi kontak (contact tracing and contact investigation) yang ditujukan pada orang-orang yang kontak dengan pasien TBC PARU (kasus indeks) untuk menemukan terduga TBC PARU. (Kemenkes RI. 2019)

Penemuan kasus TBC Paru di Provinsi Sumatera Barat sejak tahun 2018 sampai tahun 2021 sangat fluktuatif, dimana capaian tahun 2018 sebesar 32%, tahun 2019 meningkat menjadi 47%, dan menurun pada tahun 2020 yaitu sebesar 27,7% dan naik kembali pada tahun 2021 yaitu 36,5%. (Dinkes.Prov.Sumbar. 2019)

Penemuan kasus (treatment coverage) Kota Payakumbuh tahun 2018 sampai dengan 2021 cenderung menurun. Capaian penemuan kasus tahun 2018 sebanyak 179 kasus dari target sebanyak 599(29,9%) kasus, meningkat di tahun 2019, ditemukan kasus TBC Paru sebanyak 265 kasus dari target 599(44,2%) kasus, menurun pada tahun 2020 dimana penemuan kasus hanya sebanyak 180 dari target 811(22,2%) kasus dan terus menurun di tahun 2021, dimana hanya ditemukan 156 kasus TBC Paru dari target 811(19,2%) kasus.

Begitu juga dengan capaian suspek atau terduga TBC Paru, juga cenderung menurun. Dimana capaian terduga TBC Paru di tahun 2018 sebanyak 2056 specimen dari target 5990(34,3%) spesimen, tahun 2019 terjadi penurunan yang tajam yaitu hanya bisa mencapai 526 *specimen* dari target 5990(8,8%) spesimen. Sedangkan di tahun 2020 hanya bisa mencapai 433 *specimen* dari target 8110(5,3%), namun pada tahun 2021 terjadi peningkatan dimana bisa di capai 603 (7,4%) *specimen*.

Investigasi kontak yang diluncurkan pada tahun 2020 belum maksimal dilaksanakan di kota Payakumbuh, terbukti pada tahun 2020 hanya bisa dilakukan pada 22 orang kasus indeks yang seharusnya semua kasus indeks dilakukan investigasi yaitu sebanyak 180 kasus indek. Dan di Tahun 2021 investigasi kontak TBC Paru dilaksanakan pada 51 kasus indek, yang seharusnya 156 (32,6%) kasus indek. Dari semua kontak yang dilakukan investigasi tidak ada ditemukan kasus TBC Paru.

Temuan suspek TBC Paru di Puskesmas Lampasi paling rendah dari 8 puskesmas yang ada di Kota Payakumbuh, mulai dari tahun 2018 sampai tahun 2021. Pada tahun 2018 di temukan suspek TBC Paru sebanyak 160 orang dari target 780 (20,5%), tahun 2019 ditemukan suspek sebanyak 68 orang dari target 780 (8,7%), tahun 2020 ditemukan suspek sebanyak 71 orang dari target 1150 (6,2%) dan tahun 2021 di temukan 20 orang suspek TBC Paru dari target 1150 (1,7%). Sedangkan untuk penemuan kasus TBC Paru Sejak tahun 2018 sampai tahun 2021 Puskesmas Lampasi belum bisa mencapai target. Temuan kasus TBC PARU tahun 2018 Puskesmas Lampasi sebanyak 17 orang dari target 78 (21,8%), tahun 2019 sebanyak 26 orang dari target 78 (33,3%), tahun 2020 sebanyak 24 orang dari target 115 (20,9%) dan tahun 2021 ditemukan kasus TBC Paru sebanyak 11 orang dari target 115 (9,6%). (Dinkes. Kota Payakumbuh, 2021)

Berdasarkan masalah tersebut diatas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang investigasi kontak penjarangan suspek TBC Paru di Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini dilakukan karena masih perlu eksplorasi lebih mendalam tentang fenomena pelaksanaan inverstigasi kontak penemuan kasus TBC Paru di wilayah kerja Puskesmas Lampasi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih mendalam fenomena Kebijakan, SDM, dana, sarana prasarana,



perencanaan, dan pelaksanaan investigasi kontak penemuan kasus TBC Paru. Penelitian ini menggunakan Informan diambil sebanyak 8 orang informan. Kepala Puskesmas Lampasi 1 orang informan, Pengelola Program TBC Paru Puskesmas 1 orang informan dan pengelola program Dinas Kesehatan 1 orang informan, Pasien TBC Paru yang sebanyak 3 orang informan, dan Kader TBC Paru sebanyak 2 orang informan. Penentuan jumlah informan dan teknik pengambilan informan dilakukan secara purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang dibekali dengan panduan wawancara untuk wawancara mendalam. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*in depth interview*) kepada para informan. Analisis data dilakukan menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data serta memberikan pengkodean untuk menemukan tema-tema hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Komponen Input

#### Kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, bahwa kebijakan mengenai pelaksanaan kegiatan IK TBC Paru berpedoman pada PMK nomor 67 Tahun 2016 dan Perpres nomor 67 Tahun 2019 serta berpedoman kepada Pedoman pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru untuk petugas kesehatan kader. Namun peraturan tersebut belum adanya turunannya baik di puskesmas maupun di tingkat Kota Payakumbuh. Sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

*Mengenai peraturan dalam pelaksanaan investigasi kontak di Puskesmas Lampasi belum ada, dari Dinaka Kesehatan juga belum ada, baik SK maupun SOP> (If-1, If-2)*

selanjutnya juga didukung oleh pernyataan informan berikutnya:

*Kalau untuk Puskesmas Lampasi belum ada peraturannya dalaam pelaksanaan*

*investigasi kontak, karena pedomannya belum ada. (If-3)*

Penelitian yang dilakukan oleh Saini,V.,& Garg, K. (2020) menyebutkan bahwa kebijakan dalam penemuan kasus TBC Paru di India sebelumnya dengan *pasif case finding* (PFC), kemudian beralih ke *aktif case finding* (ACF).

Kebijakan pelaksanaan investigasi kontak TBC PARU tidak ada di puskesmas kemungkinan disebabkan oleh karena *pandemic covid-19* yang terjadi sejak tahun 2020, sehingga puskesmas maupun Dinas Kesehatan lebih mengutamakan penanganan pandemi *covid-19* tersebut. Semua tenaga kesehatan terfokus dalam penanganan kasus covid-19. Kebijakan atau peraturan sangat diperlukan karena dengan adanya kebijakan, peraturan atau SOP tersebut akan memberikan arah yang jelas dalam suatu kegiatan. Sehingga pelaksanaan IK dapat berjalan dengan baik.

### Sumber Daya

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas Lampasi dalam pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru Sudah mencukupi, sebagaimana pernyataan informan berikut ini;

*Sudah mencukupi, karena sudah ada pengelola program dan kader TBC Paru, (If-1)*

*Sumber daya manusia dalam melaksanakan investigasi kontak baik di puskesmas maupun di dinas kesehatan ini boleh dikatakan cukup, di puskesmas itu adda petugasTBC Paru, ada pembina wilayah dan juga sudah dibentuk kader tahun 2022. (If-2)*

Semua SDM yang ada sudah pernah mendapatkan sosialisasi mengenai Investigasi Kontak TBC Paru, namun belum ada tim khusus dalam pelaksanaan IK baik di Puskesmas Lampasi. Kendala dari segi SDM di Puskesmas Lampasi adalah jumlah kader yang tidak sesuai dengan luasnya wilayah kelurahan, serta pengelola TBC Paru yang tugas ganda sehingga menyulitkan dalam pelaksanaan IK.





### Dana

Pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan IK di puskesmas sudah tersedia, sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

*... dari segi pendanaan, ditahun 2022 sudah ada dana transportasi sebesar Rp.60.000,- untuk kader, tetapi untuk di puskesmas ada yang menganggarkan dan ada yang tidak. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menganggarkan sekitar 17.000.000,- an yang terdiri dari 290 an orang/hari yang bersumber dari dana DAK. (If-2)*

Pernyataan ini juga didukung oleh pernyataan informen berikut...

*Kegiatan IK sudah dianggarkan di tahun 2021 melalui dana BOK. kegiatan ini tidak terlaksana karena pandemi covid-19. Tahun 2022 IK tidak dianggarkan lagi di BOK, hanya dari BLUD, berupa transport sebesar Rp.60.000,- (If-3)*

*... Dana tersebut sudah mencukupi untuk kegiatan IK satu tahun, dan tidak ada permasalahan dari segi pendanaan (If-1, If-2, If-3)*

Penelitian yang dilakukan oleh (Zellweger 2020) Bagi pelaksanaan kegiatan skrining, setidaknya untuk anak-anak yang terpapar dan orang mengalami immunocompromised, tampaknya layak tanpa biaya yang tidak terjangkau.

Tersedianya dana yang cukup untuk kegiatan IK TBC Paru yang bersumber dari dana BOK dan BLUD puskesmas serta tidak adanya kendala dalam pendanaan untuk pelaksanaan IK di Puskesmas Lampasi.

Pendanaan untuk pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru di puskesmas harus di anggarakan dan direncanakan dengan matang, karena mustahil suatu program berjalan dengan baik jika kekurangan dana. Program TBC Paru termasuk 12 indikator SPM bidang kesehatan, dan pendanaannya di tunjang penuh dari BOK. Dan juga puskesmas yang ada di Kota Payakumbuh sudah BLUD sehingga lebih fleksibel dalam penganggaran kegiatan.

### Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana sudah tersedia dan mencukupi untuk kegiatan IK TBC Paru. Sebagimana pernyataan Informan berikut ini:

*Sarana dan prasarana untuk kegiatan IK tersedia dengan cukup untuk satu tahun, karena kita hanya butuh pot sputum, serta lembaran form investigasi yang bisa di print (If-, If-1, If-2 dan 3)*

Penelitian (Ul Haq et al. 2021) Pada pasien PTB yang terdeteksi oleh ECS, hasil pengobatan tidak kalah dengan yang terdeteksi oleh PCF. Alat merupakan salah satu yang dapat menunjang pelaksanaan kegiatan IK. Sarana prasarana tersebut bersumber dari provinsi, Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan puskesmas. Tidak adanya kendala dalam sarana dan prasaran kecuali tes tuberculin yang dalam keadaan kekosongan stok baik di tingkat kota maupun tingkat provinsi sejak Agustus 2022.

Sarana dan prasaran yang ada di Kota Payakumbuh sudah lengkap. Semua puskesmas sudah mempunyai alat Mikroskopi dan di dukung dengan adanya alat TCM yang berada di rumah sakit. Permasalahannya adalah ketersediaan tes tuberculin mantoux tes yang tidak tersedia di karenakan kekosongan stok di Provinsi sehingga menyebabkan kontak kasus indek yang berumur  $\leq 5$  tahun tidak bisa di periksa dalam waktu sudah hampir 2 bulan. Hal ini bisa menyebabkan keterlambatan penegakan diagnosa, keterlambatan pengobatan. Dengan kata lain terlambat dalam penatalaksanaan kasus TBC Paru Sarana dan prasarana harus dikelola dengan baik untuk menjamin keberlangsungan program dapat terjamin.

Menurut peneliti Puskesmas sebaiknya membentuk Tim khusus untuk pelaksanaan kegiatan investigasi kontak seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, didukung dengan adanya SK Tim serta SOP kegiatan investigasi kontak TBC Paru, sehingga jelas siap mengerjakan apa. Pembina wilayah harus dilibatkan dalam kegiatan investigasi kontak TBC Paru sehingga pengelola program tidak bekerja sendiri dalam artian ada penyambung tangan pengelola program TBC Paru di lapangan. Pembina wilayah dan kader baru mendapatkan sosialisasi satu kali sehingga

pemahaman pembina wilayah dan kader tentang IK TBC Paru masih kurang.

### **Komponen Proses Perencanaan**

Perencanaan merupakan salah bagian dari manajemen yang dapat memberikan manfaat membantu dalam menjalankan kegiatan program. Perencanaan dalam pelaksanaan IK TBC Paru belum dilakukan secara maksimal di puskesmas. sebagaimana pernyataan informan berikut ini;

*Dalam perencanaan pelaksanaan IK di bahas bersama pada kegiatan lokakarya mini puskesmas di bulan Juli 2022 (If-1)*

*Dalam perencanaan ini dibantu oleh atasan, perencanaan ini dibahas di tingkat kota, maupun ditingkat puskesmas. Sehingga semua puskesmas sudah terpapar dengan pelaksanaan IK (If-2)*

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan (Deswinda, Rasyid, and Firdawati 2019) mengatakan bahwa perencanaan di puskesmas sudah sesuai dengan pedoman, penggerakkan-pelaksanaan dalam penemuan penderita TB Paru belum berjalan dengan baik, monitoring dan evaluasi dalam penemuan penderita TB Paru belum berjalan dengan baik.

Perencanaan tentang pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru yang dilakukan di Puskesmas Lampasi sudah dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ada yaitu Petunjuk teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Paru bagi petugas kesehatan dan Kader, namun belum maksimal sebagaimana yang diharapkan.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti system perencanaan yang dilakukan selama ini, keterbatas waktu yang tersedia, petugas mengemban kerja rangkap, pengetahuan, motivasi kerja petugas yang masih rendah.

### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan program kegiatan IK di Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh belum berjalan sebagaimana yang diharapkan, sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

... dintruksikan ke Pembina wilayah Ketika ada Masyarakat yang batuk-batuk untuk memberikan pot sputum kepada Masyarakat tersebut. (If-1)

*Kegiatan yang sudah dilakukan dalam pelaksanaan IK yaitu semua puskesmas sudah turun, tetapi memang belum semua, dan kita di dinas mendampingi kegiatan tersebut berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan oleh puskesmas. (If-2)*

*Kegiatan yang sudah dilakukan dalam pelaksanaan IK di puskesmas yaitu data pasien TBC PARU tahun 2021 diberikan ke kader sesuai alamatnya kemudian menginstruksikan ke kader agar dilakukan IK.... (If-3)*

Dalam pelaksanaan IK, puskesmas mempunyai suatu inovasi JOSS TBC Paru (Jemput Obati Sampai Sembuh) untuk meningkatkan capaian suspek TBC Paru melalui kegiatan IK. Hal ini sudah disosialisasikan ke kader.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Hendri, Yani, and Edison 2021) bahwa pelaksanaan survei kontak tuberkulosis tidak berlangsung secara optimal karena lemahnya perencanaan program tuberkulosis, sehingga tidak ada anggaran khusus yang dialokasikan untuk pelaksanaan survei kontak tersebut. Selain perencanaan yang kurang baik, penyebab belum optimalnya pelaksanaan investigasi kontak juga karena kurangnya koordinasi, supervisi dan evaluasi baik dari komite kesehatan maupun Puskesmas.

Untuk pelaksanaan IK, pengelola memberikan data kasus indek TBC Paru tahun 2021 ke kader untuk dilaksanakan IK, namun kader belum berhasil menemukan kontak kasus indek. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan IK dilapangan yaitu banyaknya pot sputum yang tidak kembali ke puskesmas, dan jika ada yang mengembalikan sering hanya air liur bukan sputum sehingga tidak adekuat untuk di lakukan pemeriksaan. Masyarakat yang masih malu untuk memeriksakan sputumnya. Masyarakat yang cenderung menutupi tentang penyakit yang

diderita. Sehingga suspek susah ditemukan. Tugas ganda dari pengelola program TBC Paru puskesmas. Dari pihak tenaga dan kader TBC Paru yang ada di kelurahan belum berjalan, karena sampai saat peneliti turun kelapangan belum semua kontak kasus indek dilakukan investigasi, dan bagi yang sudah di IK pun belum bisa dijadikan suspek karena tidak ada sputum yang didapatkan karena dari hasil skrining semua tidak bergejala. Kemampuan kader untuk melaksanakan IK belum sesuai yang diharapkan karena kader belum bisa mencari kontak kasus indek. Dalam pelaksanaan IK di lapangan petugas tidak mendampingi kader.

Dari sisi kasus indek dan kontak kasus indek kegiatan yang dilakukan di puskesmas Lampasi adalah pemberian obat OAT dan edukasi tentang pengobatan, belum ada pemeriksaan lanjut baik bagi kontak dewasa maupun anak-anak. Bagi kontak yang berumur  $\leq 5$  tahun belum dilakukan pemeriksaan mantoux karena ketiadaan persediaan *mantoux tes* baik di tingkat Kota Payakumbuh maupun di Dinas Kesehatan Provinsi.

### Evaluasi

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan IK TBC PARU sudah dilakukan, namun kegiatan evaluasi belum berjalan maksimal sebagaimana mestinya, sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

*Investigasi kontak TBC Paru di Puskesmas Lampasi dilaksanakan bulan Agustus 2022, sehingga belum dilakukan evaluasi. (If-1)*

*Kegiatan IK ini dilakukan evaluasi secara berkala setiap 3 bulan sekali atau 4 kali dalam 1 tahun. (If-2)*

Selanjutnya pernyataan ini juga didukung oleh informan berikut:

*Investigasi Kontak TB Paru di Puskesmas lampasi dilaksanakan bulan Agustus 2022, sehingga belum dilakukan evaluasi. ( If-3)*

Penelitian terdahulu oleh (Deswinda, Rasyid, and Firdawati 2019) bahwa penggerakkan pelaksanaan dalam penemuan

penderita TB belum berjalan dengan baik, monitoring dan evaluasi dalam penemuan penderita TB belum berjalan dengan baik

Evaluasi yang belum berjalan sebagaimana mestinya disebabkan belum samanya persepsi petugas dan stakeholder tentang pelaksanaan IK, petugas terkadang terpusat pada kegiatan rutin harian.

Pelaksanaan evaluasi bukan di Puskesmas Lampasi saja yang tidak berjalan dengan baik, tetapi juga Puskesmas ditempat yang lain tidak berjalan juga dengan baik.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan tidak harus menunggu selesainya suatu kegiatan namun evaluasi dapat dilakukan setiap jenjang proses kegiatan sehingga bisa dengan segera membuat restrategi untuk keberhasilan kegiatan tersebut. Baik itu evaluasi di perencanaan, evaluasi pada pelaksanaan maupun evaluasi di akhir pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) merupakan tanggung jawab bersama yang dilaksanakan secara berjenjang mulai dari komunitas, fasilitas kesehatan, Kabupaten/Kota, Provinsi hingga Pusat. Seluruh kegiatan program harus dimonitor dan dievaluasi dari aspek masukan (input), proses, maupun keluaran (output).

### Komponen Output

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa output kegiatan IK TBC Paru di Puskesmas Lampasi dan Dinas Kota Payakumbuh sampai bulan September 2022, belum ditemukannya kasus TBC Paru melalui kegiatan IK. Belum adanya temuan suspek dan temuan kasus dari kegiatan IK yang dilaksanakan Puskesmas Lampasi, sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

*Capaian suspek TBC Paru sekitar 9-11%. (If-1)*

*Capaian suspek TBC Paru tahun 2022 sampai bulan September 848 suspek dari target 8110 suspek, akan tetapi capaian suspek TBC PARU dari pelaksanaan IK sekitar 5-10% dari capaian suspek keseluruhan. (If-2)*

Sedangkan untuk Puskesmas Lampasi pencapaian suspek berdasarkan kegiatan IK tidak ada (0 %), sebagaimana pernyataan informan berikut:

*Capaian suspek TBC Paru tahun 2022 sampai bulan Juli sebanyak 82 suspek dari target 1150 suspek. Namun capaian suspek dan kasus pada saat pelaksanaan IK masih 0 (If-3)*

Penelitian yang dilakukan oleh (Deswinda, Rasyid, and Firdawati 2019) bahwa program penanggulangan TB dalam penemuan penderita TB Paru di Kabupaten Sijunjung belum berjalan dengan baik dan hasilnya belum mencapai target yang ditetapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sistyaningsih et al. 2023), membuktikan bahwa tidak tercapainya penemuan suspek TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar disebabkan karena petugas kesehatan dan kader tidak berupaya secara optimal untuk mencari suspek TB yang dipengaruhi oleh ketidakpatuhan, situasi pandemi covid dan keterbatasan anggaran untuk skrining, kurangnya dukungan lintas sektor dan keterlibatan masyarakat.

Capaian target IK TBC Paru yang rendah dapat disebabkan oleh banyak faktor, jika dilihat dari pendekatan sistem yaitu dari kebijakan yang belum tersosialisasikan sampai kepada pelaksana di tingkat bawah sehingga pengetahuan dan pemahaman pelaksana kebijakan masih rendah, sumber daya manusia yang masih mempunyai beban kerja rangkap dan tidak memanfaatkan pembina wilayah yang ada, kader kesehatan belum digandeng dalam pelaksanaan kegiatan atau belum ada tim investigasi kontak, dana khusus pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru yang belum ada.

Pada proses perencanaan yang belum optimal dilakukan terkait investigasi kontak TBC Paru, sehingga dalam pelaksanaan kader hanya diberi target investigasi tanpa ada pemberitahuan terlebih dahulu kepada kasus indek bahwa akan ada petugas khusus yang akan turun untuk melakukan IK ke keluarga tersebut. Yang pada dasarnya masyarakat masih beranggapan bahwa penyakit ini masih sesuatu hal yang menimbulkan

malu pada keluarganya. Sehingga tidak ada keterbukaan dari kontak kasus indek.

Pada pelaksanaan kegiatan IK hanya bebaskan kepada kader, Pembina wilayah malah tidak diberi tanggung jawab sama sekali dalam kegiatan IK di daerahnya

Monitoring dan evaluasi yang kurang dari kepala puskesmas, hanya menunggu laporan dari pengelola program saja. Sehingga sulit untuk membuat strategi baru untuk pelaksanaan kegiatan.

Dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pencapaian program IK TBC Paru jika dilihat di institusi yang lainnya juga menunjukkan memperoleh hasil yang belum sesuai dengan yang diharapkan.

## KESIMPULAN

### a. Input

Dinas kesehatan dan Puskesmas Lampasi belum mempunyai kebijakan khusus untuk pelaksanaan investigasi kkontak TBC Paru, hanya mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 67 tahun 2016 dan Peraturan Presiden nomor 67 tahun 2021 serta Pedoman pelaksanaan investigasi kontak TBC Paru bagi petugas kesehatan dan kader.

Kegiatan investigasi kontak TBC Paru di puskesmas sudah ada dukungan dana berupa dana transport yang bersumber dari dana BOK dan BLUD.

Sumber daya manusia untuk pelaksanaan kegiatan investigasi kontak TBC Paru di puskesmas Lampasi masih kekurangan kader, adanya tugas ganda dari pengelola, belum adanya tim khusus untuk pelaksanaan IK serta dalam pelaksanaan kegiatan tidak melibatkan Pembina wilayah.

Sarana prasarana untuk kegiatan IK sudah mencukupi, dimana sarana yang ada berasal dari pengadaan provinsi, Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan Puskesmas Lampasi.

### b. Proses

Perencanaan kegiatan IK TBC Paru belum dilakukan sesuai dengan pedoman pelaksanaan IK. Perencanaan kegiatan IK hanya di buat oleh pengelola program puskesmas tanpa melibatkan kader.



Investigasi dilakukan oleh kader tanpa pendampingan dari tenaga kesehatan. Belum adanya laporan kader tentang pelaksanaan IK. Pada saat peneliti turun kelapangan untuk kegiatan IK dengan membawa kader, petugas kesehatan serta Pembina wilayah, didapatkan kontak sebanyak 160 orang, 23 diantaranya suspek TBC Paru karena ada gejala, namun tidak ada ditemukan kasus indek baru. Kegiatan IK di puskesmas belum di evaluasi karena baru 1 bulan berjalan.

### c. Output

Hasil dari kegiatan program IK TBC Paru secara umum belum dapat mencapai target suspek maupun capaian kasus TBC Paru yang ditetapkan,

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, Universitas Fort De Kock, dan unsur terkait lainnya yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian dan penulisan manuskrip ini.

## REFERENSI

Artikel CNN Indonesia "Hari Tuberkulosis Sedunia 2022: Pentingnya Investasi demi Eliminasi TBC PARU"[https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20220324085418-255-775456/hari-tuberkulosis-sedunia-2022-pentingnya-investasi-demi-eliminasi-TBC PARU](https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20220324085418-255-775456/hari-tuberkulosis-sedunia-2022-pentingnya-investasi-demi-eliminasi-TBC-PARU)

Deswinda, Deswinda, Rosfita Rasyid, and Firdawati Firdawati. 2019. "Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Sijunjung." *Jurnal Kesehatan Andalas* 8(2): 211.

Hendri, Muhammad, Finny Fitry Yani, and Edison. 2021. "ANALISA PELAKSANAAN INVESTIGASI KONTAK DAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA ANAK DI KOTA PARIAMAN TAHUN 2020." *jurnal Human Care* 6(2): 406–15.

Kemenkes RI. 2017. "Petunjuk Teknis Pelaksanaan Ketuk Pintu Dalam Rangka Hari TB Sedunia 2017." : 21.

Kemenkes. (2019). Apa itu TOSS TBC PARUC dan Kenali Gejala TBC PARUC. [https://promkes.kemkes.go.id/apa-itutoss-TBC PARUC-dan-kenali-gejala-TBC PARUC](https://promkes.kemkes.go.id/apa-itutoss-TBC-PARUC-dan-kenali-gejala-TBC-PARUC)

Kemenkes, 2022 SITBC PARU Online Kota Payakumbuh

Kemenkes. (2022) Dashboard TBC PARU Indonesia [https://TBCPARUindonesia .or.id/pustaka-TBCPARUC/dashboard-TBC PARU/](https://TBCPARUindonesia.or.id/pustaka-TBCPARUC/dashboard-TBC-PARU/)

Saini, V.,& Garg, K. (2020). *Case finding strategies under National Tuberculosis Elimination Programme (NTEP)*. In *India Journal of Tuberculosis* (Vol. 67),<https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.09.029>

Sistyanyingsih, Mira, Lucia Yovita Hendrati, Supaat Setia Hadi, and Noer Farakhin. 2023. "Analisis Penemuan Suspek Tb Di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2021." *Jurnal Ners* 7(1): 325–32.

Ul Haq, Mahboob et al. 2021. "Extending Contact Screening within a 50-m Radius of an Index Tuberculosis Patient Using Xpert MTB/RIF in Urban Pakistan: Did It Impact Treatment Outcomes?" *International Journal of Infectious Diseases* 104: 634–40. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.01.054>.

Zellweger, Jean Pierre. 2020. "Is the EU Model for Contact Investigation Applicable to High TB Burden Settings?" *International Journal of Infectious Diseases* 92: S55–59. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.02.013>.

