

SKRIPSI

EVALUASI IMPLEMENTASI KEGIATAN INVESTIGASI KONTAK TUBERKULOSIS (TB) DI PUSKESMAS MULTIAHANA KOTA PALEMBANG



OLEH

**NAMA : RIZKA EKA PUTRI
NIM : 10011282126050**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

EVALUASI IMPLEMENTASI KEGIATAN INVESTIGASI KONTAK TUBERKULOSIS (TB) DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

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



OLEH

NAMA : RIZKA EKA PUTRI
NIM : 10011282126050

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, JULI 2025**

Rizka Eka Putri

**Evaluasi Implementasi Kegiatan Investigasi Kontak Tuberkulosis (TB) di
Puskesmas Multiwahana Kota Palembang**

Xvi+79 halaman + 14 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia yang menempati urutan kedua terbanyak setelah India. Salah satu upaya pengendalian tuberkulosis adalah melalui pelaksanaan investigasi kontak terhadap pasien positif tuberkulosis untuk menemukan kasus baru secara dini. Namun, capaian kegiatan investigasi kontak di Puskesmas Multiwahana masih jauh dari target nasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kegiatan investigasi kontak pasien positif tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana, dengan menganalisis komponen input, proses, output, serta hambatan pelaksanaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study design*). Informan terdiri dari kepala puskesmas, penanggung jawab program, tenaga laboratorium, dokter, dan pasien tuberkulosis. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pelaksanaan investigasi kontak belum berjalan optimal. Dari segi input, keterbatasan tenaga, belum meratanya pelatihan, tidak aktifnya kader, serta keterlambatan pencairan dana menjadi kendala utama. Proses pelaksanaan hanya dilakukan satu kali dalam sebulan, dan tidak mencapai jumlah target kontak minimal. Dari sisi output, cakupan investigasi kontak hanya mencapai 6% dari target kota (90%), serta belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan. Implementasi kegiatan investigasi kontak di Puskesmas Multiwahana masih belum sesuai dengan standar juknis nasional. Diperlukan penguatan SDM, peningkatan frekuensi kegiatan, pelibatan kader, serta penguatan koordinasi lintas sektor untuk mendukung capaian program.

Kata Kunci : Investigasi Kontak, Tuberkulosis, Evaluasi

Kepustakaan : 43 (2015-2024)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
SKRIPSI, JULY 2025
Rizka Eka Putri**

Evaluation of The Implementation of Tuberculosis (TB) Contact Investigation Activities at The Multiwahana Health Center in Palembang City
Xvi+79 pages + 14 table + 2 images + 9 attachment

ABSTRACT

Tuberculosis is still a global health problem, including in Indonesia which has the second highest cases after India. One of the efforts to control tuberculosis is through the implementation of contact investigation of positive tuberculosis patients to find new cases early. However, the achievement of contact investigation activities at the Multiwahana Health Center is still far from the national target. This study aims to evaluate the implementation of contact investigation activities for positive patients with Lung at the Multiwahana Health Center, by analyzing the input, process, output components, and implementation barriers. This study used a qualitative approach with a case study design. Informants consisted of the head of the puskesmas, the person in charge of the program, laboratory staff, doctors, and patients. Data collection techniques were conducted through in-depth interviews, observation, and document review. Data analysis used the Miles and Huberman interactive model through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The implementation of contact investigation has not been optimal. In terms of input, there is a shortage of human resources, uneven training distribution, inactive community health volunteers, and delays in fund disbursement. The process component revealed that CI is conducted only once a month and fails to meet the minimum target number of contacts. Regarding output, the CI coverage is only 6% of the city's 90% target, and recording/reporting systems are not yet fully optimized. From the patient perspective, there is limited understanding of the importance of CI. The implementation of contact investigation at Multiwahana Health Center does not yet meet national technical guidelines. Strengthening human resources, increasing the frequency of activities, reactivating community health volunteers, and enhancing intersectoral collaboration are necessary to improve program performance.

Keywords : Contact Investigation, Tuberculosis, Evaluation
Literature : 43 (2015-2024)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Indralaya, 07 Juli 2025

Ingkutan,



NIM. 10011282126050

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI IMPLEMENTASI KEGIATAN INVESTIGASI KONTAK TUBERKULOSIS (TB) DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

RIZKA EKA PUTRI

NIM. 10011282126050

Indralaya, 14 Juli 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rizma' followed by a stylized flourish and the number '7'.

Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

NIP. 198601302015104201

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Evaluasi Implementasi Kegiatan Investigasi Kontak Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang” telah diseminarkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 14 Juli 2025.

Indralaya, 14 Juli 2025

Ketua:

1. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

Penguji :

1. Fitri Aulia, S.K.M, M.Epid
NIP.199707152024062001
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS.
NIP. 198601302015104201

()

()

Indralaya, 14 Juli 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



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

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()

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

RIWAYAT HIDUP

Data Umum

Nama Lengkap : Rizka Eka Putri
NIM : 10011282126050
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 07 April 2003
Alamat : Jalan Lumpur II No.484 RT.54 RW.11 Kel.Sialang
Kec. Sako Palembang Sumatera Selatan
Nomor Telepon : 081271117165

Riwayat Pendidikan

2021-sekarang : Dept. Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya
2018-2021 : SMA Negeri 18 Palembang
2015-2018 : SMP Negeri 14 Palembang
2009-2015 : SD Negeri 120 Palembang

Riwayat Organisasi

2022-2023 : Wakil Ketua 1 Dewan Perwakilan Mahasiswa
Keluarga Mahasiswa FKM UNSRI
2022-2023 : Staf Ahli PPSDM Himpunan Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat FKM UNSRI
2021-2022 : Ketua Divisi PPSDM Ikatan Senat Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat Indonesia (ISMKMI)
2021-2022 : Staff Khusus Komisi 2 Dewan Perwakilan
Mahasiswa Keluarga Mahasiswa FKM UNSRI
2021-2022 : Staff Muda PPSDM Himpunan Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Implementasi Kegiatan Investigasi Kontak Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang” ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat 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 Mama Sa'ana dan Papa Feri Andis Jaya 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 Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Dosen Pembimbing Skripsi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Penulis ucapkan terima kasih atas bimbingan, masukan dan juga motivasi.
4. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes selaku Dosen Penguji 1 dan Ibu Fitri Aulia, S.K.M., M.Epid selaku Dosen Penguji 2 yang telah menyempatkan diri serta memberi masukan dan kritik 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. Ibu dr. Dian Hayati selaku Kepala Puskesmas Multiwahana Kota Palembang yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian dan memberikan masukan dan saran selama penelitian.
7. Ibu Diana Puspita, AM.Kep selaku Penanggung Jawab Program TB yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian.
8. Seluruh sahabat yang membersamai penulis dan teman-teman pertama penulis selama perkuliahan terkhusus untuk Siti Mei Wijayanti, Alfiyah Pranisesa Gustika, Nur Aptriana, Ayu Setiyani, Rivaldo Panjaitan dan Rizka Sri Rahayu (teman PP Perumnas) yang menjadi tempat bertukar

cerita, berbagi suka dan duka, terima kasih banyak penulis ucapkan semoga persahabatan kita tetap bisa terjalin kedepannya.

9. Nyimas Desi Zahara teman masa kecil penulis yang seperti saudara yang selalu kebersamai dan mendengarkan keluh kesah penulis selama menempuh perkuliahan.
10. Kepada diri penulis karena telah bertahan sejauh ini. Terima kasih sudah tidak menyerah, meski di tengah lelah dan air mata. Terima kasih karena telah memperjuangkan mimpi meski kadang terasa berat.

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, 9 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
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 Puskesmas	7
2.1.1 Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).....	7
2.1.2 Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).....	8
2.2 Tuberkulosis / <i>Tuberculosis</i> (TBC).....	8
2.3 Gejala dan Faktor Risiko Tuberkulosis	9
2.4 Penanggulangan Tuberkulosis.....	10
2.5 Investigasi Kontak	11
2.5.1 Definisi Investigasi Kontak.....	11

2.5.2 Tujuan Investigasi Kontak.....	12
2.5.3 Sasaran Investigasi Kontak.....	12
2.6 Penelitian Terdahulu.....	13
2.7 Kerangka Teori.....	15
2.8 Kerangka Pikir.....	16
2.9 Definisi Istilah	17
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Informan Penelitian	20
3.2.1 Informan yang akan diteliti.....	21
3.2.2. Kriteria Informan.....	21
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	22
3.3.1. Jenis dan Sumber Data.....	22
3.3.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	23
3.4. Pengolahan Data.....	24
3.5 Validitas Data	25
3.6 Analisis Data	26
3.7 Penyajian Data.....	27
3.8 Etika Penelitian.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
4.1 Gambaran Umum Puskesmas Multiwahana Kota Palembang	29
4.1.1 Sejarah Singkat.....	29
4.1.2 Letak Geografis.....	30
4.1.3 Data Kependudukan	31
4.2. Hasil Penelitian.....	31
4.2.1. Karakteristik Informan.....	31
4.3 Variabel Input.....	32
4.3.1 Sumber Daya Manusia (SDM).....	32
4.3.2 Dana (Money).....	35
4.2.3 Sarana dan Prasarana.....	36
4.4 Variabel Proses.....	39
4.4.1 Perencanaan.....	39

4.4.2 Pelaksanaan.....	39
4.4.3 Pengawasan.....	42
4.5 Variabel Output	44
4.5.1 Sistem Pencatatan dan Pelaporan.....	44
4.6 Perspektif Pasien	47
BAB V PEMBAHASAN	49
5.1 Keterbatasan Penelitian	49
5.2 Pembahasan	49
5.3 Variabel Input.....	50
5.3.1 Sumber Daya Manusia.....	50
5.3.2 Pendanaan (Money).....	51
5.3.3 Metode (Methode).....	53
5.3.4 Material.....	54
5.4 Variabel Proses.....	55
5.4.1 Perencanaan.....	55
5.4.2 Pelaksanaan.....	55
5.4.3 Pengawasan.....	58
5.2.3 Variabel Output.....	59
5.3 Perspektif Pasien	62
5.4 Evaluasi dan Identifikasi Hambatan Pelaksanaan Investigasi Kontak Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Multiwahana.....	64
BAB VI PENUTUPAN	71
6.1 Kesimpulan.....	71
6.2 Saran.....	72
6.2.1 Bagi Puskesmas Multiwahana.....	72
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	13
Tabel 2.2 Definisi Istilah	22
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	26
Tabel 4.1 Daftar Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana.....	32
Tabel 4.2 Karakteristik Informan.....	33
Tabel 4.3 Matriks Triangulasi Metode terkait SDM.....	36
Tabel 4.4 Anggaran Kegiatan Investigasi Kontak.....	37
Tabel 4.5 Matriks Triangulasi Metode terkait Dana.....	38
Tabel 4.6 Matriks Triangulasi Metode terkait Sarana dan Prasarana.....	40
Tabel 4.7 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Investigasi Kontak.....	42
Tabel 4.8 Matriks Triangulasi Metode terkait Pelaksanaan.....	43
Tabel 4.9 Matriks Triangulasi Metode terkait Pengawasan.....	45
Tabel 4.10 Data Investigasi Kontak Periode Januari-Juli 2024 di Puskesmas Multiwahana.....	47
Tabel 5.1 Matriks Evaluasi dan Identifikasi Hambatan Investigasi Kontak TB Paru.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Pikir.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pedoman Wawancara
- Lampiran 2. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Informan)
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara Pemegang Program Penanggulangan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Multiwahana
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara Pasien TB Paru (belum selesai pengobatan dan telah selesai pengobatan)
- Lampiran 6. Matriks Wawancara
- Lampiran 7. Hasil lembar *Ceklist Observasi*
- Lampiran 8. Kaji Etik
- Lampiran 9. Dokumentasi

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. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui udara dan umumnya menyerang paru-paru, meskipun tidak menutup kemungkinan menyerang organ lainnya (TB 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) (WHO, 2020).

Indonesia menempati ranking kedua secara global untuk jumlah kasus tuberkulosis (TB), setelah India sebagai negara dengan beban penyakit tertinggi. Laporan WHO tahun 2023 memperkirakan terdapat 1.06 juta kasus TB di Indonesia, dengan tingkat kejadian mencapai 385 kasus per 100.000 populasi. Data ini menunjukkan besarnya tantangan kesehatan masyarakat yang dihadapi negara dalam penanggulangan TB (WHO, 2023).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan sasaran untuk mengurangi angka kejadian tuberkulosis (TB) menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Melalui Strategi Eliminasi Tuberkulosis 2020–2024, Indonesia berkomitmen untuk mempercepat upaya dalam mengeliminasi TB (Kemenkes RI, 2020). Namun, hasil dari program yang dijalankan masih belum mencapai optimal. Pada tahun 2022, cakupan deteksi kasus TB baru hanya mencapai 71% dari target yang ditetapkan sebesar 90%. Tingkat keberhasilan pengobatan tercatat sebesar 84%, sedangkan targetnya adalah 90%. Selain itu, hanya 57% pasien TB resistan obat (RO) yang memulai pengobatan, jauh dari target 93%. Keberhasilan pengobatan untuk TB RO juga hanya mencapai 50% dari target 80%. Di sisi lain, cakupan

terapi pencegahan TB (TPT) untuk kontak serumah baru hanya mencapai 0,98% dari target 48% (WHO, 2023).

Untuk meningkatkan penemuan kasus, program penanggulangan TB mengubah strategi dari yang sebelumnya pasif menjadi aktif, masif, dan berbasis keluarga serta masyarakat. Pendekatan ini tetap menekankan pada pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar (Kemenkes RI, 2019b).

Salah satu kegiatan krusial dalam strategi penemuan aktif adalah pelacakan dan investigasi kontak, yang selanjutnya dikenal sebagai Investigasi Kontak (IK). Tujuan utama dari IK adalah untuk mengidentifikasi individu yang memiliki kontak dekat dengan pasien tuberkulosis (TB) dan melakukan pemeriksaan untuk menentukan apakah mereka telah terpapar atau terinfeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2020d). Jika hasilnya menunjukkan adanya infeksi TB, mereka akan segera diberikan pengobatan sesuai dengan standar yang berlaku. IK bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini serta mencegah penyebaran penyakit (Kemenkes RI, 2019b).

Di Indonesia, kegiatan investigasi kontak dilakukan pada pasien tuberkulosis yang telah terkonfirmasi melalui pemeriksaan bakteriologis maupun pada anak-anak yang terdiagnosis TB. Proses ini mencakup penelusuran terhadap individu yang menjadi sumber penularan serta mereka yang berpotensi tertular. Pelaksanaannya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader, atau melalui kolaborasi antara keduanya (Kemenkes, 2016). Dalam beberapa kasus, Pengawas Menelan Obat (PMO) juga turut dilibatkan (Damayanti et al., 2020). Kader memegang peran strategis dalam rangka memberdayakan masyarakat, khususnya dalam mendukung penemuan kasus, pendampingan pasien, serta penyampaian informasi mengenai TB (Yuniar et al., 2021). Agar kader dapat menjalankan fungsinya secara efektif, diperlukan bekal pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Pelibatan kader dalam program penanggulangan TB menjadi bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat melalui proses penyuluhan, pemberian informasi, serta penguatan peran aktif warga dalam mendeteksi dan mendampingi pasien TB, sekaligus menyebarkan edukasi terkait penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2019b).

Berdasarkan data, prevalensi kasus TB Paru di Provinsi Sumatera Selatan mengalami peningkatan, dari 0,1% pada tahun 2013 menjadi 0,4% pada tahun 2018. Dari 18 kabupaten/kota yang ada, Kota Palembang tercatat sebagai salah satu dari lima wilayah dengan jumlah temuan kasus TB Paru terbanyak, dengan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 47% (Ekawati, 2022). Pada tahun 2021, sebanyak 164.139 orang terduga TB di Sumatera Selatan telah memperoleh pelayanan sesuai standar, di mana jumlah terbanyak berasal dari Kota Palembang, yakni sebanyak 46.460 kasus. CDR TB di provinsi ini pada tahun 2021 mencapai angka 40,1%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya 27,8%. Meskipun demikian, capaian tersebut masih belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu $\geq 90\%$ (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Puskesmas memiliki pelayanan yang bersifat holistik maupun perorangan. Salah satu isu atau masalah kesehatan yang kini menjadi masalah prioritas di Puskesmas Multiwahana yakni mengenai Tuberkulosis (TB). Berdasarkan data Sistem Informasi Tuberkulosis per 1 Agustus 2024 jumlah kasus positif ada 32 orang tetapi cakupan investigasi kontak di Puskesmas Multiwahana hanya 15 kontak. Angka ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan antara jumlah kasus TB dan cakupan pelacakan kontak, yang seharusnya menjadi prioritas dalam upaya pemutusan rantai penularan penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Pada periode 1 Januari - 1 Agustus 2024 ditinjau dari Sistem Informasi TB (SITB) pasien positif Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana ada 32 pasien dengan rincian 15 pasien yang diinvestigasi dan 17 yang belum diinvestigasi. Menurut Surat Edaran Nomor HK. 02.02/C/2175/2023 Tentang Perubahan Pelaksanaan Investigasi Kontak dan Alur Pemeriksaan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) Serta Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Indonesia. Target kontak yang diinvestigasi dari satu indeks minimal berjumlah 8 orang tetapi pada implementasinya di Puskesmas Multiwahana satu indeks kasus kontak yang diinvestigasi 13 indeks berjumlah 1 orang dan untuk 2 indeks 2 orang. Pencapaian ini sangat rendah mengingat target Investigasi Kontak Kota Palembang pada tahun 2024 adalah 90% yakni ≥ 230 target kontak.

1.2 Rumusan Masalah

Pada periode 1 Januari – 1 Agustus 2024 ditinjau dari Sistem Informasi TB (SITB) pasien positif Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana ada 32 pasien dengan rincian 15 pasien yang diinvestigasi dan 17 yang belum diinvestigasi. Menurut Surat Edaran Nomor HK. 02.02/C/2175/2023 Tentang Perubahan Pelaksanaan Investigasi Kontak dan Alur Pemeriksaan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) Serta Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Indonesia. Target kontak yang diinvestigasi dari satu indeks minimal berjumlah 8 orang tetapi pada implementasinya di Puskesmas Multiwahana satu indeks kasus kontak yang diinvestigasi 13 indeks berjumlah 1 orang dan untuk 2 indeks 2 orang dengan total 17 kontak (6%). Pencapaian ini sangat rendah mengingat target Investigasi Kontak Kota Palembang pada tahun 2024 adalah 90% yakni ≥ 230 target kontak.

Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kegiatan Investigasi Kontak di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus pada pelaksanaan penelitian ini yaitu untuk:

1. Menganalisis komponen *input* dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien positif TB Paru di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.
2. Menganalisis komponen proses dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien positif TB Paru di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

3. Menganalisis komponen *output* dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien positif TB Paru di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.
4. Mengidentifikasi aspek yang menghambat pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien positif TB Paru di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan, khususnya dalam evaluasi pelaksanaan investigasi kontak pasien TB dalam program penanggulangan tuberkulosis. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya koleksi literatur akademik yang dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, serta memberikan pengetahuan dan pengalaman tambahan bagi peneliti dan pembaca.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam melakukan evaluasi terhadap kegiatan investigasi kontak TB Paru, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat.

1.4.2.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Temuan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan bagi civitas akademika di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, serta menambah referensi dan bahan pustaka di lingkungan fakultas. Penelitian ini juga bisa dijadikan rujukan bagi studi-studi berikutnya

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pentingnya pelaksanaan investigasi kontak terhadap pasien TB Paru. Apabila kegiatan ini dijalankan secara optimal, maka potensi

untuk menurunkan angka penularan dan kematian akibat tuberkulosis, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana, akan meningkat.

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 November 2024 sampai Desember 2024.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini berfokus pada bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan, dengan perhatian khusus pada evaluasi pelaksanaan investigasi kontak terhadap pasien positif TB dalam konteks program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yang melibatkan pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Multiwahana, petanggung jawab program TB, tenaga laboratorium, dokter, serta pasien yang telah terdiagnosis positif TB. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan melalui studi literatur dan penelaahan dokumen yang relevan dengan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis

DAFTAR PUSTAKA

- Chotimah, I., Oktaviani, S. and Madjid, A. (2018) 'Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018', *Promotor*, 1(2), pp. 87–95. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v1i2.1594>.
- Direktorat Jenderal P2P. (2021). *Laporan Capaian Program TB Nasional Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ekawati, I. (2022). Analisis Capaian Penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 123–132.
- Fitriani, E., dkk. (2023). *Pendanaan dan Efektivitas Investigasi Kontak TB di Puskesmas*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 33–41.
- Fitriani, D., & Sulistiadi, W. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 2178-2187.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019c) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Standar Teknis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Nonfisik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Investigasi Kontak Tuberkulosis (Revisi 2020)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020c). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/2175/2023 tentang Perubahan Pelaksanaan Investigasi Kontak dan Alur Pemeriksaan Infeksi Laten Tuberkulosis serta Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis. Jakarta: Direktorat Jenderal P2P.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *SE Dirjen P2P No. 2175 Tahun 2023 tentang Target Pelaksanaan Investigasi Kontak*.
- Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Tuberkulosis. Infodatin Tuberkulosis (2018). doi:2442-7659
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Available at: sitb.id.
- Kusumawardani, Nunik & Laksono, Agung & Soerachman, Rachmalina & Indrawati, Lely & Hidayangsih, Puti & Paramita, Astridya. (2015). Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan.
- Lestari, N.D. (2023) 'Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan', *Populika*, 11(1), pp. 50–56. Available at: <https://doi.org/10.37631/populika.v11i1.759>.
- Maisaroh, M., & Syakurah, R. A. (2022). Pelaksanaan Program Investigasi Kontak Pasien Tb Di Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Pelita Sriwijaya*, 1(2), 071-077.
- Mar'iyah, C., & Zulkarnain, A. (2021). Edukasi Tuberkulosis dan Peran Keluarga dalam Pencegahan Penularan di Lingkungan Rumah. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(1), 45–52.
- Mar'iyah, K. and Zulkarnain (2021) 'Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis', *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), pp. 88–92. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Marlina, D., & Supriyanto, S. (2021). *Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak TB di Fasyankes Primer*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 78–85.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Perpres 2021 (2021) 'Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis', Kementerian Kesehatan RI, 67(069394), p. 107.
- 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. Available at: <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>.
- Sari, F. P., & Prasetyo, E. (2023). Analysis of The Implementation of Contact Investigations in Discovering Suspect Cases of Tuberculosis. *Menara Journal of Health Science*, 2(4), 754-768.
- Sari, M., dkk. (2021). *Pengaruh Ketimpangan Pelatihan terhadap Implementasi Program TB di Puskesmas*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 100–110.
- Shafi, M., Fujiati, I. I., Boy, E., & Suryani, D. (2021). Evaluasi Hasil Investigasi Kontak Serumah Pada Pasien Tuberkulosis di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 5(2), 20-25.
- Siregar, F. U., & Fujiati, I. I. (2021). Evaluasi Hasil Investigasi Kontak Erat Pasien Tuberkulosis Oleh Kader Aisyiyah Pada Laporan Triwulan 4 Tahun 2018 Di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 5(2), 26-31.
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian, Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: IKAPI
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafitri, D. (2021). Analisis peran kader dalam kegiatan investigasi kontak pasien TB paru di Kabupaten Gowa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 6(3), 45–52.
- WHO International Tuberculosis. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- World Health Organization (WHO). (2017). *Guidelines on the Management of Latent Tuberculosis Infection*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO Press.
- Wulandari, P., Suryani, D., & Prasetyo, A. (2020). Evaluasi pelaksanaan investigasi kontak pada program penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 1–9.
- Yayasan KNCV Indonesia – Untuk Indonesia Bebas TBC (2022) Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global Dan Indonesia 2022. Available at: <https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/>
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.