

ANALISIS UPAYA PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS DI UPT PUSKESMAS ALAHAIR KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI

Yeni^{1*}, Doni Jepisah², Siti Rukijah³

Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah, Pekanbaru^{1,2}

UPT Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti³

*Corresponding Author : yeni45235@gmail.com

ABSTRAK

Tuberculosis masih menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia. Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti mempunyai peran yang sangat penting dalam mensukseskan program ini, namun cakupan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis masih rendah hanya 76% di tahun 2023 dan tidak mencapai target SPM sebesar 100%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis upaya pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. Jenis penelitian adalah kualitatif *Phenomenology* dengan pendekatan evaluatif. Informan berjumlah 7 orang yaitu PJ program P2P, PJ program TB, PJ program promosi kesehatan, pasien TBC 2 orang, Tokoh masyarakat 2 orang. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan teknik *problem solving cycle* meliputi analisa situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan menentukan alternatif masalah dengan menggunakan *Fishbone analysis* dan *analisis SWOT*. Hasil penelitian ini rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberculosis, rendahnya partisipasi dalam skrining, dan stigma terhadap penderita Tuberculosis. Kesimpulan Tantangan utama meliputi rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberculosis, rendahnya partisipasi dalam skrining, dan stigma terhadap penderita Tuberculosis

Kata kunci : pelayanan kesehatan, puskesmas, tuberculosis

ABSTRACT

Tuberculosis remains a major health issue in Indonesia. The Alahair Health Center in the Kepulauan Meranti Regency plays a crucial role in the success of this program; however, the coverage of health services for suspected tuberculosis patients remains low, only reaching 76% in 2023 and not meeting the target of 100% SPM. The aim of this research is to analyze the efforts of health services for suspected tuberculosis patients at the Alahair Health Center in the Kepulauan Meranti Regency. The research is qualitative phenomenology with an evaluative approach. There were 7 informants, including the P2P program coordinator, TB program coordinator, health promotion program coordinator, two TB patients, and two community leaders. Informants were selected using purposive sampling techniques. Data collection methods included in-depth interviews and document reviews. Data analysis utilized the problem-solving cycle technique, including situation analysis, problem identification, problem prioritization, and determining alternative solutions using Fishbone analysis and SWOT analysis. The research findings indicated low awareness among the community regarding tuberculosis prevention and treatment efforts, low participation in screening, and stigma towards tuberculosis patients. The main challenges identified include the low awareness of the community regarding tuberculosis prevention and treatment efforts, low participation in screening, and stigma towards tuberculosis patients..

Keywords : health services, community health center, tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang memiliki dampak serius pada morbiditas dan mortalitas di tingkat global. TBC disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru.

Keberlanjutan dan penyebaran TBC memberikan tantangan yang signifikan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat di berbagai negara (Nofianti, 2023). Dampak TBC tidak hanya terbatas pada tingkat individu, tetapi juga melibatkan dampak luas terhadap kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Tingginya tingkat morbiditas, yang mencakup angka kasus dan tingkat keparahan penyakit, memberikan beban kesehatan yang substansial pada individu yang terinfeksi. Selain itu, tingkat mortalitas yang terkait dengan TBC menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat kematian di banyak wilayah (Ulfa & Mardiana, 2021).

Penyakit Tuberkulosis (TBC) dapat menyerang berbagai kelompok usia, termasuk mereka yang berusia produktif. Dengan demikian, potensi dampak negatifnya terhadap kualitas sumber daya manusia menjadi perhatian serius, terutama di wilayah-wilayah dengan tingkat kasus TBC yang tinggi (Nugraeni, Pramitasari, Yoni, & Maulana, 2020). Upaya global dalam pencegahan dan pengendalian TBC telah mengalami kemajuan, tetapi prevalensi TBC masih tinggi, terutama di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan sistem kesehatan yang terbatas (Mayditania, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, sebanyak 10,6 juta orang menderita Tuberkulosis dan 1,3 juta meninggal karena penyakit ini (termasuk 167000 juta di antara orang dengan HIV). Tuberkulosis sebagian besar menyerang orang dewasa pada usia paling produktif. Namun, semua kelompok umur berisiko. Lebih dari 80% kasus dan kematian terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Kasus Tuberkulosis terjadi di 30 negara dengan beban Tuberkulosis tinggi, dengan lebih dari dua pertiga kasus Tuberkulosis global terjadi di Bangladesh, Tiongkok, Republik Demokratik Kongo, Indonesia, India, Nigeria, Pakistan dan Filipina (WHO, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, Indonesia menduduki peringkat ketiga didunia dengan jumlah penderita Tuberkulosis terbanyak yaitu pada tahun 2021 jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus (Kemenkes. RI, 2022).

Data profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2021 penemuan kasus Tuberkulosis ditemukan sebanyak 8.708 kasus pada orang dewasa dan 682 kasus pada anak usia 0-14 tahun dan mengalami peningkatan yang cukup fluaktif di tahun 2022 yaitu sebanyak 11.626 kasus pada orang dewasa dan 1.142 kasus pada anak usia 0-14 tahun dengan angka kesembuhan (*Cure rate/CR*) sebesar 36,4% dan jumlah kematian selama pengobatan yaitu 4,1%. Jumlah kasus Tuberkulosis dengan kasus terbanyak terdapat di Kota Pekanbaru sebanyak 3.361 kasus pada orang dewasa dan 498 kasus pada anak. dengan CR sebesar 29,5% dan jumlah kematian 4,5%. Sedangkan di Kabupaten Kepulauan Meranti penemuan kasus Tuberkulosis sebanyak 192 kasus pada orang dewasa dan 92 kasus pada anak usia 0-14 tahun dengan CR sebesar 25,6% dan jumlah kematian sebesar 9,8% yang merupakan jumlah kasus kematian penderita Tuberkulosis terbanyak di Provinsi Riau (Dinkes Riau, 2023).

Hasil penelitian Indriyani et al (2021) di Puskesmas Harapan Raya Kota pekanbaru. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kekurangan pada Sumber Daya Manusia (SDM) dan alokasi dana. Meskipun sarana prasarana sudah memadai, namun tidak demikian halnya untuk media promosi. Kebijakan yang telah diterapkan dinilai efektif. Meskipun demikian, implementasi program tuberkulosis masih menghadapi hambatan berupa kurangnya pengelompokan kerja yang terstruktur dan kerjasama yang optimal antara berbagai lini dalam program ini (Indriyani, Yanthi, & Sando, 2021)

Puskesmas Alahair, salah satu pusat kesehatan di Kabupaten Kepulauan Meranti, mengalami cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis yang rendah, tidak mencapai target SPM sebesar 100%, dengan hanya mencapai 76%. Data yang diperoleh dari Januari hingga Juni 2023 menunjukkan Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) pasien TB sebesar 13%, dan terdapat 4 kasus kematian akibat TBC. Permasalahan dan tantangan yang dihadapi

dalam Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair melibatkan banyaknya kasus yang tidak dilaporkan dan tidak terdeteksi, serta tingkat deteksi kasus tuberkulosis yang masih rendah. Data juga menunjukkan bahwa penderita TBC terbanyak adalah laki-laki sebesar 63,1%, dan kejadian paling tinggi terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu 15-54 tahun, mencapai 69% (Dinas Kesehatan Kepulauan Meranti, 2023).

Fakta ini menjadi perhatian bersama karena tuberkulosis mudah menular di semua usia, terutama pada kelompok usia produktif (Septiavin, Wulandari, & Kautsar, 2020). Dampak ekonomi yang merugikan dapat terjadi pada pasien, keluarga, bahkan negara secara keseluruhan. Kejadian ini pada kelompok usia produktif juga dapat meningkatkan rasio ketergantungan, mengakibatkan beban ganda pada kelompok tersebut. Perlu adanya upaya bersama dan strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan deteksi kasus TBC di Puskesmas Alahair demi mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh penyakit ini (Wulan, 2020).

Puskesmas Alahair telah menjalankan upaya pengendalian Tuberkulosis Paru melalui program DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*). Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan pesan terkait kesehatan kepada individu hingga masyarakat, dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan. Meskipun demikian, kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan belum berhasil mencapai target Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis sesuai ketentuan SPM Bidang Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 (Permenkes RI, 2019).

Menurut Penanggung Jawab program Tuberkulosis di Puskesmas Alahair, promosi kesehatan sudah dilaksanakan, tetapi belum mencapai tingkat optimal. Meskipun telah dilakukan penemuan kasus TBC aktif dan pasif, belum terjadi peningkatan signifikan karena kurangnya kesadaran masyarakat tentang tingkat keparahan penyakit ini. Penderita TBC juga merasa malu untuk mencari pengobatan di fasilitas kesehatan karena dianggap sebagai suatu hal yang memalukan. Tantangan lain melibatkan rendahnya dukungan pemerintah, kurangnya media sosialisasi yang inovatif, dan pendekatan yang kurang optimal dari kader dalam program pencegahan dan penanggulangan TBC. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis upaya pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan desain fenomenologis dan bertujuan untuk memperoleh informasi melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelusuran dokumen tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. Informan dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam penelitian kualitatif. Kesesuaian informan ditentukan berdasarkan pengetahuan mereka, sementara prinsip kecukupan menekankan pada keberagaman informasi yang memenuhi standar penelitian. Informan sebanyak 7 orang terdiri dari PJ program P2P, PJ program TB, PJ program promosi kesehatan, pasien TBC 2 orang, Tokoh masyarakat 2 orang. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada informan serta menggunakan metode triangulasi sumber dengan menyandingkan data wawancara dan sekunder dengan teori. Pengolahan data dilakukan secara manual dengan analisis tematik. Masalah terkait Upaya Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. Proses pemecahan masalah (*problem solving Cycle*) dilakukan dengan mengidentifikasi masalah yang paling diprioritaskan, kemudian mengidentifikasi solusi dan jalan keluar. Analisa data menggunakan teknik *problem solving cycle* meliputi analisa situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan menentukan alternatif masalah dengan menggunakan *fishbone analysis* dan analisis SWOT.

HASIL

Analisis Situasi Masalah

Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti menghadapi sejumlah tantangan dalam pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC). Hasil analisis situasi masalah menunjukkan beberapa permasalahan yang perlu diperhatikan. Dari segi Sumberdaya Manusia, terdapat petugas yang belum kompeten karena belum mendapatkan pelatihan DOTS TB. Alokasi petugas juga kurang. Dalam hal anggaran, alokasi tidak mencukupi untuk penyediaan sarana prasarana promosi kesehatan. Pada sisi fasilitas dan peralatan di Puskesmas masih kurang untuk pemeriksaan TB serta media penyuluhan. Dalam aspek metode, kegiatan skrining tidak dilakukan kepada seluruh lapisan masyarakat hanya pada keluarga atau orang yang terpapar pasien TBC. Adanya hambatan dari perilaku masyarakat, seperti stigma dan kurangnya kesadaran menghambat keberhasilan penyuluhan dan edukasi di komunitas.

Berdasarkan (Penanggulangan Tuberkulosis, 2017) dan (Peraturan Perundang-undangan, 2021), diketahui pemerintah telah menetapkan 4 (empat) strategi nasional untuk eliminasi TB di Indonesia yaitu promosi kesehatan, Pengendalian Faktor Risiko, Penemuan dan Pengobatan, dan Pemberian Kekebalan. Kegiatan promosi kesehatan dan pengendalian faktor risiko dilakukan melalui penyuluhan dan sosialisasi tentang faktor risiko, pencegahan, dan pengobatan, tetapi stigma sosial terhadap TBC masih menjadi hambatan. Puskesmas telah melakukan skrining penemuan kasus dan pemberian obat, akan tetapi rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala dan pentingnya pemeriksaan menyulitkan penemuan kasus secara dini. Program imunisasi juga menghadapi kendala partisipasi dan ketidakpatuhan masyarakat dalam kurangnya kepatuhan pasien untuk mengonsumsi obat TBC. Pada Kegiatan pemantauan adanya keterbatasan jumlah petugas yang turun kelapangan, untuk melakukan deteksi dini. Evaluasi program pencegahan dan pengobatan TB di puskesmas tidak dilakukan secara rutin dan komprehensif. Terdapat kendala pada pelaporan data seperti keterlambatan, pada pencapaian target jumlah sasaran yang diberikan dinas kesehatan tidak sesuai dengan jumlah pasien di lapangan sehingga cakupan penemuan sesuai SPM sulit tercapai.

Identifikasi Masalah

Proses identifikasi masalah merupakan langkah kritis dalam menetapkan prioritas permasalahan. Tahap ini merupakan titik awal untuk menentukan urutan kepentingan dari berbagai permasalahan yang dihadapi. Identifikasi masalah dilakukan melalui serangkaian wawancara dengan para informan dan analisis dokumen terkait upaya pelayanan kesehatan bagi orang yang terduga menderita Tuberkulosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. Dari hasil wawancara, observasi, dan penyelidikan dokumen yang dilakukan, beberapa masalah dapat diidentifikasi. Rendahnya Kesadaran Masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan tuberkulosis, keterbatasan anggaran untuk upaya pencegahan dan pengobatan tuberkulosis, kurangnya sarana prasarana promosi kesehatan, stigma sosial terhadap tuberkulosis, keterbatasan jumlah petugas baik secara kuantitas dan kualitas untuk pemantauan tuberkulosis dimasyarakat, stagnasi program imunisasi tuberkulosis, evaluasi program yang kurang rutin dan komprehensif.

Masalah Prioritas

Penentuan masalah prioritas dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sebagai cara menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Penentuan prioritas masalah dilakukan secara FGD bersama dengan pj program P2P, pj program TB, pj program promosi kesehatan Puskesmas Alahair, Proses ini melibatkan penilaian tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan perkembangan masalah dengan memberikan skor pada skala nilai 1-5. Masalah yang mendapatkan skor tertinggi dianggap sebagai masalah prioritas yang

mebutuhkan penyelesaian segera. Hasil Penilaian USG terhadap masalah yang teridentifikasi adalah sebagai berikut :

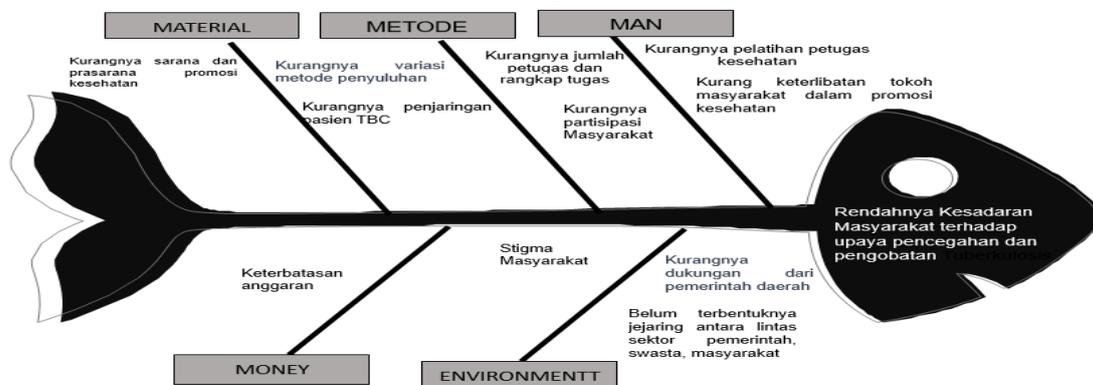
Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

| No | Masalah | U | S | G | Jumlah | Prioritas |
|----|---|---|---|---|--------|-----------|
| 1. | Rendahnya Kesadaran Masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis | 5 | 5 | 4 | 14 | I |
| 2. | Keterbatasan anggaran untuk upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis | 5 | 5 | 3 | 13 | II |
| 3. | Kurangnya sarana prasarana promosi kesehatan | 4 | 4 | 3 | 11 | V |
| 4. | Stigma Sosial Terhadap Tuberkulosis | 4 | 5 | 3 | 12 | III |
| 5. | Keterbatasan jumlah petugas baik secara kuantitas dan kualitas untuk Pemantauan Tuberkulosis dimasyarakat | 5 | 4 | 2 | 11 | IV |
| 6. | Stagnasi Program Imunisasi Tuberkulosis | 2 | 3 | 5 | 10 | VII |
| 7. | Evaluasi Program yang Kurang Rutin dan Komprehensif | 3 | 3 | 4 | 10 | VI |

Berdasarkan Tabel 1, diketahui dari hasil analisis USG menunjukkan masalah dengan tingkat urgensi dan keseriusan tinggi, serta potensi pertumbuhan atau perbaikan yang signifikan, akan menjadi prioritas utama. Dalam konteks ini, "Rendahnya Kesadaran Masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis" diidentifikasi sebagai masalah prioritas tertinggi yang harus diatasi. Untuk mengidentifikasi penyebab masalah, faktor-faktor tersebut diuraikan dalam bentuk diagram *fishbone*, dengan elemen-elemen kegiatan manajemen (Manusia, Keuangan, Material, Metode, Lingkungan) sebagai dasar identifikasi penyebab masalah.

Identifikasi Penyebab Masalah

Penyebab masalah dibuat dalam bentuk diagram tulang ikan (*diagram fish bone*). Penyebab masalah diidentifikasi dari unsur kegiatan manajemen.



Gambar 1. Fishbone Analysis

Identifikasi Penyebab Dominan Masalah

Setelah mengidentifikasi prioritas masalah terkait " Rendahnya Kesadaran Masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis" melalui analisis fishbone, langkah selanjutnya adalah merumuskan strategi penyelesaian masalah. Untuk itu, digunakan Analisis SWOT, suatu alat strategis yang membantu dalam mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dimiliki oleh organisasi atau proyek. Analisis SWOT dimulai dengan mengidentifikasi aspek positif, yaitu Strengths (kekuatan), Weaknesses (kelemahan), Opportunities (peluang), dan Threats (ancaman). Selanjutnya, hasil identifikasi ini disusun dalam matriks SWOT untuk secara jelas menggambarkan bagaimana peluang dan ancaman yang dihadapi dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Berikut adalah beberapa tujuan dari analisis SWOT:

Tabel 2. Analisis SWOT

| Kekuatan (S) | Kelemahan (W) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 ▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 ▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 ▪ Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2021 ▪ Adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kurangnya pelatihan petugas kesehatan ▪ Kurangnya jumlah petugas dan rangkap tugas ▪ Kurang keterlibatan tokoh masyarakat dalam promosi kesehatan ▪ Kurangnya partisipasi Masyarakat ▪ Kurangnya variasi metode penyuluhan ▪ Kurangnya penjangkaran pasien TBC ▪ Kurangnya sarana dan prasarana promosi kesehatan ▪ Belum terbentuknya jejaring antara lintas sektor pemerintah, swasta, masyarakat ▪ Keterbatasan anggaran ▪ Stigma Masyarakat ▪ Kurangnya dukungan dari perangkat desa |
| Peluang (O) | Ancaman (T) |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kolaborasi dengan pemangku kepentingan dan SKPD lainnya ▪ Kehadiran kelompok sosial, LSM komunitas dan sektor swasta ▪ Kemudahan akses informasi ▪ Adanya penggunaan pesan“TOSS TB” dalam strategi promosi kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stigma sosial ▪ Potensi penyebaran Tuberkulosis yang lebih cepat akibat minimnya kesadaran masyarakat. ▪ Kurangnya peran lintas sektor ▪ Kerjasama antara stakeholder dan SKPD lain tidak berjalan dengan baik |

Alternatif pemecahan masalah rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Alternatif Pemecahan Masalah

| No | Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah |
|-----------|---|--|
| 1 | Man Kurangnya pelatihan petugas kesehatan | Pelatihan Intensif Petugas Kesehatan |
| 2 | Kurangnya jumlah petugas dan rangkap tugas | Analisis beban kerja petugas puskesmas |
| 3 | Kurang keterlibatan tokoh masyarakat dalam promosi kesehatan | Meningkatkan pemberdayaan tokoh masyarakat melalui Sosialisasi di |
| 4 | Kurangnya partisipasi Masyarakat | Meningkatkan peran masyarakat dengan membentuk peer educator |
| 2 | Method Kurangnya variasi metode penyuluhan Kurangnya penjangkaran pasien TBC | Melakukan penyuluhan atau sosialisasi berbasis digital/online dengan tema “tuberkulosis care” Peningkatan akses layanan TOSS TB yang bermutu melalui Sosialisasi peer educator dan tuberkulosis care |
| 3 | Material Kurangnya sarana dan prasarana promosi kesehatan | Mengadakan sarana dan prasarana promosi kesehatan berbasis digital dengan membuat youtube atau video |
| 4 | Money Keterbatasan anggaran | Advokasi dan Peningkatan Anggaran |
| 5 | Environment Stigma Masyarakat Kurangnya dukungan dari pemerintah daerah Belum terbentuknya jejaring antara lintas sektor pemerintah, swasta, masyarakat | Melakukan pendekatan melalui komunikasi sesuai dengan budaya masyarakat Meningkatkan komitmen pemerintah melalui advokasi Peningkatan kemitraan dengan dengan pendekatan <i>Public private Partnership</i> |

PEMBAHASAN

Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan bagi orang terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti dapat dikaitkan secara erat dengan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis. Berdasarkan identifikasi masalah, faktor penyebab terkait Sumber Daya Manusia (SDM) melibatkan kurangnya pelatihan bagi petugas kesehatan dan keterbatasan jumlah petugas yang merangkap tugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Zarwita (2019), yang menunjukkan bahwa meskipun jumlah SDM di Puskesmas Balai Selasa dianggap mencukupi secara kuantitas, namun terdapat kendala terkait penempatan tenaga. adanyanya rangkap tugas Koordinator TB paru sebagai sebagai tenaga medis di ruang pelayanan yang menyebabkan beban kerja tambahan yang dapat menghambat efisiensi pelayanan (Zarwita, Rasyid, & Abdiana, 2019). Hal ini karena kurangnya analisis jabatan dalam perencanaan penempatan tenaga. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Suci, Reestipa, Nainggolan, & Wahyuni, (2023), yang menunjukkan adanya keterkaitan antara pelatihan DOTS dan kinerja petugas dalam mendeteksi kasus Tuberkulosis Paru. Meskipun pelatihan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas, rendahnya kinerja petugas juga mempengaruhi penemuan kasus Tuberkulosis yang tidak optimal, karena mereka belum sepenuhnya mengikuti pedoman dengan benar dalam proses penjarangan penderita TB (Suci, Restipa, Nainggolan, & Wahyuni, 2023).

Kesadaran rendah masyarakat terhadap pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis disebabkan minimnya keterlibatan tokoh masyarakat dan partisipasi dalam program penyuluhan. Strategi penanggulangan TB dapat ditingkatkan melalui promosi kesehatan dengan fokus pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nafizah (2022), yang menunjukkan bahwa advokasi dalam program penanggulangan TB bertujuan memprioritaskan TB dalam agenda politik, meningkatkan komitmen politik, dan memastikan sumber daya dan pembiayaan (Nazifah, 2021). Sama seperti yang ditemukan dalam penelitian Putri et al (2020) bahwa Kemitraan yang kokoh dengan tokoh masyarakat juga penting dalam menjaga keberlangsungan penanggulangan TB dimasyarakat (Putri FA, Suryawati C, & Kusumastuti W, 2020)

Dampak dari Kurangnya penjarangan pasien TBC dan Kurangnya variasi metode penyuluhan adalah rendahnya cakupan penemuan kasus yang mengakibatkan penyebaran penyakit yang lebih luas di masyarakat, meningkatkan risiko penularan, dan mempersulit upaya pengendalian. Untuk mengatasi tantangan ini, strategi dapat dilakukan dengan meningkatkan upaya penyuluhan melalui program intensif dengan melakukan sosialisasi berbasis digital/online dengan tema "*Tuberkulosis Care*" pada peningkatan akses layanan TOSS TB yang bermutu melalui sosialisasi *peer educator* dan *Tuberkulosis Care*.

Individu dari kalangan masyarakat dengan pemahaman yang Meningkatkan peran masyarakat dalam penanggulangan Tuberkulosis (TB) dapat dilakukan melalui pendekatan pembentukan *peer educator*. *Peer educator*, mendalam tentang TB, menjadi agen perubahan yang efektif dalam menyampaikan informasi dan memerangi stigma terhadap penyakit ini (Wachidin, Baskoro, & Sari, 2020). *Peer educator* tidak hanya memberikan pemahaman yang lebih personal dan relevan tetapi juga dapat menjadi perpanjangan tangan dari pelayanan kesehatan, memberikan dukungan emosional, dan mendorong partisipasi aktif masyarakat (Rahayu & Happy Patriyani, 2020).

Selain itu, transformasi digital membuka peluang baru untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap TB. Melalui penyuluhan atau sosialisasi berbasis digital/online dengan tema "*Tuberkulosis Care*" informasi dapat disampaikan secara cepat dan efisien kepada khalayak yang lebih luas. Asmin et al (2022) dalam penelitiannya menjelaskan *Tuberkulosis Care* memfokuskan perhatian pada aspek perawatan, mencakup langkah-langkah pencegahan,

pengobatan, dan peran masyarakat dalam merawat diri dan orang lain. Pendekatan digital memungkinkan interaksi dua arah, memfasilitasi pertanyaan dan diskusi, serta menciptakan ruang untuk pemahaman yang lebih mendalam (Elpira & Toressy, 2022).

Peer educator dan *Tuberculosis Care* menggunakan platform online untuk menyebarkan informasi, memotivasi partisipasi masyarakat, dan memperkuat jejaring komunitas. Sementara itu, penyuluhan digital membuka pintu akses mudah dan respons cepat, memastikan bahwa informasi TB dapat diakses oleh semua kalangan. Dengan demikian, kombinasi strategi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB, mengurangi stigma, dan mendorong partisipasi aktif dalam upaya penanggulangan penyakit ini. Stigma masyarakat terhadap Tuberkulosis (TB) menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan. Perlu pendekatan komunikasi sesuai budaya, menghormati nilai masyarakat. Kurang dukungan pemerintah daerah bisa diatasi dengan meningkatkan komitmen melalui advokasi, membuktikan keberhasilan program TB. Jejaring lintas sektor dapat ditingkatkan dengan kemitraan pendekatan *Public private pathnership* melibatkan pemerintah, bisnis, akademisi, masyarakat, dan media.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis mendalam terhadap situasi Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Puskesmas Alahair, sejumlah temuan signifikan telah teridentifikasi. Tantangan utama meliputi rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis, rendahnya partisipasi dalam skrining, dan stigma terhadap penderita Tuberkulosis. Oleh karena itu, strategi yang melibatkan penguatan pengetahuan petugas kesehatan melalui pelatihan intensif, keterlibatan aktif masyarakat melalui *Peer educator*, serta pemanfaatan media sosial sebagai alat kampanye menjadi imperatif. Sosialisasi berbasis digital/online dengan tema "*Tuberculosis Care*," diharapkan dapat memperluas jangkauan pelayanan dan partisipasi masyarakat

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya infotman pada penelitian ini, kepada Pembimbing Residensi dan pembimbing lapangan atas masukan dan saran dalam penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kepulauan Meranti. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kepulauan Meranti*. Kabupaten Kepulauan Meranti: Dinas Kesehatan Kepulauan Meranti.
- Dinkes Riau. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2022*. Riau: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Elpira, A., & Toressy, O. (2022). Sosialisasi Tentang Gejala, Cara Penularan dan Pengobatan Tuberkulosis Paru Pada Pasien dan Keluarganya di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(4), 860–866. <https://doi.org/10.30653/002.202274.158>
- Indriyani, O., Yanthi, D., & Sando, W. (2021). Analysis of Implementation Tuberculosis Programs in Harapan Raya Public Health Center, Pekanbaru. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 899–919. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss3.183>
- Kemendes. RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Jakarta: Kemendes RI.
- Mayditania, C. (2023). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis pada Puskesmas di Indonesia: Literature Review. *Journals of Comunity*, 13(1), 55–64.

- Nazifah, N. (2021). Implementasi Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial (AKMS) dalam Pencegahan dan Penanggulangan TB Paru. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 9(2), 71–78. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v9i2.1050>
- Nofianti, M. L. (2023). Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Paru pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Medaeng Sidoarjo. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 7(1), 213. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.629>
- Nugraeni, N., Pramitasari, R., Yoni, S. B., & Maulana, A. (2020). Factors Related to Tuberculosis Prevention Behavior in Pendrikan Kidul Sub-District, Semarang, Central Java 2019. *International Proceedings The 2nd ISMoHIM 2020*.
- Peraturan Perundang-undangan. Perpres No 67 Th 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis . . , Pub. L. No. LN.2021/No.166, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174557/perpres-no-67-tahun-2021> 1 (2021). Indonesia.
- Permenkes No 67 Th 2016. Penanggulangan Tuberculosis . . , Pub. L. No. BN.2017/NO. 122, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114486/permenkes-no-67-tahun-2016> 1 (2017). Indonesia.
- Permenkes RI. Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. . , Pub. L. No. BN.2019/NO.68, kemkes.go.id: 6 hlm, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019> (2019). Indonesia: Peraturan Menteri Kesehatan.
- Putri FA, Suryawati C, & Kusumastuti W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru (P2TB) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 311–322.
- Rahayu, S., & Happy Patriyani, R. E. (2020). Peer Education Meningkatkan Perilaku dalam Mencegah Penularan Tuberculosis Paru pada Keluarga. (*JKG*) *JURNAL KEPERAWATAN GLOBAL*, 5(1), 18–25. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.79>
- Septiavin, Q., Wulandari, G., & Kautsar, A. (2020). Dampak Makro Ekonomi dan Lingkungan Terhadap Kasus TB di 7 Negara Asia Tenggara. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis (JEBSIS)*, 3(2), 1–10.
- Suci, H., Reestipa, L., Nainggolan, V. V., & Wahyuni, N. (2023). Eefektivitas Peelaksanaan Strateegi DOTS (Direectly Observeed Treetatment Short Coursee) dalam Peenanggulangan TB Paru di Wilayah Keerja Puskesmas Kuranji Padang. . *Jurnal Abdidas*, 4(2), 126–129.
- Suci, H., Restipa, L., Nainggolan, V. V., & Wahyuni, N. (2023). Efektivitas Pelaksanaan Strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) dalam Penanggulangan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang. *Jurnal Abdidas*, 4(2), 126–129.
- Ulfa, S. L., & Mardiana. (2021). Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberculosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Indones J Public Healt and Nutrition*, 1(1), 31–41.
- Wachidin, A., Baskoro, R. S., & Sari, A. H. (2020). Edukasi Pendidik Sebaya (peer Group) Kepada Pasien TB Resisten Obat Agar Patuh Menjalani Terapi Pengobatan. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 22(2), 306. <https://doi.org/10.26623/jdsb.v22i2.2582>
- WHO. (2018). Tuberculosis. <Http://Www.Who.Int/MedIacentre/Fctsheets/Fs104/En>, Diakses tanggal 02 Maret 2020.
- Wulan, S. (2020). Analisis Beban Ekonomi Dan Dampak Karena Tuberculosis Terhadap Kesejahteraan Di Kota Bengkulu. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 4(1), 4–13.
- 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(3), 689. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1058>