

SKRIPSI

EVALUASI KEGIATAN SKRINING ORANG TERDUGA TB PARU PADA PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : FADILAH NEDYA RAHMI

NIM : 10011282025076

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

EVALUASI KEGIATAN SKRINING ORANG TERDUGA TB PARU PADA PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MULTIAHANA KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : FADILAH NEDYA RAHMI
NIM : 10011282025076

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Maret 2024**

Fadilah Nedyah Rahmi, Dibimbing oleh Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

**Evaluasi Kegiatan Skrining Orang Terduga TB Paru pada Program
Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang**
(xvi + 90 halaman + 5 tabel + 23 gambar + 6 lampiran)

ABSTRAK

Penemuan kasus positif TB Paru tahun 2022 di Puskesmas Multiwahana hanya mencapai 31 orang dengan (CDR) 95% yang telah ditetapkan adalah 279 kasus. Dengan berlandaskan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis dengan menggunakan pendekatan sistem (input, proses, dan output). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan Teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi. Total Informan terdiri dari delapan orang yakni Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program TB, Analis Kesehatan, Pengelola Program TB Dinas Kesehatan, serta dua pasien terkonfirmasi positif TB dan dua pasien selesai pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan skrining telah terlaksana dengan baik dan sesuai pada pedoman yang digunakan meskipun belum sepenuhnya mencapai pada tingkat optimal beberapa variable yakni sumber daya manusia yang cukup terbatas, sarana dan prasarana yang keseluruhannya belum tersedia secara lengkap, serta proses pelaksanaan kegiatan di lapangan yang belum masif baik dari sisi petugas maupun masyarakat karena kesulitan mengeluarkan dahak dengan kualitas yang baik menjadi kendala dan hambatan dalam kegiatan skrining. Dari hasil penelitian ini sebaiknya puskesmas melakukan pendekatan dengan masyarakat dan lintas sektor, melakukan MOU dengan lembaga terkait, dan mengupayakan masyarakat agar dapat menghasilkan kualitas dahak yang baik pada proses pemeriksaan.

Kata Kunci : Evaluasi, Kegiatan Skrining, Program Penanggulangan Tuberkulosis
Kepustakaan : 30 (2009-2023)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, March 2024**

Fadilah Nedya Rahmi, Guided by Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Evaluation of Screening Activities for People Suspected of Pulmonary TB in the Tuberculosis Control Program at the Multiwahana Community Health Center, Palembang City

(xvi + 90 pages + 5 table + 23 images + 6 attachment)

ABSTRACT

The discovery of positive cases of pulmonary TB in 2022 at the Multiwahana Community Health Center only reached 31 people with a (CDR) of 95% which was determined to be 279 cases. Based on Presidential Regulation no. 67 of 2021 concerning tuberculosis control. The aim of this research is to evaluate screening activities for people suspected of pulmonary TB in the tuberculosis control program using a systems approach (input, process and output). This research uses qualitative methods with data collection techniques using triangulation. The total number of informants consisted of eight people, namely the Head of the Community Health Center, Person in Charge of the TB Program, Health Analyst, TB Program Manager at the Health Service, as well as two patients who were confirmed positive for TB and two patients who had completed treatment. The results of the research show that the implementation of screening activities has been carried out well and in accordance with the guidelines used even though it has not fully reached the optimal level on several variables, namely human resources which are quite limited, facilities and infrastructure which are not fully available, as well as the process of implementing activities in the field. which is not yet massive, both from the officers and the community, because the difficulty in producing good quality phlegm is an obstacle and barrier to screening activities. From the results of this research, community health centers should approach the community and across sectors, carry out MOUs with related institutions, and strive for the community to produce good quality phlegm during the examination process.

*Keywords : Evaluation, Screening Activities, Tuberculosis Control Program
The reading for : 30 (2009-2023)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Maret 2024
Yang bersangkutan



Fadilah Nedyah Rahmi
NIM. 10011282025076

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Kegiatan Skrining Orang Terduga TB Paru pada Program Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Maret 2024.

Indralaya, 27 Maret 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Dr. Misnaniarti S.KM, M.KM
NIP. 197606092002122001



Anggota:

1. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes
NIP. 197909152006042005
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI KEGIATAN SKRINING TB PARU PADA PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

OLEH

Fadilah Nedyah Rahmi
10011282025076

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Indralaya, 27 Maret 2024
Pembimbing,



Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201

RIWAYAT HIDUP

Data Umum

Nama Lengkap : Fadilah Nedyah Rahmi
NIM : 10011282025076
Tempat/Tanggal Lahir : Sibuhuan, 03 November 2001
Alamat : Jalan Garuda Nomor 18 RT 004/RW 002 Semuli
Raya, Kecamatan Abung Semuli, Kabupaten
Lampung Utara, Lampung
Nomor Telepon : 085691965459

Riwayat Pendidikan

2020-2024 : Dept. Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya
2017-2020 : SMA Negeri 1 Abung Semuli
2014-2017 : SMP Negeri 01 Abung Semuli
2008-2014 : SD Negeri 02 Semuli Raya

Riwayat Organisasi

2021-2023 : Ketua Badan Legislasi DPM KM FKM UNSRI
2021-2023 : Sekretaris Departemen Keredaksian Badan Otonom
Pers Publishia FKM UNSRI
2021-2023 : Anggota Divisi Sosial Masyarakat Himpunan
Mahasiswa Kesehatan Masyarakat FKM UNSRI
2021-2022 : Anggota Divisi Pengabdian Masyarakat Ikatan
Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia
(ISMKMI) SUMBAGSEL

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fadilah Nedyah Rahmi
NIM : 10011282025076
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

EVALUASI KEGIATAN SKRINING ORANG TERDUGA TB PARU PADA
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS
MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 27 Maret 2024
Yang Menyatakan,

Fadilah Nedyah Rahmi
NIM. 10011282025076

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wata'ala. Karena berkah dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi dengan judul “Evaluasi Kegiatan Skrining Orang Terduga TB Paru pada Program Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang”, yang mana telah penulis susun dan ajukan sebagai salah satu persyaratan lulus dari jenjang pendidikan tingkat strata satu (S1) di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Dalam tahapan penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan serta masukan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Keluarga besar khususnya orang tua yakni Ibu Neli Aprianti dan Bapak Rudi Iskandar Tanjung (Alm) yang menjadi motivasi utama penulis menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih karena selalu mendoakan penulis hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Dr. dr Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Dosen Pembimbing Skripsi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Penulis ucapkan ribuan terima kasih untuk kakma atas bimbingan, masukan, dan juga motivasi.
4. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dosen Penguji 1 dan Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Dosen Penguji 2 yang telah menyempatkan diri serta memberi masukan dan kritikan yang sangat bermanfaat pada tahapan penyelesaian skripsi ini.
5. Seluruh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas didikan dan bantuannya selama penulis menjalani masa perkuliahan.

6. Teman-teman Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) angkatan 2020 terkhusus Rizqa, Nadine, Stevy, Dinda, Dyah dan Masayu yang telah kebersamai penulis selama masa perkuliahan serta menjadi rekan berpikir selama menjalani proses belajar di kelas.
7. Seluruh sahabat yang kebersamai penulis selama menempuh perkuliahan terkhusus untuk Dewi dan Aldo sebagai teman pertama yang penulis kenal saat masuk kuliah, Addien yang menjadi tempat bertukar cerita dan juga Pezet yang sering kali menjadi tempat berbagi tawa, terima kasih banyak penulis ucapkan semoga persahabatan kita tetap bisa terjalin kedepannya.
8. Bila, Retta, Muti, Ica, Mba Warda, dan Melissa yang penulis anggap sebagai keluarga di perantauan, terima kasih karena telah kebersamai penulis dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama menempuh perkuliahan.
9. Nur Anida Samega, saudari yang penulis sayangi terima kasih karena selalu memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman SMA penulis "*Learning by Doing*" yaitu Annis, Gayatri, Lutfi, Dwindy, Fahrul, Budi, Faruq, dan Alora yang juga telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
11. *Last but not least*, kepada penulis skripsi ini terima kasih atas semua hal yang telah diusahakan dan dijalani. Semoga setelah menyelesaikan masa perkuliahan ini, kamu akan lebih konsisten dalam menjalani hidup, selalu mendapat kebahagiaan, kemudahan, dan kebaikan, serta keberkahan dalam melangkah pada jenjang kehidupan selanjutnya.

Selama penelitian ini, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kelemahan. Maka dari itu, penulis berharap kritik dan saran dari pembaca agar dapat membantu dalam perbaikan skripsi ini supaya lebih baik lagi. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Indralaya, Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	viii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Lingkup Materi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Pusat Kesehatan Masyarakat	7
2.1.1. Definisi Puskesmas	7
2.1.2. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	7

2.1.3.	Upaya Kesehatan Masyarakat	7
2.1.4.	Standar Ketenagaan TB di Puskesmas	8
2.2.	Tuberkulosis (TB)	8
2.2.1.	Definisi Tuberkulosis (TB)	8
2.2.2.	Klasifikasi Tuberkulosis (TB).....	9
2.2.3.	Penyebab Tuberkulosis (TB).....	9
2.2.4.	Faktor Risiko Tuberkulosis (TB)	9
2.2.5.	Pencegahan Tuberkulosis (TB).....	10
2.3.	Program Penanggulangan Tuberkulosis (TB)	10
2.4.	Kegiatan Skrining Orang Terduga TB	11
2.5.	Evaluasi Program TB	13
2.6.	Tata Laksana TB Paru	13
2.7.	Penelitian Terdahulu.....	14
2.8.	Kerangka Teori.....	21
2.9.	Kerangka Pikir.....	22
2.10.	Definisi Istilah.....	23
BAB III METODE PENELITIAN		26
3.1.	Desain Penelitian	26
3.2.	Informan Penelitian	26
3.2.1.	Informan yang akan diteliti	26
3.2.2.	Kriteria Informan	26
3.3.	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	28
3.3.1.	Jenis dan Sumber Data	28
3.3.2.	Cara dan Alat Pengumpulan Data	29
3.4.	Pengolahan Data.....	29
3.5.	Validitas Data	30
3.6.	Analisis Data	31
3.7.	Penyajian Data.....	32
3.8.	Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		34
4.1.	Gambaran Umum Puskesmas Multiwahana Kota Palembang	34
4.1.1.	Sejarah Singkat.....	34

4.1.2.	Letak Geografis	35
4.1.3.	Data Kependudukan	36
4.2.	Hasil Penelitian.....	36
4.2.1.	Karakteristik Informan	36
4.2.2.	Variabel Input.....	37
4.2.3.	Variabel Proses.....	48
4.2.4.	Variabel Output.....	60
BAB V PEMBAHASAN		66
5.1.	Keterbatasan Penelitian	66
5.2.	Pembahasan	66
5.3.	Faktor Masukan (<i>Input</i>).....	67
5.3.1.	Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>)	67
5.3.2.	Sumber Dana (<i>Money</i>)	68
5.3.3.	Sarana dan Prasarana (<i>Material</i>).....	70
5.3.4.	Metode (<i>Method</i>).....	71
5.4.	Faktor Proses (<i>Process</i>).....	73
5.4.1.	Perencanaan (<i>Planing</i>)	73
5.4.2.	Pengorganisasian (<i>Organizing</i>).....	74
5.4.3.	Pelaksanaan (<i>Actuating</i>).....	76
5.4.4.	Pengawasan (<i>Controlling</i>).....	78
5.5.	Faktor Keluaran (<i>Output</i>)	80
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		82
6.1.	Kesimpulan.....	82
6.2.	Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA		87
LAMPIRAN.....		90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir.....	22
Gambar 4. 1 Bangunan Puskesmas Multiwahana Kota Palembang	35
Gambar 4. 2 Hasil Matrix Coding Query Variabel Input.....	38
Gambar 4. 3 Visualisasi Kata Dominan dalam "Man"	39
Gambar 4. 4 Visualisasi Kata Dominan dalam "Money"	40
Gambar 4. 5 Visualisasi Kata Dominan dalam "Material"	42
Gambar 4. 6 Tempat Penyimpanan Pot Sputum	43
Gambar 4. 7 Pot Sputum yang Digunakan.....	43
Gambar 4. 8 Tampilan Sistem Informasi Tuberkulosis	44
Gambar 4. 9 Visualisasi Kata Dominan dalam "Method"	45
Gambar 4. 10 Pedoman TB yang Digunakan.....	46
Gambar 4. 11 SOP Kegiatan Skrining Orang Terduga TB	47
Gambar 4. 12 Hasil Matrix Coding Query Variabel Proses	48
Gambar 4. 13 Visualisasi Kata Dominan dalam "Planing".....	49
Gambar 4. 14 Dokumen Acuan Perencanaan	51
Gambar 4. 15 Visualisasi Kata Dominan dalam "Organizing"	52
Gambar 4. 16 Visualisasi Kata Dominan dalam "Actuating"	53
Gambar 4. 17 Visualisasi Kata Dominan dalam "Controlling"	57
Gambar 4. 18 Dokumentasi Kegiatan MONEV	59
Gambar 4. 19 Hasil Matrix Coding Query Variabel Output.....	60
Gambar 4. 20 Visualisasi Kata Dominan dalam "Output".....	61
Gambar 4. 21 Grafik Penemuan Kasus TB.....	63

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	14
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	23
Tabel 3. 1 Informan Penelitian Evaluasi kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.....	27
Tabel 4. 1 Daftar Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana.....	35
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informant Consent

Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam

Lampiran 3 Lembar Ceklist Observasi

Lampiran 4 Matriks Wawancara

Lampiran 5 Kode Etik, Izin Penelitian, dan Surat Selesai Penelitian

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis atau biasa dikenal dengan TB merupakan suatu penyakit infeksi kronis menular yang saat ini menjadi permasalahan kesehatan di dunia. Tuberkulosis merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menginfeksi melalui pasien TB lewat udara selanjutnya bakteri TB biasanya menyerang bagian paru-paru manusia dan bisa juga di luar bagian paru (ekstra paru). Indonesia menjadi salah satu negara yang berkontribusi besar dalam menyumbang kasus TB di dunia. Hal ini disebabkan oleh penyakit TB yang terus menjadi pemicu angka kematian setiap tahunnya. (Mar'iyah and Zulkarnain, 2021). Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa umumnya kuman TB ini menyerang organ paru (TB Paru) dan WHO juga menegaskan bahwa hanya terdapat sekitar 20-25% kasus TB yang terjadi di luar organ paru (TB ekstra paru).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang sangat fatal, menempati peringkat kedua setelah Covid-19 dalam hal kematian global. TB juga ditempatkan pada peringkat ke-13 sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. WHO melaporkan bahwa sekitar 10,6 juta kasus TB didiagnosis secara global pada tahun 2021, meningkat sekitar 600.000 kasus dari tahun sebelumnya, yang diperkirakan sekitar 10 juta kasus. Dari total 10,6 juta kasus tersebut, sebanyak 6,4 juta orang (60,3%) telah dilaporkan dan menjalani pengobatan, sementara 4,2 juta orang lainnya (39,7%) belum terdiagnosis atau dilaporkan. Di antara total kasus TB pada tahun 2021, sekitar 6 juta kasus terjadi pada pria dewasa, 3,4 juta kasus terjadi pada wanita dewasa, dan 1,2 juta kasus lainnya terjadi pada anak-anak.

Di Indonesia, penyakit tuberkulosis (TB) menempati posisi kedua setelah India, dengan jumlah kasus mencapai 969 ribu dan kematian mencapai 93 ribu setiap tahun, setara dengan 11 kematian per jam. Dari total estimasi 969.000 kasus

TB di Indonesia, hanya 443.235 kasus (sekitar 45,7%) yang telah ditemukan, sedangkan 525.765 kasus lainnya (sekitar 54,3%) masih belum terdeteksi atau dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum terdeteksi mencapai 430.667 kasus, menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun sebelumnya. Sementara itu, jumlah kasus yang berhasil terdeteksi meningkat dari 393.323 kasus pada tahun 2020. (*Global Tuberculosis Report, 2022*).

Indonesia telah menegaskan komitmennya untuk mengurangi kejadian kasus tuberkulosis menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya-upaya untuk menangani tuberkulosis di Indonesia dari tahun 2020 hingga 2024 telah difokuskan untuk mempercepat pencapaian eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030 dan mengakhiri epidemi tuberkulosis pada tahun 2050. Namun, meskipun demikian, pencapaian target utama Program TBC pada tahun 2021, seperti penemuan dan pengobatan TB dengan sensitif obat (SO) maupun resisten (RO), masih di bawah target nasional (Dirjen P2P Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Prevalensi TB Paru di Provinsi Sumatera Selatan antara tahun 2013 hingga 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan, naik dari 0,1% menjadi 0,4%. Palembang, di antara 18 kabupaten/kota, termasuk dalam lima wilayah dengan tingkat penemuan kasus TB Paru tertinggi, dengan angka CDR (*Case Rate Detection*) sebesar 47% (Ekawati, 2022). Data menunjukkan bahwa jumlah terduga TBC yang menerima pelayanan sesuai standar di Sumatera Selatan pada tahun 2021 mencapai 164.139, di mana Kota Palembang mencatat jumlah tertinggi dengan 46.460 kasus. Pada tahun yang sama, CDR TBC di Sumatera Selatan mencapai 40,1%, meningkat dari 27,8% pada tahun 2020, namun masih jauh dari target WHO yang direkomendasikan sebesar $\geq 90\%$ (Profil Kesehatan Sumatera Selatan, 2021).

Menurut Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan TB menyatakan bahwa salah satu keluaran (output) yang diharapkan untuk meningkatkan akses layanan TB yang bermutu maka diharapkan dapat tersedianya kebijakan, penemuan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TB yang komprehensif dan terintegrasi. Selain itu diharapkan juga kegiatan deteksi dini TBC pada kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus dapat terlaksana dengan optimal. Beriringan dengan hal tersebut pemerintah pusat bahkan pemerintah daerah juga terus berupaya untuk meningkatkan angka

penemuan kasus TB yang ada di Indonesia khususnya di Sumatera Selatan dan Kota Palembang. Adapun salah satu strategi yang digunakan adalah DOTS (*Direct Observed Treatment Short-course*). DOTS merupakan pengawasan langsung pengobatan jangka pendek, yang bila dijabarkan pengertian DOTS dapat dimulai dengan keharusan setiap pengelola program tuberkulosis untuk *direct attention* dalam usaha menemukan penderita atau mendeteksi kasus dengan pemeriksaan mikroskopis.

Implementasi program DOTS yang difokuskan pada fasilitas pelayanan kesehatan primer yakni puskesmas ternyata masih belum memberikan hasil yang baik, dikarenakan jangkauan beberapa masalah Tuberkulosis (TB) yang ada. Target capaian utama pada strategi DOTS yaitu terdapat di angka penemuan kasus (CDR) dan angka keberhasilan pengobatan (SR). Salah satu aspek dalam program DOTS adalah diagnosa TB dengan pengecekan lendir hasil dari batuk secara mikroskopis. Hal ini merupakan bentuk deteksi dini kasus orang terduga TB. Urgensi pelaksanaan kegiatan skrining ini searah dengan keluaran yang tercantum dalam Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan TB yang menyatakan bahwa seharusnya penggunaan fasilitas berupa sarana terhadap kegiatan pemeriksaan skrining dan diagnosis yang optimal dapat tersedia untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) tanpa menggesampingkan Batasan usia dan status *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

Puskesmas merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menyediakan bentuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat dasar, yang berfokus dalam mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Adapun tugas dari puskesmas yaitu mengimplementasikan aturan dan pedoman kesehatan guna mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Selain itu puskesmas juga memiliki fungsi sebagai tempat penyelenggaraan UKM dan UKP tingkat pertama. Penyelenggaraan UKM dan UKP di puskesmas tentunya melalui program-program penunjang. Program inilah yang nantinya dapat membantu mengeliminasi isu atau permasalahan kesehatan nasional.

Puskesmas memiliki pelayanan yang bersifat holistik maupun perorangan. Adanya Puskesmas menjadi garda terdepan bagi pemerintah untuk mengupayakan capaian target nasional dalam penemuan kasus TB di Indonesia. Berdasarkan profil Puskesmas Multiwahana pada tahun 2022 cakupan penemuan kasus TB hanya mencapai 31 orang sedangkan target penemuan kasus (CDR) 95% yang ditetapkan oleh seksi P2P Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022 untuk wilayah Puskesmas Multiwahana adalah 279 kasus. Maka dari itu penelitian kali ini memilih puskesmas sebagai tempat penelitian untuk melihat bagaimana implementasi kegiatan deteksi kasus atau skrining pada orang terduga Tuberkulosis khususnya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2021, Kota Palembang menjadi salah satu kota dengan jumlah kasus TB tertinggi sebanyak 5.023 kasus. Akan tetapi untuk Puskesmas Multiwahana pada tahun 2022 cakupan penemuan kasus TB hanya mencapai 31 orang sedangkan target penemuan kasus (CDR) 95% yang ditetapkan oleh seksi P2P Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022 untuk wilayah Puskesmas Multiwahana adalah 279 kasus. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait evaluasi kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk memperoleh wawasan mengenai evaluasi kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus pada pelaksanaan penelitian ini yaitu untuk:

1. Mengevaluasi komponen input dalam pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

2. Mengevaluasi komponen proses dalam pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.
3. Mengevaluasi komponen output dalam pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.
4. Mengidentifikasi aspek yang menghambat pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dan masukan untuk perkembangan dalam bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya evaluasi pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang serta bisa menjadi bahan yang dapat melengkapi literatur perpustakaan, menjadi gambaran bagi penelitian selanjutnya dan memberikan pengalaman, pengembangan pola pikir serta pengetahuan peneliti dan pembaca.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu, pengalaman serta bisa menjadi bahan meningkatkan dan mengembangkan kemampuan peneliti di bidang kesehatan khususnya terkait evaluasi kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas.

B. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa memberikan informasi dan masukan bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dalam perkembangan bidang keilmuan dan teknologi dan dapat menambah bahan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

C. Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini sebagai salah satu referensi dan informasi bagi masyarakat tentang pentingnya kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang karena apabila dapat dilaksanakan secara optimal bisa menekan angka kematian dan angka kesakitan Tuberkulosis khususnya di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana.

D. Bagi Puskesmas Multiwahana

Hasil penelitian dapat dijadikan pedoman dan masukan bagi Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Serta dapat menjadi acuan perencanaan kegiatan periode selanjutnya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada Oktober 2023 sampai Desember 2023

1.5.3 Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini mengenai Administrasi Kebijakan Kesehatan yang dibatasi pada lingkup evaluasi pelaksanaan kegiatan skrining orang terduga TB Paru pada program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengambilan data primer dan sekunder. Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam kepada petugas TB Dinas Kesehatan Kota Palembang, Pemegang program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana, Dokter fungsional Puskesmas Multiwahana, dan Pasien TB Positif. Pengambilan data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari studi pustaka atau telaah dokumen yang berkaitan dengan evaluasi program penanggulangan Tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Augina Mekarisce, Arnild (2020). “*Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat*”. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, Vol. 12 No. 3.
- Azrul Azwar (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Jakarta, Binarupa Aksara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2021). Profil Kesehatan Sumatera Selatan (2021) ‘Pengendalian Penyakit’, Sumatera Selatan.
- Ekawati, D. (2022) ‘*Pengaruh Faktor Risiko, Usia, Jenis Kelamin Dan Status Imunisasi Pada Kasus Tb Paru Anak Di Puskesmas Merdeka*’, *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), pp. 965–971
- Erdini, D., Dwimawati, E. and Chotimah, I. (2020) ‘*Evaluasi Program TB Paru di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019 Pendahuluan*’, *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(5).
- Fauziyah R, N. (2015). *Efektivitas Penggunaan Alat Bantu Reaksi Gerakan Tangan Bagi Kaum Disabilitas* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia).
- Hasibuan, Malayu. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta.
- J.Moleong, Lexy (2014). Metode Penelitian Kualitatif , Edisi Revisi. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019a) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Dashboard Tuberkulosis Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/#>
- Kusumawardani, N., Soerachman, R., Laksono, A. D., Indrawati, L., Hidayangsih, P. S., & Paramita, A. (2015). Penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Yogyakarta: PT Kanisius*.
- Mardiah, A. (2019). Skrining Tuberkulosis (TB) Paru di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kedokteran*, 4(1), 694-720. doi:10.36679/kedokteran.v4i1.62
- Marhamah, Zakiyuddin. and Maisyaroh, S. (2022) ‘*Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru (P2TB) di Puskesmas Ie Mirah Kecamatan Babahrot Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2020*’ *Jurmakemas (Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat) Volume 2 Nomor 1, Februari 2022 | 11*’, 2, pp. 11–35.
- Mar’iyah, K. and Zulkarnain (2021) ‘Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis’,

- In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), pp. 88–92.
- Marahmah, M. (2020). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Minggarwati, R., Juniarti, N. and Haroen, H. (2023) 'Intervensi pada Pasien Tuberkulosis untuk Meningkatkan Kepatuhan dan Manajemen Diri', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), pp. 1630–1643.
- Syam, N. S., & Nurfita, D. (2023). Evaluation Of Integrated Tuberculosis Program At Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta With A System Approach. *Kesmas Indonesia*, 15(1), 14-31.
- Pareta, L., Hadisaputro, S. and Lukmono, D.,T. (2020) *Evaluasi Program Pengendalian Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas 'ISSN 2089-4503 (cetak) 383'*, 8(3), pp. 383–395.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2019b) "Permenkes No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas" Nomor 65(879), pp. 2004–2006.
- Perpres 2021 (2021) 'Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis', *Kementerian Kesehatan Re*, 67(069394), p. 107.
- Puskesmas Multiwahana (2022). Profil Puskesmas Multiwahana, 'Persentase Capaian Kinerja', Palembang.
- Putri, F. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru (P2TB) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 311-322.
- Deswinda, D., Rasyid, R., & Firdawati, F. (2019). Evaluasi penanggulangan tuberkulosis paru di puskesmas dalam penemuan penderita tuberkulosis paru di Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 211-219.
- Rehatalanit, M., & Nurwahyuni, A. (2021). Analisis Input dalam Proses Penyelenggaraan UKM UKP pada Puskesmas X Kota Semarang. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1435-1441. Retrieved from <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/292>
- Rijali, A. (2019) 'Analisis Data Kualitatif', *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), p. 81.
- Siregar, A. (2016). Implementasi Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Batang Pane II Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016. Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono (2016). Metode Penelitian, Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung: IKAPI
- WHO International (no date) *Tuberculosis*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> (Accessed: 28 August 2023).
- Widyastuti, S., Fauzi, M. and Sari, I. (2023) Evaluasi Program Pencegahan Dan

Penanggulangan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Terisi Kabupaten Indramayu '*Jurnal Kesehatan Indra Husada* Volume 11 nomor 1 (Januari-Juni 2023)', 11, pp. 19–31