

TESIS

EVALUASI KINERJA PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS DALAM PENEMUAN KASUS DI KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022



OLEH

NAMA : LISMAYONI

NIM : 10012622226028

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2023**

TESIS

EVALUASI KINERJA PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS DALAM PENEMUAN KASUS DI KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : LISMAYONI

NIM : 10012622226028

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI KINERJA PENGELOLA PROGRAM
TUBERCULOSIS DALAM PENEMUAN KASUS
DI KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022****TESIS**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya

Oleh :

NAMA : LISMAYONI
NIM : 10012622226028

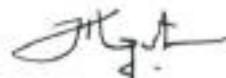
Palembang, 21 Mei 2023

Pembimbing I



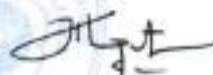
Dr. rer. med H. Hamzah Husyim, S.KM., M.K.M
NIP. 197312262002121001

Pembimbing II



Dr. Misnaniarti, SKM., MKM
NIP. 197606092002122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Evaluasi Kinerja Pengelola Program TBC dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang Tahun 2022.” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister Seminar Hasil Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 Mei dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 19 Mei 2023

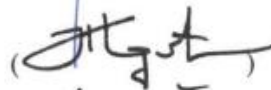
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis
Ketua :

1. Dr.rer. med H. Hamzah Hasyim, S.KM., M.K.M.
NIP. 197312262002121001

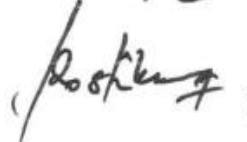
()

Anggota :

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

()

2. Dr.Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes
NIP. 197109271994032004

()

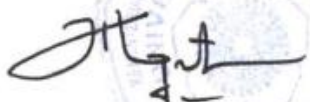
3. Dr. dr.H. Mohammad Zulkarnain,M.Med.Sc.,PKK
NIP. 196109031989031002

()

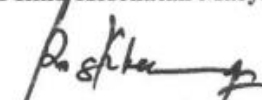
4. Dr. Haerawati Idris S.K.M.,M.Kes
NIP. 19860310201212001

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197109271994032004

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lismayoni
NIM : 10012622226028
Judul Tesis : Evaluasi Kinerja Pengelola Program TBC dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 09 Mei 2023



Lismayoni

NIM. 10012622226028

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lismayoni
NIM : 10012622226028
Judul Tesis : Evaluasi Kinerja Pengelola Program TBC dalam
Penemuan Kasus di Kota Pangkalpinang Tahun
2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 09 Mei 2023



Lismayoni
NIM. 10012622226028

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCES
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of a thesis
May 19, 2023*

*Lismayoni, Dibimbing oleh Hamzah Hasyim dan Misnaniarti
Performance Evaluation Of Tuberculosis Program Managers In Case Finding In
Pangkalpinang City In 2022
xix,75,17,4,8*

ABSTRACT

*Background, Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. Until now, tuberculosis is still a public health problem in the world even though efforts to control TB have been implemented in many countries since 1995. The incidence of TB in Bangka Belitung in 2020 based on the results of a study inventory is 5,923 cases or 390 per 100,000 population. Meanwhile in 2020, TB cases in the Bangka Belitung Islands Province which were reported at SITB until November 17 2020 totaled 1,309 cases or only reached 22.1 percent. The aims is to determine the performance of the Tuberculosis program manager in case detection in Pangkalpinang City in 2022. Method, is qualitative research starting from July to December 2022. The results showed that there were 6 program managers who had dual duties, managers of the tuberculosis program already understood the meaning and mode of transmission of tuberculosis, only 2 puskesmas have TCM facilities, and not all tuberculosis program managers have received training. The inhibiting factors for the management of tuberculosis in the city of Pangkalpinang are the tuberculosis program managers who are given multiple assignments, limited infrastructure facilities, and limited training received by tuberculosis program managers. While the supporting factors in the form of human resources available are sufficient, there is support from superiors, and evaluations are carried out in stages towards the achievements of the tuberculosis program. The conclusion of this study is that there are officers who still have difficulty finding cases because they still have multiple assignments..*

Keywords: Performance, tuberculosis, program managers

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa tesis

19 Mei 2023

Lismayoni, Dibimbing oleh Hamzah Hasyim dan Misnaniarti
Evaluasi Kinerja Pengelola Program Tuberculosis Dalam Penemuan Kasus di Kota
Pangkalpinang Tahun 2022
xix,75,17,4,8

ABSTRAK

Tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Insiden TB di Bangka Belitung pada tahun 2020 berdasarkan hasil study inventory sebesar 5.923 kasus atau 390 per 100.000 penduduk. Sementara pada tahun 2020, kasus TB di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang dilaporkan di SITB sampai tanggal 17 November 2020 sebanyak 1.309 kasus atau baru mencapai 22,1 persen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja pengelola program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022. Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimulai dari bulan Juli sampai dengan bulan Desember 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 6 pengelola program yang memiliki tugas rangkap, pengelola program tuberculosis sudah memahami pengertian dan cara penularan tuberculosis, hanya 2 puskesmas yang memiliki fasilitas TCM, belum semua pengelola program tuberculosis mendapatkan pelatihan. Faktor penghambat dari pengelolaan tuberculosis di kota pangkalpinang yaitu pengelola program tuberculosis yang diberi tugas rangkap, keterbatasan sarana prasarana, keterbatasan pelatihan yang didapat pengelola program tuberculosis. Sedangkan factor pendukung berupa sumber daya manusia yang tersedia sudah mencukupi, adanya dukungn dari atasan,dan evaluasi yang dilakukan secara berjenjang terhadap capaian program tuberculosis. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada petugas yang masih kesulitan dalam penemuan kasus karena masih memiliki tugas rangkap.

Kata Kunci :Kinerja,tuberculosis,pengelola program

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul **“Evaluasi Kinerja Pengelola Program Tuberculosis dalam Penemuan Kasus di Kota Pangkalpinang Tahun 2022”** dengan baik dan lancar. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi **Ilmu kesehatan Masyarakat**, Bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Sriwijaya Palembang.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyusunan tesis ini:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dalam menyelesaikan tesis ini.
2. Kepada keluarga saya yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, do'a dan kasih sayang kepada saya.
3. Prof. Dr. Ir. H. Anis Sagaff, MSC, IPU, ASEAN. Eng selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
4. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Dr. rer, med, H.Hamzah Hasyim, S.K.M, M.K.M selaku dosen Pembimbing I dan Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku dosen Pembimbing II.
7. Kepada Tim Penguji, Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, Bapak Dr. dr.H.Mohammad Zulkarnain,M.Med.Sc.,PKK dan Ibu Dr. Haerawati Idris,S.K.M.,M.Kes.
8. Seluruh dosen pengajar, staf, rekan-rekan angkatan 2021 dan teman-teman satu bimbingan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih terdapat kekurangan. Sehingga, penulis mengharapkan masukan dan penulis berharap tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lismayoni', with a horizontal line extending to the right.

Lismayoni

RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir di Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tanggal 10 November 1980. Putri dari Bapak Arifin Sidik dan Ibu Nurhayati, yang merupakan anak lima dari Tujuh bersaudara.

Penulis mengawali pendidikan di SDN 34 Pangkalpinang dan tamat pada tahun 1993. Penulis melanjutkan pendidikan di SLTP Negeri 8 Pangkalpinang dan selesai pada tahun 1996. Penulis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Lanjutan Menengah Atas di SLTA 3 Pangkalpinang dan selesai pada tahun 1999. Kemudian pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan S1 Kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung.

Penulis mengawali karir menjadi tenaga dokter PTT tahun 2007 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2007. Penulis menjadi PNS Dokter di Puskesmas Lubuk Besar Kabupaten Bangka Tengah pada Tahun 2009. Penulis Menjadi Kepala Puskesmas di Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2012. Penulis Menjadi Kepala Bidang P2P di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017 dan Penulis Menjadi Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah Tahun 2021 sampai dengan sekarang.

Penulis tercatat sebagai mahasiswi pada Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bidang Kajian Utama (BKU) Administrasi Universitas Sriwijaya Palembang pada tahun 2021.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	ix
RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Evaluasi Kinerja	8
2.1.1. Pengertian Evaluasi Kinerja.....	8
2.1.2. Pendekatan Evaluasi Kinerja	8
2.1.3. Sasaran Evaluasi Kinerja	9
2.1.4. Metode Evaluasi	10
2.1.5. Metode Evaluasi Kinerja.....	10
2.2. Tuberculosis (TBC)	11
2.2.1. Pengertian	11
2.2.2. Etiologi.....	12

2.2.3. Patogenesis Tuberculosis	13
2.2.4. Penularan	14
2.2.5. Pemeriksaan Penunjang Tuberculosis	16
2.2.6. Gejala	19
2.3. Penemuan Kasus	20
2.4. Faktor yang mempengaruhi Evaluasi Kinerja	22
2.5. Penelitian Yang Relevan.....	28
2.6. Kerangka Teori	33
2.7. Kerangka Pikir.....	34
2.8. Definisi Istilah	35
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1. Desain Penelitian.....	37
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
3.2.1. Lokasi Penelitian	37
3.2.2. Waktu Penelitian.....	38
3.3. Informan Penelitian.....	38
3.4. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	39
3.4.1. Jenis Data	39
3.4.2. Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.5. Validasi Data	42
3.6. Pengolahan Data	43
3.7. Analisa dan Penyajian Data.....	44
3.8. Etika Penelitian.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.2. Hasil	47
4.2.1. Karakteristik Informan	47
4.2.2. Analisa Data	50
4.3. Pembahasan	72
4.4. Keterbatasan Penelitian	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	

5.1. Kesimpulan.....	85
5.2. Saran	87

DAFTAR TABEL

TABEL 2. 1. DAFTAR PENELITIAN YANG RELEVAN	28
TABEL 2. 2 DEFINISI ISTILAH VARIABEL PENELITIAN	35
TABEL 3. 1 DAFTAR NAMA PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA KOTA PANGKALPINANG ...	38
TABEL 3. 2 INFORMAN PENELITIAN.....	39

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORI EVALUASI KINERJA PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS DALAM PENEMUAN KASUS	33
GAMBAR 2.2 KERANGKA PIKIR EVALUASI KINERJA PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS DALAM PENEMUAN KASUS	34
GAMBAR 4 1 JUMLAH KESESUAIAN TENAGA.....	50
GAMBAR 4 2. PENGELOLA PROGRAM YANG MEMILIKI TUGAS RANGKAP	51
GAMBAR 4 3 PENGETAHUAN PENGELOLA PROGRAM.....	52
GAMBAR 4 4 SIKAP PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS	54
GAMBAR 4 5 PELATIHAN PENGELOLA PROGRAM TUBERCULOSIS.....	55
GAMBAR 4 6 KETERSEDIAAN KOMPUTER.....	57
GAMBAR 4 7 KETERSEDIAAN RUANGAN KHUSUS ISPA.....	58
GAMBAR 4 8 KETERSEDIAAN TES CEPAT MOLEKULER (TCM).....	58
GAMBAR 4 9 PERAN DAN PENGAWASAN PIMPINAN.....	60
GAMBAR 4 10 SUPERVISI PIMPINAN.....	61
GAMBAR 4 11 GAMBAR 4.11. KEPEMIMPINAN KEPALA PUSKESMAS	61
GAMBAR 4 12 GAMBAR 4.12. MATRIK CODING PELAKSANAAN PENEMUAN KASUS SECARA AKTIF	66
GAMBAR 4 13 GAMBAR 4.13 HASIL FGD INVESTIGASI KASUS KONTAK.....	69
GAMBAR 4 14 GAMBAR 4.14. PERAN KADER.....	70
GAMBAR 4 15 GAMBAR 4.15 PENEMUAN KASUS PASIF	71

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 PERMOHONAN IZIN PENELITIAN	92
LAMPIRAN 2 IZIN PENELITIAN	93
LAMPIRAN 3 KAJI ETIK	94
LAMPIRAN 4 LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN	95
LAMPIRAN 5 KUESIONER PENELITIAN	97
LAMPIRAN 6 UNDANGAN FGD.....	104

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Basil Tahan Asam
CDR	: Case Detection Rate
TBC	: Tuberculosis
WHO	: World Health Organisation
SITT	: Sistem Informasi Terpadu Tuberculosis
SPTB	: Survei Prevalensi Tuberculosis
HIV	: Human immunodeficiency virus
CNR	: Case Notification Rate
NGO	: Non Governmental Organization
HLM	: Hight level meeting
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SDM	: Sumber Daya Manusia
P2P	: Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit
Mtb	: Mycobacterium tuberculosis
PPD	: Purified protein derivate
IGRA	: Interferon Release Assays
DNA	: Deoxyribose Nucleic Acid
PCR	: Polymerase Chain Reaction
RNA	: Ribonucleic acid
PPM	: Public private mic
TB HIV	: Tuberculosis Human Immunodeficiency virus
TB DM	: Tuberculosis Diabetes Mellitus
PAL	: Practicial Approach To Ling Health
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
MTDS	: Manajemen terpadu dewasa sakit
PMO	: Pengawas MenelaN Obat
P2TB	: Pencegahan Penanggulangan Tuberculosis
FGD	: Focus Group Discussion
ACF	: Active Case Finding

SOP	: Standar Operasional Prosedur
WM1	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Girimaya
WM2	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Melintang
WM3	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Selindung
WM4	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Gerunggang
WM5	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Taman Sari
WM6	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Kacang Pedang
WM7	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Pangkalbalam
WM8	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Air Itam
WM9	: Wawancara Mendalam Pengelola Program Puskesmas Pasir Putih
WM10	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Girimaya
WM11	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Melintang
WM12	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Selindung
WM13	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Gerunggang
WM14	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Taman Sari
WM 15	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Kacang Pedang
WM16	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Pangkalbalam
WM17	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Air Itam
WM18	: Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Pasir Putih
WM19	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Girimaya
WM20	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Melintang
WM21	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Selindung
WM22	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Gerunggang
WM23	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Taman Sari
WM24	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Kacang Pedang
WM25	: Wawancara Mendalam Kader Puskesmas Pangkalbalam
WM26	: Wawancara Mendalam Wasor TB Dinas Kesehatan Pangkalpinang
WM27	: Wawancara Mendalam Kabid P2P Dinas Kesehatan Pangkalpinang
WM28	: Wawancara Mendalam Kepala Dinas Kesehatan Pangkalpinang
OJT	: On The Job Training

Wasor TB : Wakil Supervisor
TCM : Tes cepat Molekuler
ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Akut
PJ UKM : Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TBC) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Menurut laporan World Health Organisation (WHO) tahun 2015, ditingkat global diperkirakan 9,6 juta kasus TB paru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan. (Indonesia, 2016)

Tuberculosis masih menjadi salah satu penyakit tertinggi di Indonesia. Hal tersebut masih harus menjadi perhatian pemerintah dan terus harus ditindaklanjuti. Data dari WHO (World Health Organization) dalam Global Tuberculosis Report 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus TB di Indonesia data tersebut menjadikan Indonesia urutan kedua dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India dan diikuti China, Philipina, dan Pakistan. Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia tercatat sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018).(Auliah et al., 2020)

Beban penyakit tuberkulosis yang tertinggi ada pada kelompok usia muda dan produktif 25-34 tahun. Prevalensi pada kelompok usia tersebut adalah 753 per 100.000 penduduk. Survei Prevalensi Tuberkulosis di Indonesia (SPTB) 2013-2014 menunjukkan prevalensi tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi tuberkulosis pada perempuan (1.083 per 100.000 penduduk dibandingkan dengan 461 per 100.000 penduduk). Beban kejadian tuberkulosis di perkotaan lebih tinggi (846 per 100.000 populasi) dibandingkan dengan pedesaan (674 per 100.000 populasi) dan di antara lansia yang berusia di atas 65 tahun (1.582 per 100.000) (Indonesia, 2016)

Laporan WHO tahun 2015 menunjukkan Jumlah kasus TB di Indonesia, diperkirakan ada 1 juta kasus TB paru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Diperkirakan 63.000 kasus TB dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka

Notifikasi Kasus (Case Notification Rate/ CNR) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru (Indonesia, 2016)

Keberhasilan penanggulangan TB Paru membutuhkan indikator-indikator sebagai bahan evaluasi dan monitoring. Salah satu indikatornya adalah *Case Detection Rate* atau Cakupan penemuan Kasus baru tuberculosi. Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Salah satu target yang harus dicapai sesuai Standart Pelayanan Minimal adalah cakupan penemuan dan pengobatan tuberculosi. Target Cakupan penemuan dan pengobatan tuberculosi tahun 2020 sebesar 80%, tahun 2021 sebesar 85 % dan tahun 2022 sebesar 90% (Indonesia, 2019a)

Tuberculosis merupakan salah satu penyakit menular mematikan di dunia. Menurut laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terdapat 385.295 kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 393.323 kasus. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. Pada 2011, misalnya, penyakit TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 321.308 kasus. Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus TBC baru mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. Lalu, angkanya kembali merosot pada 2020 dan 2021 (Annur, 2022)

Insiden TB di Bangka Belitung pada tahun 2020 berdasarkan hasil study inventory sebesar 5.923 kasus atau 390 per 100.000 penduduk. Sementara pada tahun 2020, kasus TB di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang dilaporkan di SITB sampai tanggal 17 November 2020 sebanyak 1.309 kasus atau baru mencapai 22,1 persen. Oleh karena itu, Dinkes Babel berupaya melakukan akselerasi penemuan kasus dengan strategi penemuan secara aktif

dan masif, baik di fasyankes maupun di masyarakat (Belitung, 2022)

Sejumlah negara mengapresiasi komitmen Indonesia bergabung bersama koalisi global untuk mengakhiri TB pada 2030. Upaya mempercepat eliminasi TB menjadi 2030 tentu bukan merupakan hal yang mudah dan akan banyak tantangan yang harus dihadapi. Namun Menkes RI menekankan bahwa hal tersebut akan dapat dicapai dengan kerja keras semua pemangku kepentingan baik di Kementerian Kesehatan maupun kerja sama dengan semua Kementerian/Lembaga terkait. Eliminasi TB bukan hanya pekerjaan Kementerian Kesehatan saja, melainkan kerja bersama seluruh Kementerian/Lembaga terkait dan semua pemangku kepentingan, baik pemerintah dan pemimpin nasional dan daerah, bisnis, NGO maupun seluruh masyarakat. (Kesehatan, 2022)

Pertemuan multisektor High Level Meeting (HLM) Tuberkulosis 2022 yang digelar di Surabaya, Jawa Timur pada Rabu (9/11) Menteri Kesehatan Budi G. Sadikin menargetkan mulai Januari tahun 2023 pemeriksaan TBC harus mencapai 60.000 kasus per bulannya. Upaya ini dilakukan untuk mendukung eliminasi TBC tahun 2030. Menkes mengatakan bahwa penambahan target ini untuk mendorong laju pemeriksaan TBC yang saat ini masih rendah. Dari target 969 ribu angka insiden TBC di tahun 2021, baru 50-60% atau sekitar 500-600 ribu kasus yang ditemukan. (Kemenkes, 2022)

Pemerintah bertekad untuk mencapai Eliminasi TB tahun 2030 dengan target Case Detection Rate (CDR) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2019 sebesar 49%, namun capaian Case Detection Rate (CDR) hanya 37%, sehingga target Case Detection Rate (CDR) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2019 belum tercapai sesuai dengan data yang terdapat di Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITT) (Belitung, 2022)

Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan salah satu upaya penanggulangan Tuberculosis. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terus berupaya meningkatkan angka SPM dalam penemuan kasus Tuberculosis. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, SPM penemuan kasus tahun 2020 sebesar 71,21

%, tahun 2021 sebesar 68,96 % dan tahun 2022 sebesar 95,22%. (Belitung, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, jumlah kasus Tuberkulosis di Pangkalpinang tahun 2020 berjumlah 428 kasus, tahun 2021 berjumlah 375 kasus. Dan semester 1 tahun 2022 berjumlah 172 kasus. Walaupun terjadi penurunan kasus. Jumlah kasus di Pangkalpinang masih tergolong tinggi. (Pangkalpinang, 2022)

Data cakupan Standart Pelayanan Minimal (SPM) dalam penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pangkalpinang menunjukkan tahun 2020 dengan target 4.709 dan jumlah terduga 3.116 dengan capaian SPM sebesar 67,24%. Tahun 2021 dengan target 5.807 dan jumlah terduga 3.117 dengan capaian SPM sebesar 53,68%. Tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2022 dengan target 6.385 dan jumlah terduga 2.753 dengan capaian SPM sebesar 43,22% (Belitung, 2022)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, SPM penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pangkalpinang belum mencapai target selama 3 tahun berturut-turut. Ada beberapa hal yang mempengaruhi kurangnya cakupan penemuan kasus salah satunya Kinerja Petugas Pengelola Program Tuberculosis (Pangkalpinang, 2022)

Berdasarkan penelitian terdahulu, Sumber daya manusia merupakan salah satu penyebab menurunnya kinerja pengelola program dalam menemukan kasus. Hasil penelitian didapatkan bahwa SDM yang ada di Puskesmas sudah mencukupi secara kuantitas, hanya saja koordinator TB Paru masih dibebankan sebagai tenaga medis di ruang pelayanan, sehingga dalam uraian tugasnya koordinator TB Paru memiliki tugas rangkap, hal ini disebabkan dalam perencanaan penempatan tenaga, manajemen puskesmas belum melakukan analisis jabatan yang dapat melihat beban kerja masing- masing penanggung jawab program. (Zarwita et al., 2019)

Kota Pangkalpinang merupakan ibu kota dari Provinsi Bangka Belitung. Kota Pangkalpiang sendiri memiliki sembilan puskesmas yang tersebar di 7

kecamatan. Petugas Pengelola program tuberculosis sudah memiliki program kerja dan sudah melakukan pendataan terhadap pasien Tuberculosis namun penerapannya belum maksimal dan masih kurang dalam beberapa aspek. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada pengelola program disampaikan bahwa pengelola program mempunyai tugas rangkap selain sebagai petugas program TB, juga sebagai petugas dr bidang lain. Satu orang penanggung jawab program mengatakan setelah di ketahui ada suspek TB di wilayah kerjanya mereka tidak mendatangi/menjemput bola pasien tersebut hanya menunggu pasien datang sendiri ke puskesmas. Selain itu, pengawasan pimpinan belum semuanya dilaksanakan secara maksimal.

Mengacu pada permasalahan yang ada, Peneliti menganggap penting untuk melakukan penelitian “Evaluasi Kinerja Pengelola Program Tuberculosis Dalam Penemuan Kasus di Kota Pangkalpinang”.

1.2 Rumusan Masalah

Fenomena yang ada di Kota Pangkalpinang yaitu rendahnya capaian SPM Tuberculosis mengenai penemuan kasus dan rendahnya peran pengelola program dalam penemuan kasus sehingga diperlukan melihat kinerja pengelola program Tuberculosis untuk meningkatkan cakupan penemuan kasus Tuberculosis di kota Pangkalpinang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Kinerja Pengelola Program TBC dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja pengelola program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis Sumber Daya Manusia Pengelola Program Tuberculosis di Kota Pangkalpinang
2. Menganalisis Pengetahuan Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022 .
3. Menganalisis Sikap Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022 .
4. Menganalisis Pelatihan Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022 .
5. Menganalisis Sarana dan Prasarana Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022.
6. Menganalisis Kepemimpinan Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang tahun 2022 .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam penyusunan program Tuberculosis serta bisa menjadi literatur dan sumber data bagi peneliti selanjutnya terutama yang akan melakukan penelitian tentang program Tuberculosis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Pengelola Program Tuberculosis.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literatur dan bahan kajian bagi Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dalam Pengelolaan Program Tuberculosis.

3. Bagi Universitas Sriwijaya

Penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa Universitas

Sriwijaya pada umumnya dan Fakultas Kesehatan Masyarakat pada khususnya

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat, khususnya Ilmu Analisa Kebijakan Kesehatan. Penelitian ini Mengevaluasi Kinerja Pengelola Program Tuberculosis dalam penemuan kasus di Kota Pangkalpinang Tahun 2022, dilakukan karena cakupan penemuan kasus Tuberculosis masih rendah dan belum mencapai target di kota Pangkalpinang serta kurangnya peran pengelola program dalam penemuan kasus. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2022 dan merupakan penelitian kualitatif. Informan pada penelitian ini adalah seluruh pengelola program TBC puskesmas di Kota Pangkalpinang, Kepala Puskesmas, Kader Puskesmas terpilih, Pemegang Program Tuberculosis Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, Kepala Bidang P2P serta Kepala Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Evaluasi Kinerja

2.1.1 Pengertian Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja dilakukan untuk memberikan penilaian terhadap hasil kerja atau prestasi kerja yang diperoleh organisasi, tim atau individu. Evaluasi kinerja akan memberikan umpan balik terhadap tujuan dan sasaran kinerja, perencanaan dan proses pelaksanaan kinerja. Evaluasi kinerja dapat pula dilakukan terhadap proses penilaian, review dan pengukuran kinerja (Wibowo, 2009)

Kreitner dan Kinicki (2001:300) didalam buku Wibowo (2009:375) evaluasi kinerja merupakan pendapat yang bersifat evaluatif atas sifat, perilaku seseorang, atau prestasi sebagai dasar untuk keputusan dan rencana pengembangan personil. Dan juga pendapat lain dikemukakan oleh Newstrom dan Davis (1997:173) didalam buku Wibowo (2009:376) evaluasi kinerja adalah memandang sebagai suatu proses mengevaluasi kinerja pekerja, membagi informasi dengan mereka, dan mencari cara memperbaiki kinerjanya. Evaluasi kinerja adalah suatu metode dan proses penilaian pelaksanaan tugas seseorang atau sekelompok orang atau unit-unit kerja dalam satu perusahaan atau organisasi sesuai dengan standar kinerja atau tujuan yang ditetapkan terlebih dahulu. (Wibowo, 2009)

2.1.2 Pendekatan Evaluasi Kinerja

Ada beberapa penjelasan tentang pendekatan-pendekatan pada evaluasi kinerja menurut Wibowo (2009:376) dalam bukunya sebagai berikut:

1. Pendekatan Sikap Menurut Wibowo (2009:378) pendekatan ini menyangkut penilaian terhadap sifat atau karakteristik individu. Sifat biasanya diukur dalam bentuk inisiatif, kecepatan membuat keputusan, dan ketergantungan.

DAFTAR PUSTAKA

- AMALIYAH, A. & WAHYONO, B. 2021. Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dalam Penemuan Kasus Baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1, 80-89.
- ANA CLÁUDIA VASCONCELLOS AZEREDO, M. 2020. Tuberculosis in Health Care Workers and the Impact of Implementation of Hospital Infection-Control Measures
- ANNUR, C. M. 2022. *Bagaimana Tren Kasus TBC di Indonesia dalam Satu Dekade Terakhir?* [Online]. Databoks. [Accessed].
- ARIKUNTO, S. 2019. *Prosedur Penelitian*, Jakarta, Rineka cipta.
- ASMIANI. 2021
EVALUASI PROGRAM PENGENDALIAN VEKTOR MALARIA PADA ELEKTRONIK SISTEM INFORMASI SURVEILANS MALARIA (E-SISMAL) DI KABUPATEN BANGKA BARAT. Thesis.
- AULIAH, T., BATARA, A. S. & AMELIA, A. R. 2020. Implementasi Strategi Penemuan Kasus Tuberkulosis Berbasis Masyarakat di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar Tahun 2019. *Window of Public Health Journal*, 98-110.
- BELITUNG, D. K. B. 2020. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung *In: BELITUNG, D. K. B. (ed.)*.
- BELITUNG, D. K. B. 2022. *Profil Dinas Kesehatan Bangka Belitung, Pangkalpinang, Dinas Kesehatan Bangka Belitung*.
- DANUSANTOSO, H. 2013. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru, Ed 2*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- FADLI, M. R. 2021. Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21, 33-54.
- HARAHAP, N. 2020. *Penelitian Kualitatif*, Medan Sumatera Utara, Wal ashri Publishing.
- INDONESIA, K. K. R. 2011. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- INDONESIA, K. K. R. 2016. Penanggulangan Tuberculosis. *In: INDONESIA, K. K. R. (ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- INDONESIA, K. K. R. 2019a. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *In: INDONESIA, K. K. R. (ed.)*. Jakarta.
- INDONESIA, K. K. R. 2019b. Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan dan Kader. *In: INDONESIA, D. J. P. D. P. P. K. K. R. (ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES, P. P. 2022. RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, TRAINING, AND MOTIVATION WITH PERFORMANCE OF TB PROGRAM OFFICERS IN TB CASE FINDING.

- KESEHATAN, K. 2022. *Menkes RI : Wujudkan ELiminasi TB 2030* [Online]. Jakarta. [Accessed].
- KUSUMANINGATI, S. I. 2018. *Persepsi Penderita TB Paru di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- MOLEONG, L. J. 2018. *Metodologi penelitian kualitatif* PT Remaja Rosdakarya.
- NOTOATMODJO, S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- PANGKALPINANG, D. K. K. 2022. Profil Dinas Kesehatan Kota Panngkalpinang
In: PANGKALPINANG, D. K. K. (ed.).
- RICHARD LONG, M. D. K. S. 2022. Chapter 2: Transmission and pathogenesis of tuberculosis. 2.
- RIZKA, A. & , M. A. I. 2014. Pengaruh pelatihan dengan penjarangan suspek tuberculosis anak.
- SUTINBUK, D., MAWARNI, A. & WULAN, L. R. K. 2012. Analisis Kinerja Penanggung Jawab Program Tb Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Baru Tb Bta Positif Di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11, 142-150.
- SUTOPO 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Surakarta, UNS.
- TRI WAHYUDI, D. Y. M., M.SC, PH.D.; DR. DR. DWI HANDONO SULISTYO, M.KES 2016. Kinerja Petugas Tuberculosis dalam Penemuan Kasus di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Utara.
- WAHYUNI, D. S. & ANSAR, J. KINERJA PETUGAS P2TB TERHADAP PENEMUAN PENDERITA TB PARU DI PUSKESMAS KABUPATEN SINJAI.
- WIBOWO 2009. *Manajemen Kinerja*, Jakarta PT. Raja Grafindo Persada.
- WIDYANTO, C. T. D. F. C. 2013. *Trend Disease Tren Penyakit Saat ini*, Jakarta, Trans Info Media.
- YASLIS, I. 2002. *kinerja teori , penilaian, dan penelitian*, Jakarta, Fekom UI.
- ZARWITA, D., RASYID, R. & ABDIANA, A. 2019. Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Balai Selasa. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8, 689-699.