

DIAGNOSIS KOMUNITAS UPAYA PENURUNAN KASUS TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KRESEK

Rahmi Syahputri^{1*}, Clement Drew²

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara^{1,2}

**Corresponding Author : rraasy@gmail.com*

ABSTRAK

Kasus Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, termasuk di Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Meskipun sudah ada berbagai program pemerintah untuk menanggulangi TB, jumlah kasus TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kresek tetap tinggi. Penyakit menular ini tidak hanya menimbulkan dampak buruk pada kesehatan individu, tetapi juga dapat menyebabkan masalah sosial dan ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi yang telah diterapkan oleh Puskesmas Kresek dalam menurunkan kasus TB paru di wilayah kerjanya. Metode yang digunakan dalam mengevaluasi program intervensi ini adalah pendekatan sistem, yang mencakup analisis berbagai komponen dan proses yang mempengaruhi penurunan kasus TB paru. Data dikumpulkan menggunakan beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan teknik deskriptif kualitatif. Hasil intervensi yang dilakukan untuk menangani tingginya kasus TB di Desa Kemuning menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada Intervensi I, dari 36 responden, 29 peserta (80,5%) mengalami peningkatan nilai dari pre-test ke post-test, dengan 32 peserta (88,9%) mencapai nilai post-test ≥ 70 . Sebanyak 29 orang (80,5%) memenuhi indikator keberhasilan. Pada Intervensi II, dari jumlah responden yang sama, 34 peserta (94,4%) menunjukkan peningkatan nilai pre-test dan post-test, serta 35 peserta (97,2%) mencapai nilai post-test ≥ 70 . Sebanyak 34 orang (94,4%) memenuhi indikator keberhasilan.

Kata kunci : Banten, kasus TB, Puskesmas Kresek

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (TB) cases are still a significant health problem in Indonesia, including in Kresek District, Tangerang Regency, Banten Province. Although there have been various government programs to overcome TB, the number of pulmonary TB cases in the Kresek Health Center's work area remains high. This infectious disease not only has a negative impact on individual health, but can also cause social and economic problems. This study aims to evaluate the effectiveness of the intervention program that has been implemented by the Kresek Health Center in reducing pulmonary TB cases in its work area. The method used in evaluating this intervention program is a systems approach, which includes an analysis of various components and processes that influence the decline in pulmonary TB cases. Data were collected using several techniques, namely interviews, observations and documentation. Data were analyzed using qualitative descriptive techniques. The results of the intervention carried out to deal with the high number of TB cases in Kemuning Village showed a significant increase. In Intervention I, out of 36 respondents, 29 participants (80.5%) experienced an increase in scores from pre-test to post-test, with 32 participants (88.9%) achieving a post-test score ≥ 70 . A total of 29 people (80.5%) met the success indicators. In Intervention II, out of the same number of respondents, 34 participants (94.4%) showed an increase in pre-test and post-test scores, and 35 participants (97.2%) achieved a post-test score ≥ 70 . A total of 34 people (94.4%) met the success indicators.

Keywords : TB cases, Kresek health center, Banten

PENDAHULUAN

Diagnosis komunitas merupakan suatu kegiatan yang digunakan untuk menentukan apakah terdapat masalah kesehatan pada sekelompok masyarakat dengan cara pengumpulan data di lapangan (Syakurah & Moudy, 2022), baik secara kuantitatif dan kualitatif, serta faktor

apa saja yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan komunitas tersebut, dan pada akhirnya melakukan suatu upaya sistematis untuk pemecahan masalah kesehatan di masyarakat (Herquanto, 2014; Yusuf et al., 2017). Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) (Latifah et al., 2021). Umumnya, TB menyerang bagian paru, namun dapat menyerang bagian tubuh mana saja. Pada awalnya, TB tidak menunjukkan gejala, bila terjadi dinamakan dengan tuberkulosis fase laten (Bunaina Santoso, 2020). Sekitar 10% dari tuberkulosis fase laten berlanjut menjadi TB yang aktif. Gejala umum dari TB paru aktif meliputi batuk kronis dengan dahak berdarah, demam, berkeringat dingin dan penurunan berat badan (WHO, 2023) (Sembiring, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023, data tingkat kejadian <20 kasus per 100.000 penduduk atau <10 kasus total pada tahun 2021 (Datjing, 2023). Pada wilayah Afrika, terdapat 46 negara terinfeksi TB, 39 negara bagian Amerika juga terinfeksi TB, seluruh negara wilayah Asia Tenggara terinfeksi TB, wilayah Eropa, terdapat 44 negara yang terinfeksi TB. Secara global, terdapat 192 negara yang masih terinfeksi TB (WHO, 2023). Indonesia memiliki jumlah kasus TB paru terbanyak terutama kelompok usia produktif pada 45 sampai 54 tahun (Oktaviani et al., 2023). Indonesia berada pada posisi kedua setelah India dengan kasus terbanyak. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 kasus TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus (Rahman & Hidayat, 2024; YONANDA DARAFISLA, 2024). Insidensi kasus TB paru di Indonesia yaitu 354 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) (Happyanto et al., 2024).

Data menurut RISKESDAS tahun 2018, kasus TB paru di Provinsi Banten sebesar 0,8% dari seluruh penduduk di Provinsi Banten (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data di Puskesmas Kresek periode Januari sampai Mei 2024 didapatkan pada bulan januari 6 jumlah kasus baru tuberkulosis paru, pada bulan Februari didapatkan 6 jumlah kasus tuberkulosis paru, pada bulan Maret didapatkan 11 jumlah kasus tuberkulosis paru TB, dan pada bulan April didapatkan 12 dan pada bulan Mei 12 kasus baru. Jumlah kasus tuberkulosis meningkat dari periode Januari sampai Mei 2024. Melihat hal tersebut, perlu dilakukan pendekatan diagnosis komunitas untuk menganalisis dan mengidentifikasi lebih lanjut faktor penyebab meningkatnya kasus tuberkulosis paru agar dapat segera dilakukan intervensi untuk mencegah penyebaran dan menurunkan jumlah kasus baru tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kresek, Kabupaten Tangerang.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia, dengan insidensi mencapai 354 per 100.000 penduduk menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga menjadi permasalahan sosial dan ekonomi, terutama bagi masyarakat yang tergolong rentan. TB paru, yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, masih menjadi tantangan besar, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan dan fasilitas pengobatan, seperti wilayah kerja Puskesmas Kresek di Kabupaten Tangerang. Peningkatan jumlah kasus TB di Puskesmas Kresek dari Januari hingga Mei 2024 menunjukkan bahwa meskipun program nasional seperti TOSS (Temukan, Obati Sampai Sembuh) TB telah diimplementasikan, tantangan tetap ada. Beberapa faktor penyebab utama meliputi rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan TB, perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, serta kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran bakteri TB. Contohnya, udara yang tercemar asap kendaraan dan sampah menjadi salah satu faktor risiko yang memperburuk penyebaran penyakit ini.

Selain itu, data menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan pengetahuan di masyarakat. Hasil survei kecil pada 30 responden di wilayah kerja Puskesmas Kresek memperlihatkan bahwa hanya 20% yang memahami cara penularan TB dan hanya 13,3% yang mengetahui durasi pengobatan TB paru. Rendahnya tingkat pengetahuan ini menunjukkan perlunya upaya edukasi yang lebih intensif dan efektif untuk meningkatkan kesadaran

masyarakat. Melihat data ini, pendekatan diagnosis komunitas sangat relevan untuk mengidentifikasi akar permasalahan dan menentukan intervensi yang sesuai. Dengan analisis mendalam terhadap berbagai faktor seperti pengetahuan masyarakat, akses layanan kesehatan, dan kondisi lingkungan, intervensi yang tepat dapat dirancang untuk menurunkan jumlah kasus TB paru secara signifikan.

Pendekatan ini bukan hanya bertujuan untuk memutus rantai penularan TB, tetapi juga untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat di Desa Kemuning, salah satu wilayah dengan jumlah kasus tertinggi. Intervensi seperti penyuluhan tentang TB paru dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi langkah awal yang krusial dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB di tingkat komunitas.

METODE

Metode yang digunakan dalam mengevaluasi program intervensi ini adalah pendekatan sistem, yang mencakup analisis berbagai komponen dan proses yang mempengaruhi penurunan kasus TB paru. Pendekatan sistem membantu memahami keterkaitan antara berbagai faktor, seperti penemuan kasus, pengobatan, dan dukungan masyarakat dalam menangani TB paru. Data dikumpulkan menggunakan beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan teknik deskriptif kualitatif.

Proses penelitian dimulai dengan persiapan program intervensi, mencakup penyusunan materi dan alat evaluasi. Selanjutnya, intervensi dilakukan dalam dua tahap, yaitu penyuluhan tentang TB paru untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit tersebut, dan demonstrasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti cara batuk yang benar dan langkah mencuci tangan. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk menilai perubahan pemahaman dan perilaku responden, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat keberhasilan intervensi.

HASIL

Scope Tempat

Berdasarkan data di Puskesmas Kresek pada Januari 2024 hingga Mei 2024 didapatkan jumlah kasus baru terbanyak di Desa Kemuning sebanyak 10 kasus dari total 47 kasus baru yang terdiri dari 9 desa. Dengan jumlah kasus baru pada desa lain terdiri dari Koper 4 kasus, Kresek 9 kasus, Jengkol 2 kasus, Rancailat 4 kasus, Talok 7 kasus, Pasir Ampo 7 kasus, Patrasana 2 kasus, dan Renged 2 kasus. Berdasarkan hal tersebut maka dari itu Desa Kemuning dipilih sebagai lokasi yang perlu dilakukan tindakan intervensi. Setelah dilakukan identifikasi dan penentuan akar penyebab masalah ditarik kesimpulan bahwa tingginya jumlah kasus TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kresek disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait TB paru. Maka, akan dilakukan berbagai intervensi penyelesaian masalah tersebut :

Intervensi I : Penyuluhan Tentang TB Paru

Intervensi ini didasarkan pada hasil mini-survey yang menunjukkan kurangnya pemahaman masyarakat Desa Kemuning tentang Tuberkulosis (TB) paru. Kekurangan tersebut mencakup pengetahuan mengenai pengertian, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, pencegahan, hingga prinsip pengobatan TB paru. Untuk mengatasi hal ini, penyuluhan dilakukan di Balai Desa Kemuning, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, pada Jumat, 7 Juni 2024, mulai pukul 09.00 hingga selesai. Sasaran kegiatan adalah 30 orang dewasa dari Desa Kemuning.

Penyuluhan diawali dengan persiapan materi dan pengumpulan peserta, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan oleh dokter muda yang bertugas sebagai penyuluh. Selama

kegiatan, peserta diberikan kertas pre-test untuk mengevaluasi pemahaman awal mereka. Setelah itu, materi tentang TB paru disampaikan, mencakup aspek-aspek penting seperti tanda gejala dan cara pencegahan. Sesi diskusi interaktif dilakukan untuk menjawab pertanyaan peserta. Kegiatan ditutup dengan pembagian kertas post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman dan evaluasi. Indikator keberhasilan intervensi ini adalah jika $\geq 80\%$ peserta menunjukkan peningkatan nilai pada post-test dibandingkan pre-test, serta mencapai skor minimal 70 pada post-test.

Intervensi II : Penyuluhan dan Demonstrasi Tentang PHBS

Berdasarkan mini-survey, masyarakat Desa Kemuning juga memiliki pengetahuan yang minim terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terutama dalam aspek etika batuk dan cara mencuci tangan yang benar. Penyuluhan ini dilaksanakan pada Kamis, 7 Juni 2024, di Balai Desa Kemuning dengan sasaran sebanyak 30 orang dewasa. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan TB paru melalui PHBS.

Intervensi dimulai dengan pembagian kertas pre-test kepada peserta untuk mengukur pengetahuan awal mereka. Setelah itu, materi tentang PHBS disampaikan oleh dokter muda, meliputi langkah-langkah mencuci tangan yang benar dan etika batuk. Demonstrasi langsung dilakukan bersama peserta untuk mempraktikkan materi yang disampaikan. Selanjutnya, peserta diberikan kertas post-test untuk mengevaluasi pemahaman setelah kegiatan. Penutupan diisi dengan pembagian bingkisan dan sesi foto bersama sebagai apresiasi. Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah jika $\geq 80\%$ peserta menunjukkan peningkatan nilai post-test dan mampu mendemonstrasikan langkah mencuci tangan serta etika batuk dengan benar.

Medical Care Services

Puskesmas Kresek memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setiap hari kerja. Layanan kesehatan tersedia mulai Senin hingga Kamis pukul 07.30-15.00 WIB, Jumat pukul 07.30-14.00 WIB, dan Sabtu pukul 07.30-12.30 WIB. Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas ini didukung oleh 84 tenaga kesehatan yang terdiri dari kepala Puskesmas, kepala tata usaha, dokter umum, dokter gigi, perawat gigi, bidan, perawat, ahli gizi, asisten apoteker, petugas laboratorium, tenaga promosi kesehatan, staf administrasi, satpam, sopir ambulans, dan petugas kebersihan. Fasilitas kesehatan di Puskesmas Kresek cukup lengkap, mencakup Instalasi Gawat Darurat (IGD), berbagai poli seperti poli umum, poli anak, poli lansia, hingga poli tuberkulosis dan poli untuk penyakit menular seksual. Selain itu, terdapat laboratorium yang mampu melakukan berbagai pemeriksaan seperti darah rutin, profil lipid, hingga Tes Cepat Molekuler (TCM). Meskipun fasilitas fisik sudah memadai, Puskesmas ini masih memiliki kekurangan dalam media edukasi, seperti poster atau banner tentang TB paru, yang menghambat optimalisasi program edukasi kesehatan masyarakat.

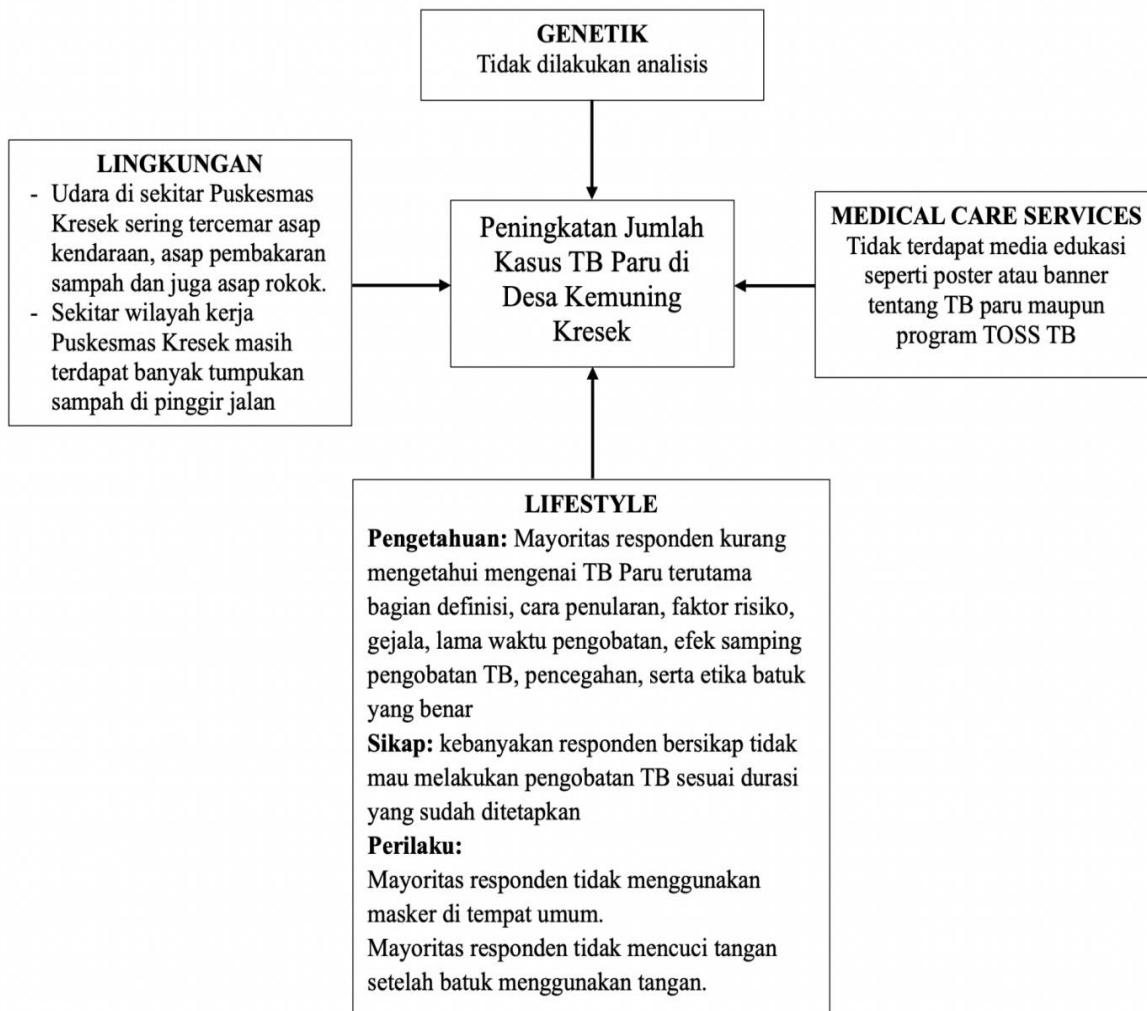
Lifestyle

Hasil mini-survey menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang TB paru masih perlu ditingkatkan. Dari 30 responden yang berkunjung ke Puskesmas Kresek dan Puskesmas Pembantu Kemuning, hanya 43,3% yang mengetahui definisi TB paru, dan hanya 20% yang memahami cara penularannya. Pengetahuan tentang faktor risiko, gejala, dan cara pencegahan juga masih rendah, masing-masing hanya diketahui oleh 30%, 53,3%, dan 33,3% responden. Namun, mayoritas responden (96,6%) mengetahui penyebab utama TB paru, dan 86,6% memahami cara memastikan jika mereka tertular.

Dari sisi lingkungan, wilayah kerja Puskesmas Kresek menghadapi tantangan pada aspek fisik, seperti polusi udara akibat asap kendaraan dan pembakaran sampah, serta adanya tumpukan sampah di pinggir jalan. Namun, kondisi rumah masyarakat umumnya cukup mendukung, dengan ventilasi udara yang baik dan fasilitas sanitasi yang memadai. Secara non-

fisik, hanya sebagian kecil responden (50%) yang aktif mengingatkan orang lain untuk menjaga etika batuk, dan 10% melaporkan memiliki anggota keluarga yang pernah menjalani pengobatan TB paru. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat di komunitas tersebut.

Paradigma Blum



Gambar 1. Paradigma Blum

Gambar 1 menunjukkan bahwa peningkatan kasus Tuberkulosis (TB) paru di Desa Kemuning, Kresek, dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu lingkungan, layanan kesehatan, dan gaya hidup. Faktor lingkungan mencakup polusi udara akibat asap kendaraan, pembakaran sampah, dan rokok, serta banyaknya tumpukan sampah di sekitar wilayah kerja Puskesmas Kresek. Dari sisi layanan kesehatan, Puskesmas tidak memiliki media edukasi seperti poster atau banner tentang TB paru atau program TOSS TB, sehingga upaya penyebarluasan informasi pencegahan dan penanganan TB belum optimal. Sementara itu, dari aspek gaya hidup, mayoritas masyarakat kurang memahami hal-hal mendasar tentang TB paru, mulai dari definisi, cara penularan, hingga pencegahannya. Selain itu, sikap dan perilaku masyarakat yang enggan menjalani pengobatan sesuai durasi dan kurangnya kebiasaan memakai masker serta mencuci tangan setelah batuk turut memperburuk situasi. Kombinasi dari faktor-faktor tersebut menyebabkan tingginya angka kasus TB paru di wilayah ini.

Evaluasi Intervensi I : Penyuluhan TB Paru pada Masyarakat di Desa Kemuning**Tabel 1. Hasil Evaluasi Intervensi I**

\geq	\geq
≥ 70	
Di tempat Kelompok Pengajian PERMUNING (Perkumpulan Muslimah Kemuning)Kampung Tonjong RT 015 RW 001, Desa Kemuning, Kecamatan Kresek.	

Evaluasi Intervensi II : Penyuluhan dan Demonstrasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)**Tabel 2. Hasil Evaluasi Intervensi II**

PHBD	<p>- Terdapat $\geq 80\%$ dari jumlah peserta yang memenuhi 2 kriteria: Peningkatan nilai hasil <i>post-test</i> dibandingkan <i>pre-test</i>, Peserta mendapatkan nilai <i>post-test</i> ≥ 70.</p> <p>Pemahaman PHBS melalui demonstrasi etika batuk dan 7 langkah cuci tangan yang benar.</p>	<p>- Peningkatan jumlah poin <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> terlihat pada 34 peserta (94,4%), dan terdapat 35 peserta (97,2%) yang mendapatkan nilai <i>post-test</i> ≥ 70. Jumlah peserta yang memenuhi indikator 1 dan 2 sebanyak 34 orang (94,4%). Terdapat 6 peserta yang dapat mendemonstrasikan etika batuk dan 7 langkah cuci tangan yang benar.</p>
Di tempat Kelompok Pengajian PERMUNING (Perkumpulan Muslimah Kemuning)Kampung Tonjong RT 015 RW 001, Desa Kemuning, Kecamatan Kresek.		
P	P	P
H	H	

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk menjawab permasalahan mendasar terkait rendahnya tingkat kemandirian keuangan daerah di Sulawesi Utara yang ditunjukkan oleh ketergantungan pada Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Kondisi ini memperburuk kemampuan daerah untuk menghadapi dinamika ekonomi yang kompleks, seperti pandemi COVID-19 yang mengakibatkan kontraksi pertumbuhan ekonomi. Dalam konteks

desentralisasi fiskal, kemandirian keuangan menjadi elemen penting yang menentukan keberhasilan suatu daerah dalam mengelola sumber daya secara mandiri. Penelitian ini berupaya memberikan solusi untuk meningkatkan kemandirian keuangan dengan menganalisis pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD), DAU, DAK, dan Belanja Modal terhadap pertumbuhan ekonomi dan tingkat kemandirian keuangan.

Analisis Penyebab Rendahnya Kemandirian Keuangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DAU dan DAK memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemandirian keuangan. Hal ini mengindikasikan bahwa dana transfer dari pemerintah pusat belum dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung pembangunan jangka panjang yang berdampak pada peningkatan PAD. Sebaliknya, dana ini lebih banyak digunakan untuk belanja rutin seperti pembayaran gaji dan operasional pemerintah daerah, yang tidak memberikan dampak langsung terhadap pertumbuhan ekonomi. Dalam analisis jalur, DAU dan DAK cenderung tidak memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kemandirian keuangan karena tidak diarahkan untuk memperkuat kapasitas ekonomi lokal.

Belanja modal juga menunjukkan pengaruh negatif terhadap kemandirian keuangan, yang dapat disebabkan oleh alokasi yang kurang efektif. Data menunjukkan bahwa meskipun belanja modal dialokasikan untuk infrastruktur, realisasinya tidak mampu mendorong peningkatan PAD secara signifikan. Hal ini mungkin disebabkan oleh proyek infrastruktur yang tidak sesuai dengan kebutuhan lokal atau implementasi yang tidak efisien. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemandirian keuangan daerah:

Optimalisasi PAD

PAD menunjukkan pengaruh positif signifikan terhadap kemandirian keuangan. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu meningkatkan basis PAD melalui diversifikasi sumber pendapatan, seperti pengembangan sektor pariwisata, peningkatan layanan retribusi, dan penguatan basis pajak daerah. Langkah ini harus didukung dengan kebijakan fiskal yang mendorong investasi dan penciptaan lapangan kerja di sektor produktif.

Reformasi Penggunaan DAU dan DAK

Pemerintah daerah perlu mereformasi alokasi DAU dan DAK agar lebih banyak diarahkan pada sektor produktif yang dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi jangka panjang. Sebagai contoh, DAU dapat digunakan untuk mendukung usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), sedangkan DAK dapat difokuskan pada pembangunan infrastruktur strategis yang mendukung konektivitas dan efisiensi ekonomi.

Peningkatan Efisiensi Belanja Modal

Belanja modal harus diarahkan pada proyek-proyek yang memberikan nilai tambah bagi perekonomian lokal. Pemerintah daerah perlu melakukan analisis kebutuhan infrastruktur secara menyeluruh untuk memastikan bahwa setiap rupiah yang diinvestasikan menghasilkan dampak ekonomi yang maksimal. Penerapan solusi di atas diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi kemandirian keuangan daerah. Dengan optimalisasi PAD, daerah dapat mengurangi ketergantungan pada dana transfer pusat dan memiliki fleksibilitas lebih besar dalam mengatur anggaran sesuai kebutuhan lokal. Reformasi penggunaan DAU dan DAK dapat mempercepat pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan produktivitas sektor lokal. Efisiensi belanja modal juga akan memberikan dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan ekonomi daerah, yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Penelitian ini melengkapi studi terdahulu yang menekankan pentingnya PAD sebagai sumber utama kemandirian keuangan daerah. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan

perbedaan signifikan terkait pengaruh DAU dan DAK, yang sebelumnya dianggap sebagai penopang utama pembangunan daerah. Dalam penelitian ini, DAU dan DAK justru menunjukkan pengaruh negatif terhadap kemandirian keuangan, yang mengindikasikan perlunya perubahan paradigma dalam pengelolaan dana transfer pusat. Selain itu, penelitian ini juga menyoroti peran belanja modal yang selama ini dianggap sebagai pendorong utama pertumbuhan ekonomi. Temuan bahwa belanja modal memiliki pengaruh negatif terhadap kemandirian keuangan memberikan wawasan baru bahwa alokasi belanja modal harus disesuaikan dengan kebutuhan strategis daerah untuk mencapai hasil yang optimal.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi kebijakan yang penting. Pemerintah daerah perlu meningkatkan kapasitas perencanaan anggaran untuk memastikan bahwa setiap alokasi dana memberikan dampak maksimal terhadap perekonomian lokal. Selain itu, pemerintah pusat juga harus mempertimbangkan perubahan mekanisme distribusi DAU dan DAK, dengan memberikan insentif kepada daerah yang berhasil meningkatkan PAD dan mengurangi ketergantungan pada transfer pusat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari program yang telah dijalankan menunjukkan bahwa Desa Kemuning menjadi wilayah dengan jumlah kasus TB paru tertinggi di area kerja Puskesmas Kresek, dengan total 10 kasus baru dari Januari hingga Mei 2024 dari total 47 kasus di sembilan desa. Berdasarkan Paradigma Blum, faktor-faktor penyebab utama tingginya kasus TB di Desa Kemuning adalah lingkungan, layanan kesehatan, dan gaya hidup masyarakat. Lingkungan sekitar Puskesmas tercemar oleh polusi dari asap kendaraan, pembakaran sampah, dan asap rokok, sementara dalam hal layanan kesehatan, Puskesmas Kresek belum memiliki media edukasi yang memadai untuk memberikan informasi terkait pencegahan TB. Faktor gaya hidup masyarakat juga menjadi kendala, karena banyak dari mereka kurang memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung pencegahan TB.

Dua intervensi telah dilakukan untuk menangani masalah ini, yaitu penyuluhan tentang TB dan demonstrasi mengenai etika batuk serta langkah cuci tangan yang benar. Intervensi pertama diikuti oleh 36 responden dan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, di mana 29 peserta (80,5%) mengalami peningkatan nilai dari pre-test ke post-test, dan 32 peserta (88,9%) mencapai nilai post-test minimal 70. Pada intervensi kedua, 34 peserta (94,4%) menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dan 35 peserta (97,2%) berhasil mencapai nilai post-test di atas 70. Hasil ini menunjukkan bahwa program intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat Desa Kemuning mengenai TB, sehingga dapat menjadi langkah awal yang baik dalam upaya menurunkan jumlah kasus TB di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan program ini. Terimakasih kepada Puskesmas Kresek beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah berdedikasi memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat Desa Kemuning. Kami juga berterimakasih kepada masyarakat Desa Kemuning yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan dan intervensi yang dilakukan. Tanpa kerja sama dan partisipasi dari semua pihak, program ini tidak akan berhasil dengan baik. Semoga hasil dari program ini dapat memberikan dampak positif dan menjadi langkah awal dalam upaya menurunkan angka kasus TB paru di wilayah ini. Terimakasih atas kepercayaan dan dukungan yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bunaina Santoso, K. (2020). *Studi Literatur: Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Datjing, T. (2023). Gambaran Kejadian TB Paru pada Pasien di Ruang Poli Paru BLUD Rumah Sakit Konawe Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 2(1), 61–67.
- Happyanto, M. R., Ivone, J., & Nurazizah, S. (2024). An Overview of Risk Factors and Comorbidities Patients of Tuberculosis at Sukatani Public Health Center Purwakarta Regency Period 2020-2023. *Journal of Medicine and Health*, 6(2), 22–30.
- Herqutanto, W. R. (2014). Buku keterampilan klinis ilmu kedokteran komunitas. *Jakarta: Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI*.
- Latifah, I., Al Masyani, Y. Q., & Fauziah, P. N. (2021). Gambaran Mikroskopis Mycobacterium tuberculosis pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Kaler Sumedang. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, 7(1), 45–51.
- Oktaviani, S. D., Sumarni, T., & Supriyanto, T. (2023). Studi Kasus Implementasi Batuk Efektif pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 875–880.
- Rahman, R., & Hidayat, B. (2024). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penderita Tuberkulosis Paru di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp): Analisis Data Sampel Bpjs Kesehatan Tahun 2022. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 2313–2323.
- Sembiring, S. P. K. (2018). *Mengapa Kita Batuk?: Mengapa Kita Batuk?* SamuelKarta. com.
- Syakurah, R. A., & Moudy, J. (2022). Diagnosis Komunitas dengan Pendekatan Proceed-Precede Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 1–19.
- Yonanda Darafisla, P. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Bersih Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruangan Jasmin Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Yusuf, A., Tristiana, R. D., Fitryasari, R., & Aditya, R. S. (2017). *Riset Kualitatif Dalam Keperawatan*. Mitra Wacana Media.