



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS PARU
DENGAN STRATEGI DOTS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GUMAWANG KABUPATEN OKU TIMUR**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

OLEH:

SITI PATRIA HUTAMI

NIM. 1001381419182

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

2018

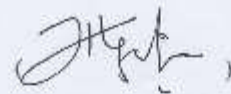
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur" telah diujikan pada tanggal 6 Juni 2018

Indralaya, Juni 2018

Pembimbing :

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



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 06 Juni 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juni 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.,
NIP.197712062003121003

()

Anggota :

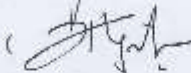
2. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP. 198810102015042001

()

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

()

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

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP.197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Patria Hutami
NIM : 10011381419182
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Tempat dan Tanggal lahir : Belitang, 28 Juni 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mangga No.141 RT 03 RW 02 Kel Harjowinangun
Kec. Belitang Kabupaten OKU Timur
E-mail : Sitipatria.sph@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

	Tahun Lulus
1. TK ABA Harjowinangun, Belitang	2002
2. SDN 01 Tepung Sari, Belitang	2008
3. SMPN 01 Belitang	2011
4. SMAN 17 Palembang	2014
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	2018

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil 'alamiin.

Puji syukur kehadiran Allah SWT., yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi mata kuliah Skripsi di semester VIII sekaligus sebagai syarat akhir untuk menempuh pendidikan pada jenjang Strata 1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi, serta do'a yang memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini.

1. Kedua orang tua, Ibu dan Ayah yang merupakan sumber penyemangat paling utama bagi penulis serta selalu memberikan do'a dan dukungan moral maupun materil kepada penulis
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus dosen dosen penguji I yang telah memberikan berbagai saran, masukan dan perbaikan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM. M.KM selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan bimbingan, motivasi dan solusi dalam penyusunan skripsi.
4. Seluruh Bapak/Ibu dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam urusan penyusunan skripsi.
5. Ibu Solha Srikandi, S.KM, selaku Kepala Puskesmas Gumawang yang telah memberikan informasi dan mempermudah penulis dalam proses penelitian di lapangan.
6. Sahabat-sahabat yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi: Cherli Dewi Sari, Uci Three Yunita, Suci Febrianty DH, Dewi

Kurnia Madya, dan Mella Argusia serta seluruh mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang selalu memberikan dukungan serta semangat.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena adanya kekurangan-kekurangan, kelemahan-kelemahan, hal ini disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan serta pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis membutuhkan kritik dan saran agar dapat menyempurnakan karya ilmiah selanjutnya. Semoga skripsi ini berguna bagi pembaca. Aamiin.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh.

Indralaya, Mei 2018

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Siti Patria Hutami
NIM : 10011381419182
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui/tidak menyetujui (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS di wilayah kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/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.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Palembang
Pada Tanggal : 28 Juni 2018
Yang menyatakan

(Siti Patria Hutami)

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juni 2018**

Siti Patria Hutami

**Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi
DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur**

xiv + 90 halaman, 16 tabel, 3 gambar, 15 Lampiran

ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis paru merupakan infeksi menular yang berdampak luas terhadap kualitas hidup manusia. Sejak tahun 1995, Indonesia melaksanakan program pemberantasan tuberkulosis paru melalui pengobatan TB paru dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang dapat memutus rantai penularan penyakit. Jumlah pasien di Puskesmas Gumawang dengan tuberkulosis paru BTA positif pada tahun 2016 sebanyak 13 orang dengan tingkat penemuan pasien sebesar 53,8% dan kesembuhan 100%. Menunjukkan bahwa angka penemuan kasus TB paru di Puskesmas Gumawang belum mencapai target minimal nasional >70%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan program TB paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Gumawang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 8 orang yang berasal dari Puskesmas Gumawang dan Dinas Kesehatan Kabupaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penemuan kasus TB paru belum dilakukan secara maksimal untuk pemeriksaan kontak serumah dengan penderita TB yang diobati dan belum dilakukan nya sosialisasi secara menyeluruh tentang penyakit TB paru kepada masyarakat serta pelatihan terbatas hanya diberikan kepada pelaksana program yang ada di puskesmas sehingga tidak melibatkan bidan desa di wilayah kerja puskesmas gumawang. Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan program tuberkulosis paru dengan strategi DOTS di Puskesmas Gumawang belum berjalan optimal. Hal ini diketahui dari kualitas petugas pelaksana yang masih kurang dalam upaya penemuan kasus TB paru dan kurangnya sosialisasi dengan masyarakat tentang penyakit TB paru dan tentang tatacara mengeluarkan dahak sehingga menghambat pemeriksaan mikroskopis. Diharapkan agar Dinas Kesehatan dapat memantau dan mengevaluasi pelaksanaan program TB paru secara khusus dan berkelanjutan serta menyediakan alokasi dana kepada petugas TB di puskesmas dalam upaya penemuan dan konseling kasus.

Kata kunci : Manajemen Program, Strategi DOTS, TB paru
Kepustakaan: 40 (1996-2016)

**HEALTH ADMINISTRATION POLICY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Juni 2018**

Siti Patria Hutami

**Evaluation of Pulmonary Tuberculosis Control Program with DOTS Strategy
in The Work Area of Gumawang Public Health Center of OKU Timur
Regency**

xiv + 90 pages, 16 tables, 3 figure, 15 attachments

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis disease is a contagious infection affect widely to the quality of life human soul. Since 1995, Indonesia implement a program of pulmonary tuberculosis eradication through pulmonary tuberculosis treatment with DOTS strategy (Directly Observed Treatment Shortcourse) which can break the chain of transmission of the illness. Number of patients in gumawang public health center with pulmonary tuberculosis BTA positive in 2016 as many as 13 people with 53% case detection rate and 100% cure rate. This means that the case detection rate at gumawang public health center has not reached the national target >70%. This study aims to determine the management of pulmonary tuberculosis program with DOTS strategy at gumawang public health center. This research is a qualitative approachment. Methods of data collection was done by in-depth interviews, observation and document research. Informants in this research amounted to 8 peoples came from gumawang public health center and district health office. The results showed that the case detection is not done by home contact examination with TB patient and there has been no comprehensive informations about TB paru disease and limited training is only given to health personel in the public health center so that it does not involve the village midwife at the work area of gumawang public health center. It can be concluded that the management of pulmonary tuberculosis program with DOTS strategy at gumawang public health center not running optimally. It is seen from the quality of personnel is still lacking in the pulmonary tuberculosis case finding effort and training to accommodate patients with TB in sputum, pulmonary tuberculosis case finding and lack of informations to the community about pulmonary TB so lack of knowledge of the patients in the sputum accommodate so it can obstruct sputum examined microscopically. It is hoped that district health center concerned can constantly monitor and evaluate the implementation of programs specifically pulmonary tuberculosis and sustainable and provides for the allocation of funds to the officers of TB in public health center in an effort to crawl, case finding and counseling.

Keywords : Management of Program, DOTS Strategy, Pulmonary TB

Citations : 40 (1996-2016)

DAFTAR ISI

SAMPUL SKRIPSI	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	viii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas	5
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Lingkup Waktu	5
1.5.3 Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Evaluasi	7
2.1.1 Definisi Evaluasi	7
2.1.2 Jenis-jenis Evaluasi	7
2.1.3 Manfaat Evaluasi	8
2.2 Sistem	9
2.2.1 Definisi Sistem	9
2.2.2 Unsur-Unsur Sistem.....	10
2.3 Tuberkulosis.....	13
2.3.1 Definisi	13
2.3.2 Sifat dan Cara Penularan	13
2.3.3 Klasifikasi.....	14
2.4 <i>Directly Observed Threatment Shortcourse (DOTS)</i>	15

2.4.1 Definisi DOTS	15
2.4.2 Tujuan Strategi DOTS	15
2.4.3 Komponen Strategi DOTS	15
2.5 Penanggulangan Tuberkulosis	19
2.5.1 Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis	19
2.5.2 Tujuan Program Penanggulangan Tuberkulosis	20
2.5.3 Strategi Program Penanggulangan Tuberkulosis	20
2.5.4 Sistem Program Penanggulangan Tuberkulosis dengan Strategi DOTS di Pelayanan Kesehatan	21
2.7 Penelitian Terkait	26
2.8 Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	29
3.1 Kerangka Pikir	29
3.2 Definisi Istilah	30
BAB IV METODE PENELITIAN	34
4.1 Desain Penelitian	34
4.2 Informan Penelitian	34
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengambilan Data	36
4.3.1 Jenis dan Cara Pengambilan Data	36
4.3.2 Alat Pengumpulan Data	37
4.4 Pengolahan Data	37
4.5 Validitas Data	37
4.6 Analisis dan Penyajian Data	38
BAB V HASIL PENELITIAN	40
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Gumawang	40
5.1.1 Sejarah Puskesmas Gumawang	40
5.1.2 Geografi	40
5.1.3 Demografi	40
5.1.4 Fasilitas Kesehatan	41
5.1.5 Tenaga Kesehatan	41
5.1.6 Sarana dan Prasarana	42
5.1.7 Lingkungan	43
5.2 Hasil Penelitian	44
5.2.1 Karakteristik Informan	44
5.2.2 Masukan (<i>Input</i>)	44
5.2.3 Proses (<i>Process</i>)	60
5.2.3 Keluaran (<i>Output</i>)	72
BAB VI PEMBAHASAN	75
6.1 Keterbatasan Penelitian	75
6.2 Pembahasan	76
6.2.1 Masukan (<i>Input</i>)	76
6.2.3 Proses (<i>Process</i>)	81
6.2.3 Keluaran (<i>Output</i>)	87

BAB VII KESEIMPULAN DAN SARAN	88
7.1 Kesimpulan	88
7.2 Saran	89

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Unsur-Unsur Sistem	8
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian	32

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	29
Tabel 3.1 Definisi Istilah	33
Tabel 4.1 Informan Penelitian	39
Tabel 5.1 Data Penduduk Puskesmas Gumawang	41
Tabel 5.2 Fasilitas Kesehatan	41
Tabel 5.3 Kepegawaian	42
Tabel 5.4 Sarana dan Prasarana	42
Tabel 5.5 Sarana di Lingkungan Puskesmas Gumawang	43
Tabel 5.6 Karakteristik Informan Penelitian	44
Tabel 5.7 Ketersediaan SDM	45
Tabel 5.8 Ketersediaan Dana	50
Tabel 5.9 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana	53
Tabel 5.10 Hasil Observasi Metode	55
Tabel 5.11 Observasi Pelaksanaan Penemuan Kasus	59
Tabel 5.12 Observasi Pelaksanaan Pengobatan	62
Tabel 5.13 Observasi Pelaksanaan Pengelolaan dan Ketersediaan OAT	63
Tabel 5.14 Observasi Pencatatan dan Pelaporan	65
Tabel 5.15 Capaian Penemuan Kasus	66
Tabel 5.16 Capaian Kesembuhan Pasien TB	67

DAFTAR SINGKATAN

APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BOK	Bantuan Operasional Kesehatan
CDR	<i>Case Detection Rate</i>
CR	<i>Cure Rate</i>
DINKES	Dinas Kesehatan
DOTS	<i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
GF	Global Fund
KASI	Kepala Seksi
KEMENKES RI	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KOMLI	Komite Ahli
MoU	Memorandum of Understanding
OAT	Obat Anti Tuberkulosis
PERMENKES RI	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
PMO	Pengawas Menelan Obat
POSYANDU	Pos Pelayanan Terpadu
PUSTU	Puskesmas Pembantu
PUSKEMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	Sumber Daya Manusia
SOP	Standar Operasional Prosedur
TB PARU	Tuberkulosis Paru
WHO	World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur
Lampiran 3	Pedoman Wawancara Mendalam
Lampiran 4	Pedoman Observasi Kualitatif
Lampiran 5	Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran 6	Matriks Hasil Wawancara Mendalam Informan
Lampiran 7	Struktur Organisasi Puskesmas Gumawang
Lampiran 8	SOP Penyuluhan TB paru
Lampiran 9	SOP Pengobatan TB paru
Lampiran 10	SOP Pencatatan dan Pelaporan
Lampiran 11	Surat Keputusan Kepala Puskesmas
Lampiran 12	Form Pencatatan dan Pelaporan
Lampiran 13	Cakupan Program Pelayanan Kinerja
Lampiran 14	Rencana Pelaksanaan Kegiatan
Lampiran 15	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat berbagai macam spesies *Mycobacterium*, yaitu antara lain *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis* dan *Mycobacterium leprae* dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok *Mycobacterium* ini dapat menyebabkan gangguan pada saluran nafas yang dapat mengganggu penegakkan diagnosis dan pengobatan tuberkulosis yang dikenal dengan istilah *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT) (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai strategi pengendalian penyakit tuberkulosis untuk mencapai efektifitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan dasar pada tahun 1995. Fokus utama strategi ini adalah penemuan dan penyembuhan pasien untuk memutuskan rantai penularan sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis di masyarakat (WHO, 2014). Strategi DOTS digunakan dalam menanggulangi tuberkulosis telah dijalankan secara bertahap di puskesmas semenjak tahun 1995 di Indonesia. Meskipun Indonesia telah menunjukkan kemajuan yang bermakna dalam upaya pengendalian tuberkulosis, namun Indonesia masih menjadi negara ke-5 dengan kasus tuberkulosis terbesar setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan. Tingkat resiko terkena penyakit tuberkulosis di Indonesia berkisar antara 1,7% hingga 4,4% (WHO, 2014). Pelaksanaan program pengendalian TB paru nasional masih menggambarkan kesenjangan antar daerah, pada tahun 2009 sebanyak 28 provinsi di Indonesia belum dapat mencapai angka penemuan kasus *Case Detection Rate* (CDR) 70% dan hanya 5 provinsi yang telah menunjukkan pencapaian target minimal nasional dalam kegiatan pelaksanaan penemuan kasus dan kesembuhan pada program penanggulangan TB paru dengan strategi DOTS. Adapun target minimal nasional dari penemuan kasus atau *Case Detection Rate* (CDR) yaitu

sebesar 70% dan target minimal nasional angka kesembuhan atau *Cure Rate* (CR) sebesar 85% (Kemenkes, 2011).

Program penanggulangan tuberculosis paru dengan strategi DOTS di Sumatera Selatan telah menjangkau 100% Puskesmas pada tahun 2014, sementara untuk Rumah Sakit baru mencapai 75%. Program dan kegiatan yang dilakukan pada tahun 2014 dalam upaya penanggulangan penyakit tuberculosis paru adalah pelacakan kasus tuberculosis di 13 Kab/Kota, bimbingan teknis program tuberculosis paru ke 15 Kab/Kota dan *workshop*. Kesenjangan antara target dan capaian indikator yang ada adalah Rumah Sakit di Sumatera Selatan belum semuanya melaksanakan strategi DOTS (Dinkes Provinsi Sumsel, 2014).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2012), *Case Detection Rate* tuberculosis paru di Sumatera Selatan pada tahun 2011 tercatat sebesar 45,87% dan per juni 2012 sebesar 23,46% di Indonesia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur diketahui bahwa program penanggulangan tuberculosis paru belum dikelola dengan baik dengan masih lemahnya pencatatan dan pelaporan untuk kasus tuberculosis paru yaitu pada tahun 2015 hanya sebanyak 587 kasus, pada tahun 2016 kasus tuberculosis paru sebanyak 1.556 sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 1.084 kasus jumlah penemuan kasus tuberculosis paru di OKU Timur. Sedangkan angka kesembuhan pada tahun 2015 sebanyak 88 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 288 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kasus tuberculosis paru di Kabupaten OKU Timur mengalami kenaikan kasus dari pada tahun 2016 secara signifikan namun mengalami penurunan pada tahun 2017 dalam pelaksanaan kegiatan penemuan kasus TB paru.

Puskesmas Gumawang merupakan salah satu puskesmas rujukan mikroskopis di OKU Timur dengan kasus tuberculosis paru yang masih sangat tinggi. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur diketahui suspek TB yang diperiksa dahak SPS di Puskesmas Gumawang yaitu pada tahun 2015 terdapat 13 suspek terduga TB dan tahun 2016 adalah terdapat sebanyak 86 suspek terduga TB dan pada tahun 2017 terdapat sebanyak 54 suspek terduga TB. Angka penemuan kasus TB paru BTA positif di Puskesmas Gumawang pada tahun 2015 sebesar 61,53% dan pada tahun 2016 sebesar 50,3%

serta pada tahun 2017 angka penemuan kasus sebesar 44,4%. Angka penemuan kasus baru TB paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang masih rendah dalam mencapai target minimal nasional yaitu sebesar 70%. Sedangkan angka kesembuhan pada tahun 2015 sebesar 75% dan pada tahun 2016 sebesar 80%.

Penyebab kegagalan program penanggulangan tuberkulosis paru adalah kurangnya komitmen politis dan pendanaan, kurang memadainya organisasi pelayanan tuberkulosis dan tata laksana kasus, dan minimnya infrastuktur di Puskesmas. Sedangkan keberhasilan program pengendalian tuberkulosis menitikberatkan pada manajemen program dan ketersediaan sumber daya sebagai upaya pencapaian tujuan yang efektif dan efisien. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan dasar dituntut memberikan pelayanan menuju akses universal terhadap layanan tuberkulosis yang berkualitas dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan DOTS. Upaya pencapaian tujuan program tuberkulosis perlu mendapatkan dukungan melalui penerapan sistem, baik dari pengambil kebijakan termasuk kepala puskesmas maupun para petugas dalam program tuberkulosis, sehingga diharapkan dapat mencapai target indikator lain yang telah ditetapkan (Firdaufan, 2009).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gumawang dapat diketahui bahwa terdapat permasalahan yang menyebabkan belum berhasilnya pencapaian program penanggulangan tuberkulosis yaitu diantaranya adalah pemegang program TB DOTS menyatakan bahwa pasien yang memiliki gejala dan tanda-tanda suspek terduga TB paru menolak untuk datang ke puskesmas disebabkan karena malu untuk melakukan pemeriksaan dahak, sehingga angka penemuan kasus BTA positif yang ada di Puskesmas Gumawang masih sangat rendah. Selanjutnya diketahui bahwa terkendala oleh jarak tempuh yang jauh untuk melakukan pemeriksaan dahak mikroskopis di Puskesmas Gumawang, dan terdapat kekurangan logistik Non Obat Anti Tuberkulosis (OAT) serta pasien yang tidak patuh untuk minum obat, sehingga angka kesembuhan di puskesmas belum mencapai target minimal nasional.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mansur (2015) tentang komponen masukan tentang tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanggulangan TB paru di Puskesmas Desa Lalang bukan hanya tanggungjawab petugas TB paru

saja, melainkan adanya dukungan lain seperti tenaga kesehatan lain. Petugas TB paru tidak akan mampu menangani permasalahan TB paru tanpa adanya kerjasama dengan tenaga kesehatan lain dan dalam upaya penemuan kasus. ditemukan masalah yaitu penatalaksanaan program masih belum sesuai dengan strategi DOTS, hal ini dilihat dari kualitas petugas TB paru masih kurang dalam upaya penemuan kasus serta pelatihan kepada pasien TB paru dalam menampung dahak. Menurut penelitian Sineri (2013) menyatakan bahwa aspek perencanaan belum dilakukan oleh semua penanggung jawab TB paru puskesmas karena tidak melacak kasus dan belum menyusun target penyuluhan karena ketiadaan dana, penyusunan obat & alat laboratorium dikerjakan sendiri oleh petugas, meski melalui *Planning, Organizing, Actuating* (POA) puskesmas. Belum ada sosialisasi bagi kader atau tokoh dan aparat distrik atau kampung. Aspek pengorganisasian belum dilakukan oleh semua petugas TB paru puskesmas karena belum menyusun kelompok kerja tokoh masyarakat, tidak ada pembagian tugas dan pemberian motivasi. Belum ada kerjasama antar puskesmas, lintas program maupun lintas sektoral. Petugas tidak mendapatkan pembinaan rutin dari puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kabupaten.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur diketahui suspek TB paru yang diperiksa dahak SPS di Puskesmas Gumawang yaitu pada tahun 2015 terdapat 13 suspek terduga TB paru dan tahun 2016 adalah terdapat sebanyak 86 suspek terduga TB paru dan pada tahun 2017 terdapat 54 suspek terduga TB paru. Angka penemuan kasus TB paru BTA positif di Puskesmas Gumawang pada tahun 2015 sebesar 61,53% dan pada tahun 2016 sebesar 50,3% serta pada tahun 2017 angka penemuan kasus sebesar 44,4%. Angka penemuan kasus baru TB paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang masih rendah dalam mencapai target minimal nasional yaitu sebesar 70%. Sedangkan angka kesembuhan pada tahun 2015 hanya sebesar 75% dari target minimal nasional 85%.

Berkaitan dengan hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian yang mengkaji tentang evaluasi pelaksanaan program penanggulangan TB paru dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) di wilayah kerja

Puskesmas Gumawang untuk mengetahui bagaimana evaluasi pada strategi DOTS sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis di Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi pelaksanaan program dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis paru berdasarkan pada sistem di wilayah kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis komponen masukan (*Input*) yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), dana, material dan metode dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang.
2. Menganalisis komponen proses yang meliputi pelaksanaan kegiatan program dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang.
3. Menganalisis komponen keluaran (*Output*) yang meliputi capaian angka penemuan kasus dan capaian angka keberhasilan pengobatan dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Mengembangkan ilmu pengetahuan, wawasan dan kemampuan serta memberikan pengalaman belajar yang penting dalam bidang administrasi dan kebijakan kesehatan sebagai salah satu bentuk aplikasi teori yang diperoleh di bangku kuliah.

2. Memperoleh pengalaman baru dan juga mempertajam kemampuan komunikasi langsung terhadap masyarakat dalam melaksanakan penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait evaluasi pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis paru dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) di wilayah kerja Puskesmas Gumawang dan dapat menambah bahan referensi atau perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

1. Memberikan informasi dan bahan masukan dalam evaluasi sistem dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Gumawang.
2. Menciptakan kerja sama yang saling menguntungkan antara penulis dengan pihak terkait di wilayah kerja Puskesmas Gumawang.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2018.

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah evaluasi pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis paru dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) di wilayah kerja Puskesmas Gumawang Kabupaten OKU Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Budiman, Hary. 2012. *Analisis Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial dalam Pengendalian Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2011*. *Jurnal Keperawatan*, vol.8, no.9, pp.52-59.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Modul Bagi Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS*. Dirjen P2PL Depkes RI. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel. 2012. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel. 2014. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur. 2016. *Profil Data Kesehatan Kabupaten OKU Timur*. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Martapura.
- Firdaufan. Murti, Bhisma. Santoso. 2009. *Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis dengan Strategi DOTS di Eks Karesidenan Surakarta*. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. Vol 1, No 2, pp. 92-101.
- Hernanto, Lilik. 2001. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pemeriksaan Mikroskopis Dahak Penderita Tuberkulosis Paru dalam Strategi DOTS di Puskesmas Kabupaten Blora*. Tesis. IKM UNDIP. Semarang.
- Jogiyanto. 2005. *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktik Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: ANDI
- Juliani, Arni. Dian, Ansar. Jumriani. 2012. *Evaluasi Program Imunisasi Puskesmas di Kota Makassar Tahun 2012*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. vol. 11, no. 02, pp. 142-150.

- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB Di Indonesia 2010-2014*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Kepmenkes. 2001. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001. Diakses pada <http://www.pdpersi.co.id/peraturan/kepmenkes/kmk12392001.pdf>
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2005. *Evaluasi Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Refika Aditama
- Mansur, Muhammad. 2015. *Analisis Penatalaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi Dots Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2015*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Vol 5. No 2 : 251-260
- Michael D. Iseman., Leonid B. Heifets. 2006. *Rapid Detection of Tuberculosis and Drug Resistant Tuberculosis*. Journal of Medicine 355:1606-1608
- Muninjaya, A.A Gede. 2004. *Manajemen kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: EGC
- Muninjaya, A.A Gede. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Permatasari, Andini. 2005. *Pemberantasan Penyakit TB Paru dan Strategi DOTS. Bagian Paru*. FK USU. Medan
- Puri, Nomi. 2010. *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kesembuhan Pasien TB paru Kasus Baru Strategi DOTS*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Putri, Handayani. 2008. *Gambaran Manajemen P2PL di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2008*. Skripsi. Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Indonesia. Depok

- Rachmawati. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. ANDI. Yogyakarta
- Rajaro; Anjanamma. 2013. *Gender Differences In Treatment Outcome of Tuberculosis Patients Under The Revised National Tuberculosis Control Programme*. Journal Pharmacy Biomed. Volume 4. No 2. Pp: 66-68.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Santoso; Sumardiyono; Sutisna, Endang. 2010. *Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis Dengan Strategi DOTS Di Eks Karesidenan Surakarta*. FK UNS. Surakarta
- Saryono, Mekar. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sineri, Frens. 2013. *Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Waropen Provinsi Papua*. [Skripsi]. FKM Universitas Diponegoro
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik. Pustaka Pelajar*. Yogyakarta
- Sutimbuk; Mawarni, A; Kartika, L.R. 2012. *Analisis Kinerja Penanggungjawab Program TB Puskesmas dalam Penemuan Kasus Baru TB BTA Positif di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol 11. No 02, pp 142-150.
- Syafrudin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Bidan*. Jakarta: Trans Info Media
- Syahfitri, Agustia. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Program P2M Wilaya Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2007*. Skripsi. Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Kesehatan UI. Depok
- Umar, Husein. 2003. *Metode Riset Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol 1. Surabaya: Airlangga University Press

William, N Dunn. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Cetakan kelima. Yogyakarta: Gajah Mada University Press

Wirawan. 2012. *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi dan Profesi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

WHO. 2014. *Global Tuberculosis Report 2014*. World Health Organization. Genewa. Dari: [www,who,inteng](http://www.who.int). [20 Januari 2018]

WHO. 2011. *Non Communicable Disease Report*. WHO. Genewa. Dari: [www,who,int/nmh/publications/ncd_report_chapter1](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_chapter1). [28 Januari 2018]

Yusuf, Farida. 2000. *Evaluasi Program*. Jakarta: Rineka Cipta