

## **IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KAMPUNG DALAM KOTA PONTIANAK**

Aboy, Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tanjungpura, Pontianak, email: [aboyfisip@gmail.com](mailto:aboyfisip@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Dalam upaya pemberantasan TB telah ditetapkan angka kesakitan, kematian dan penularan yang sesuai dengan visi penanggulangan TB. Penelitian ini difokuskan pada organisasi, interpretasi, dan penerapan. Fokus-fokus tersebut dibahas dengan metode kualitatif dan studi kasus di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa pada organisasi pelaksana program penanggulangan penyakit TB sudah berjalan sesuai dengan prosedur tapi belum bisa berjalan baik dan laporan yang dibutuhkan oleh manajer belum dihasilkan secara lengkap. Sedangkan untuk aspek dalam menginterpretasikan program penanggulangan TB di puskesmas sebagian perawat belum memahami sepenuhnya prosedur penanggulangan TB dikarenakan mereka kurang mendapatkan pelatihan. Dalam mengaplikasikan program penanggulangan TB masih kurang. Oleh karena itu, dari fokus organisasi peneliti menyarankan evaluasi terhadap kinerja dokter oleh Kepala Puskesmas untuk melakukan kegiatan diagnosa penderita TB. Adapun saran untuk fokus interpretasi untuk menerapkan pemberian sanksi kepada petugas yang tidak melaksanakan tugasnya dengan baik. Adapun saran untuk fokus penerapan untuk menambahkan jumlah petugas khusus yang terlibat dalam program penanggulangan TB.

Kata kunci: Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis, Puskesmas

### **ABSTRACT**

Tuberkulosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia. In an effort to eradicate TB defined morbidity, mortality and transmission of TB control in accordance with the vision. This study focused on the organization, interpretation, and application. Foci are discussed with qualitative methods and case studies in the health center in the village of East Pontianak District. From the research it was found that the organizations implementing TB control program has been run in accordance with the procedure but can not walk well and reports required by the manager has not produced complete. As for the aspect in the interpretation of the TB control program in the clinic most nurses do not fully understand TB control procedures because they lack training. In applying the TB control program is still lacking. Therefore, the researchers recommend that the organization's focus on performance evaluation by the head of health center physicians to conduct TB diagnosis. As for the suggestion to focus interpretation to apply sanctions to officials who do not do their job properly. As for the suggestion to focus on the application to add a number of special officers involved in the TB control program.

Keywords: Implementation of Tuberculosis Control Program, Health Center

#### **A. PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan saluran pernapasan pada seluruh kelompok umur dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Dalam upaya pemberantasan TB di Indonesia telah ditetapkan angka kesakitan, kematian dan

penularan yang sesuai dengan visi program penanggulangan TB.

Diharapkan permasalahan penyakit TB dapat ditanggulangi sesuai dengan misi program penanggulangan TB, yang dapat menetapkan kebijaksanaan memberikan panduan serta membuat evaluasi secara tepat menciptakan iklim kemitraan pada upaya penanggulangan penyakit TB. Dengan

demikian mempermudah akses pelayanan penderita TB untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar mutu.

Agar tujuan penanggulangan TB dapat tercapai dengan baik maka ditetapkan program jangka panjang, yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit TB dengan cara memutuskan rantai penularan. Sehingga penyakit TB tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

Pelaksanaan program penanggulangan penyakit TB di Puskesmas Kampung Dalam dilakukan oleh koordinator TB Puskesmas dan penanggung jawab laboratorium dan ditindak lanjuti setiap tiga bulan sekali pertemuan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Sistem informasi untuk evaluasi program penanggulangan TB diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan secara terus menerus dan menyeluruh dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaannya dan seberapa besar masalah penyakit tersebut di masyarakat hasil atau akibat yang ditimbulkannya. Sehingga dapat dibuat perencanaan dalam hal pencegahan dan penanggulangannya, maupun pemberantasannya serta untuk mengetahui informasi mengenai penyakit TB tersebut di masyarakat.

Permasalahan yang terjadi dalam penanggulangan penyakit TB di Puskesmas Kampung Dalam, antara lain: (a) Data identitas penderita yang tersuspek TB dicatat oleh petugas di klinik pelayanan dalam gedung. Sedangkan data hasil kegiatan luar gedung yaitu kegiatan kontak tracing dalam rangka penanggulangan faktor resiko belum dapat dilakukan. (b) Keterbatasan jumlah petugas yang terlibat pada evaluasi program penanggulangan TB. (c) Belum menggunakan sistem manajemen basis data sehingga mengakibatkan kemudahan untuk memperoleh data mengenai penderita TB belum terpenuhi. (d) Laporan yang dihasilkan program TB belum optimal.

Fokus penelitian: organisasi, interpretasi, dan penerapan. Rumusan masalah: Mengapa implementasi program penanggulangan Tuberkolosis di Puskesmas Kampung Dalam belum maksimal? Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan proses implementasi program penanggulangan Tuberkolosis di Puskesmas Kampung Dalam yang terdiri dari faktor pendukung dan faktor penghambat kurang maksimal.

## **B. IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**

Kebijakan adalah suatu ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu. Nasucha (2004:14) mempertegas bahwa kebijakan publik menerapkan kewenangan pemerintah dalam pembuatan kebijakan yang dituangkan ke dalam perangkat peraturan hukum dimana kebijakan tersebut bertujuan untuk menyerapkan dinamika sosial dalam masyarakat, yang akan dijadikan acuan pengambilan suatu kebijakan agar terdapat tata hubungan harmonis.

Sedangkan menurut Nugroho (2004:4) kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan dan yang tidak dikerjakan oleh Pemerintah, yang maksudnya kebijakan publik berkenaan dengan setiap aturan main dalam kehidupan bersama, baik berkenaan dengan hubungan antar warga maupun antar warga dengan Pemerintah, kebijakan publik juga berkenaan dengan proses pra dan pasca yaitu bagaimana pekerjaan tersebut, dirumuskan, diterapkan, dan dinilai hasilnya.

Implementasi merupakan hal yang paling sukar dalam bentuk dan cara memuatkan semua orang yang terlihat didalamnya sesuai dengan interest atau kepentingan masing-masing pihak. Dalam hal ini Jones (1994:296) menyebutkan 3 kegiatan sebagai pilar-pilar implementasi, yakni:

- a. Organisasi : Implementasi disalurkan melalui birokrasi sebagai organisasi utama penerepan kebijakan.
- b. Interpretasi : Penerjemahan atau penafsiran yang lebih sederhana tentang apa yang harus dilakukan.
- c. Penerapan : Ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran dan lain-lain yang disesuaikan dengan tujuan penerapan merupakan aplikasi dari interpretasi.

Perlu dicatat bahwa implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam keseluruhan struktur kebijakan karena melalui prosedur ini proses kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan. Hal ini dipertegas oleh Udoji (dalam Agustino 2006:140) yang mengatakan bahwa "Pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan hanya akan sekadar berupa impian

atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

Sedangkan Howlet dan M. Ramesh (1995:11) menyatakan bahwa proses kebijakan publik terdiri dari lima tahapan sebagai berikut:

- a. Penyusunan agenda, yakni suatu proses agar suatu masalah bisa mendapat perhatian dari pemerintah.
- b. Formulasi kebijakan, yakni proses perumusan pilihan-pilihan kebijakan oleh pemerintah.
- c. Pembuatan kebijakan, yakni proses ketika pemerintah memilih untuk melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan sesuatu tindakan.
- d. Implementasi kebijakan, yaitu proses untuk melaksanakan kebijakan supaya mencapai hasil.
- e. Evaluasi kebijakan, yaitu proses untuk memonitor dan menilai hasil atau kinerja kebijakan.

Implementasi kebijakan publik harus dilakukan dalam konteks organisasi yang menyeluruh dengan tujuan dan target yang jelas, prioritas yang jelas serta sumber daya pendukung yang jelas pula. Jika ketiga hal ini tidak diperhatikan dengan seksama dan sebaik-baiknya maka jangankan terlalu berharap bahwa implementasi suatu kebijakan publik akan berhasil seutuhnya.

Menurut Donald Van Metter dan Carl Van Horn (dalam Agustino 2006:141) bahwa proses implementasi merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel”.

### C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan ialah dengan metode kualitatif. Alasan menggunakan metode atau pendekatan ini dikarenakan penelitian ini ingin mendeskripsikan serta menjelaskan Mengapa implementasi program penanggulangan Tuberkolosis di Puskesmas Kampung Dalam belum maksimal dengan membandingkan, menghubungkan, dan memilah-milah data yang ada sesuai dengan informasi di lapangan.

Informan dalam penelitian ini: Wakil Supervisor Program Penanggulangan Tuberkulosis, Kepala Puskesmas Kampung Dalam, dan pasien suspek tuberkulosis. Yang menjadi informan kunci ialah supervisor program penanggulangan tuberkulosis Kota

Pontianak. Informan-informan yang dipilih tersebut ialah orang-orang yang berkaitan atau memahami sesuatu yang menjadi permasalahan di dalam penelitian ini.

Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis kualitatif yang diperoleh dengan melakukan observasi, wawancara, dan mendokumentasikan obyek yang menjadi bahan penelitian. Analisis data dalam penelitian ini juga ingin mencoba menguraikan atau memfokuskan jawaban-jawaban dari informan.

### D. PROSES IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KAMPUNG DALAM

#### 1. Organisasi Pelaksana Program

Implementasi penanggulangan program TB pada saat ini masih dilakukan secara manual. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan Kepala Puskesmas: “Petugas koordinator TB sampai saat ini kegiatan yang dilakukan adalah pengumpulan, pengolahan serta pelaporan data hasil kegiatan program TB.

Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB mengatakan: “Pengumpulan, pengolahan serta pelaporan data hasil kegiatan program TB sudah dilakukan dengan baik oleh petugas coordinator TB”.

Begitu pula dengan para pasien juga mengatakan: “Organisasi pelaksana program penanggulangan TB sudah berjalan sesuai dengan prosedur dimulai dari pengumpulan, pengolahan dan pelaporan data”.

Kegiatan implementasi program penanggulangan penyakit TB yang dilaksanakan di Puskesmas Kampung Dalam dimulai pada saat penderita mendaftarkan diri evaluasi program penanggulangan penyakit TB mulai dari penerimaan penderita ditempat penerimaan penderita sampai penderita pulang.

Alur pelayanan pada penderita tersuspek TB saat ini yang dilaksanakan pada saat pengawasan menelan obat (PMO) masih dibebankan pada orang terdekat pada penderita atau keluarganya karena hal ini disesuaikan dengan kondisi yang ada yaitu agar tidak menyulitkan dilapangan dalam pengawasan dan guna mempermudah operasional di lapangan.

Pada saat melaksanakan kunjungan ke rumah penderita masih belum melakukan pendataan terhadap kondisi sanitasi rumah

penderita seperti kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan yang merupakan faktor penunjang untuk keberhasilan evaluasi program penanggulangan penyakit TB di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam. Evaluasi program penanggulangan penyakit TB dapat diartikan sebagai suatu proses yang memungkinkan administrator mengetahui hasil programnya dengan menilai perubahan-perubahan dalam hal indikator-indikator status kesehatan.

Evaluasi dilakukan suatu jarak waktu lebih lama, biasanya 6 bulan – 1 tahun. Dengan evaluasi dapat dinilai sejauh mana tujuan dan target yang telah ditetapkan sebelumnya dicapai. Dalam mengukur keberhasilan tersebut diperlukan indikator. Hasil evaluasi sangat berguna untuk kepentingan perencanaan program. Pada prinsipnya semua kegiatan harus dimonitor dan evaluasi antara lain kegiatan penatalaksanaan penderita, pelayanan laboratorium, penyediaan obat dan bahan pelengkap lainnya, penyuluhan, advokasi, dan supervisi. Seluruh kegiatan tersebut harus dimonitor baik dari aspek masukan, proses, maupun keluaran. Cara pemantauan dan evaluasi dilakukan dengan menelaah laporan, pengamatan langsung dan wawancara dengan petugas yang terlibat dalam pelaksanaannya.

## 2. Interpretasi Program

Suatu implementasi kebijakan dalam pelaksanaannya pasti mempunyai tujuan yang hendak dicapai secara umum maupun khusus. Secara umum tujuan dari implementasi program penanggulangan tuberkulosis adalah untuk menanggulangi penyakit tuberkulosis dengan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit tuberkulosis, sehingga penyakit tuberkulosis tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Kepala puskesmas diketahui bahwa: “Secara umum pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas kampung dalam Kota Pontianak telah sesuai dengan prosedur pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis yang terdapat di dalam buku pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis”.

Menurut Wakil Supervisor Program Penanggulangan Tuberkulosis juga mengatakan bahwa: “Puskesmas Kampung Dalam sudah melakukan sesuai prosedur tentang penanggulangan tuberkulosis ini”

Dan menurut para pasien tuberkulosis juga mengatakan “Tidak semua perawat mengetahui secara jelas mengenai program penanggulangan tuberkulosis, tapi bagi yang sudah pernah mengikuti pelatihan pasti mengetahuinya”.

Rita Mustari juga menyatakan bahwa tidak semua petugas kesehatan yang ada di puskesmas ini yang tahu dan mengerti apa dan bagaimana program penanggulangan tuberkulosis itu. Mereka merasa tidak tahun dan tidak mengerti karena dalam hal ini pemegang program kurang konsisten dalam mengkomunikasikan apa dan bagaimana program tersebut. Yang betul-betul tahu dan mengerti program tersebut hanya segelintir orang, dan itupun karena mereka pemegang program. Sementara yang lainnya hanya mengetahui secara sekilas dan mengaku tidak terlalu paham dengan program penanggulangan tuberkulosis.

Hasil wawancara dengan perawat lain, menyatakan bahwa tidak semua perawat mengetahui secara jelas mengenai program penanggulangan tuberkulosis, tapi bagi yang sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai program penanggulangan tuberkulosis. Jadi dapat dipastikan bahwa pelatihan merupakan salah satu sarana yang baik dalam mengkomunikasikan program penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kejelasan mengenai program penanggulangan tuberkulosis belum optimal terutama bagi implementor lain selain pemegang program, sehingga masih diperlukan pelatihan-pelatihan bagi perawat-perawat lain sehingga dapat meningkatkan kejelasan mengenai program penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab ketidakberhasilan program penanggulangan tuberkulosis adalah perilaku pasien tuberkulosis yang tidak mau mengikuti prosedur tatalaksana program penanggulangan tuberkulosis secara benar dan tepat, sehingga perlunya petugas kesehatan memberikan motivasi yang tinggi kepada pasien tuberkulosis agar mau mentaati prosedur tatalaksana program penanggulangan tuberkulosis secara baik dan benar.

## 3. Penerapan Program Pemerintah

Program penanggulangan tuberkulosis merupakan suatu upaya pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit tuberkulosis, dengan cara

memutuskan rantai penularan, sehingga penyakit tuberkulosis tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia.

Program penanggulangan tuberkulosis merupakan salah satu program yang mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat.

Puskesmas yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang melaksanakan program penanggulangan tuberkulosis sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis. Puskesmas kampung dalam merupakan salah satu puskesmas di wilayah kota Pontianak yang melaksanakan program penanggulangan tuberkulosis.

Proses implementasi program penanggulangan tuberkulosis oleh puskesmas kampung dalam Kota Pontianak diantaranya dilakukan melalui kegiatan-kegiatan yang memiliki tahap sebagai berikut:

#### **a. Penemuan penderita tuberkulosis**

Kegiatan ini merupakan kegiatan pertama yang dilakukan dalam implementasi program penanggulangan Tuberkulosis, yang bertujuan untuk menemukan penderita tuberkulosis baru yang belum pernah diobati sampai sembuh.

Dari hasil wawancara peneliti dengan Kepala Puskesmas diketahui bahwa: “Untuk kegiatan ini pertama sekali harus dikenali gejala TB, dimana TB mempunyai gejala umum berupa batuk terus menerus dan berdahak selama 3 minggu atau lebih. Gejala lain yang sering dijumpai adalah bentuk bercampur darah atau batuk darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun, rasa kurang enak badan, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, dan demam meriang lebih dari sebulan.

Wakil Supervisor Program Penanggulangan Tuberkulosis juga mengatakan: “kegiatan ini diawali dengan mengenali gejala umum TB yaitu batuk berdahak terus menerus selama lebih dari 3 minggu”.

Para pasien juga mengatakan: “diagnosis penderita TB memang dilakukan oleh seorang dokter, kalau ada dokter. Diawali dengan mengenali gejala umum yaitu batuk berdahak”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan

penemuan penderita TB di Puskesmas Kampung Dalam telah dilaksanakan secara maksimal sehingga memiliki cakupan penemuan penderita TB yang besar.

#### **b. Penentuan tipe tuberkulosis**

Penentuan tipe penderita dilakukan setelah penderita didiagnosis sebagai penderita TB. Penentuan klasifikasi penyakit dan tipe penderita sangat penting dilakukan untuk menetapkan paduan OAT yang sesuai dan dilakukan sebelum pengobatan dimulai.

Dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas: “ dapat diketahui bahwa penentuan tipe TB memerlukan suatu definisi kasus yang memberikan batasan buku setiap tipe penderita”.

Sementara itu hasil wawancara peneliti dengan Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB mengatakan: “pada umumnya yang paling banyak ditemukan oleh Puskesmas Kampung Dalam adalah TB Paru BTA Positif dengan tipe penderita kasus baru, namun kegiatan penentuan klasifikasi dan tipe penderita TB paling sering dilakukan oleh perawat karena dokter sering tidak ada ditempat”.

Para pasien juga mengatakan: “memang sering penentuan klasifikasi dan tipe penderita TB dilakukan oleh perawat, karena kadang-kadang dokter tidak ada”.

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan penentuan klasifikasi dan penentuan TB belum terlaksana secara optimal karena kadang-kadang dokter tidak berada di tempat.

#### **c. Pemeriksaan dahak**

Diagnosis TB ditegakkan melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung. Tujuan dari pemeriksaan dahak adalah untuk menegakkan diagnosis dan menentukan tipe TB.

Menurut Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB bahwa: “kegiatan pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung dilakukan secara rutin oleh petugas laboratorium, namun sangat disayangkan hanya Indriati saja yang bersedia melaksanakan kegiatan ini, sedangkan Sakinah tidak bersedia melaksanakannya dikarenakan takut tertular”.

Kepala puskesmas juga mengatakan: “Pemeriksaan dahak memang dilakukan oleh beberapa perawat kami disini”.

Para pasien juga mengatakan: “hanya sedikit perawat yang mau memeriksa dahak kami, tapi banyak perawat lain yang tidak mau karena takut tertular”.

Berdasarkan hasil wawancara maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini belum terlaksana secara optimal karena masih dijumpai perawat yang tidak mau melaksanakan kegiatan ini.

#### **d. Pengobatan tuberkulosis**

Pengobatan pada penderita TB bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan.

Menurut Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB bahwa: “pada prinsipnya OAT diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis obat yang dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan mampu membunuh semua kuman *Mycobacterium tuberculosis*”.

Hasil wawancara dengan Kepala puskesmas bahwa: “pengobatan TB yang dilakukan di puskesmas sesuai dengan petunjuk dari Dinas Kesehatan, diberikan kepada penderita TB secara Cuma-Cuma, dan mulai tahun 2012 sesuai dengan standar paduan OAT yang direkomendasikan oleh WHO, OAT yang tersedia di puskesmas terbagi dalam 2 kategori OAT”.

Para pasien juga mengatakan: “kami sangat bersyukur ada obat TBC gratis disini, karena kalau bayar kami bukan orang mampu”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa kegiatan pengobatan TB di puskesmas kampung dalam pelaksanaannya belum optimal disebabkan oleh terbatasnya obat.

#### **e. Cross check sediaan dahak**

Pemeriksaan cross check sediaan dahak merupakan salah satu kegiatan pemantapan mutu laboratorium dengan maksud untuk mengetahui kualitas hasil pemeriksaan sediaan dahak BTA.

Menurut kepala puskesmas bahwa: “pemeriksaan ini rutin dilaksanakan puskesmas setiap tiga bulanan. Mekanismenya yaitu sekali setiap triwulan yaitu pada waktu Wasor TBC kota melakukan supervisi ke Puskesmas maka akan diambil sampel sediaan dahak yang

telah diperiksa dan disimpan oleh petugas laboratorium puskesmas”.

Menurut para pasien: “Kami melakukan pemeriksaan rutin setiap tiga bulan”.

Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB mengatakan bahwa: “memang benar dalam tahun 2012 ini supervise yang dilakukan agak menurun karena menurunnya dana program TB”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa mekanisme kegiatan cross check sediaan dahak di puskesmas kampung dalam belum berjalan optimal karena masih sering terjadi kesalahan mekanisme dalam pengiriman sediaan dahak yang akan di cross check.

#### **f. Penyuluhan tuberkulosis**

Penyuluhan TB perlu dilakukan karena masalah TB banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku masyarakat. Tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan peran serta masyarakat dalam penanggulangan TB.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB: “masih banyak hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan penyuluhan TB ini, diantaranya masih ada anggota masyarakat yang enggan untuk mengikuti penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan karena menurut mereka lebih baik istirahat dirumah”.

Kepala puskesmas juga mengatakan: “penyuluhan tentang TB banyak dilakukan oleh pihak puskesmas di dalam gedung maupun di luar gedung”.

Para pasien juga mengatakan: “Kami sudah sering mendapatkan penyuluhan dari puskesmas Kampung Dalam”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kegiatan penyuluhan TB di puskesmas kampung dalam telah dilaksanakan dengan baik dan maksimal.

#### **g. Pencatatan dan pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu elemen yang sangat penting dalam sistem informasi penanggulangan TB . untuk itu pencatatan dan pelaporan perlu dibakukan berdasar klarifikasi dan tipe penderita, dimana semua unit pelaksana program penanggulangan TB

melaksanakan suatu sistem pencatatan dan pelaporan yang baku.

Berdasarkan pengamatan peneliti di puskesmas sistem pencatatan dan pelaporan hasil program sudah cukup bagus dimana penulis menemukan catatan dan pencapaian hasil program telah disusun dengan rapi dan pada saat penulis menanyakan mengenai data-data program penanggulangan TB di puskesmas dengan cepat petugas memberikan data-data tersebut.

Kepala puskesmas mengatakan bahwa: “untuk sekarang ini formulir-formulir yang digunakan untuk mencatat dan pelaporan hasil program persediannya sudah semakin sedikit di Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Tapi kami fotokopi formulir-formulir tersebut sendiri dari dana puskesmas agar kegiatan pencatatan dan pelaporan tidak terhambat”.

Wakil Supervisor Program Penanggulangan TB juga mengatakan: “ memang benar persediaan formulir untuk laporan program TB sudah sangat terbatas karena minimnya dana untuk membiayai program, dan menurutnya sudah tidak ada pencetakan formulir laporan”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan telah terlaksana secara baik, dimana hasil pencapaian program penanggulangan TB telah tercatat dan dilaporkan secara baik, walaupun formulir pencatatan dan pelaporan harus difotokopi sendiri oleh puskesmas.

## E. PENUTUP

Berdasarkan dari hasil analisis yang Peneliti lakukan, maka ada 3 (tiga) kesimpulan yaitu:

1. Organisasi pelaksanaan program penanggulangan penyakit TB sudah berjalan sesuai dengan prosedur tapi belum bisa berjalan dengan baik dan laporan yang dibutuhkan oleh manajer belum dihasilkan secara lengkap. Akibatnya kegiatan pelayanan terhadap penderita TB menjadi terhambat. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar melakukan evaluasi terhadap kinerja dokter oleh kepala puskesmas untuk melakukan kegiatan diagnosis penderita tuberkulosis dan melaksanakan penentuan klasifikasi penyakit dan tipe tuberkulosis.
2. Dalam menginterpretasikan program penanggulangan tuberkulosis di puskesmas

kampung dalam kota Pontianak sebagian perawat belum memahami sepenuhnya prosedur penanggulangan TB dikarenakan mereka kurang mendapatkan pelatihan. Peneliti menyarankan pemberian sanksi dalam memotivasi petugas yang tidak melaksanakan pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung, dan juga perbaikan dalam prosedur pengiriman pasien dari ruang periksa ke laboratorium dalam mewujudkan pelayanan yang lebih optimal.

3. Dalam mengaplikasikan program penanggulangan tuberkulosis di puskesmas kampung dalam kota Pontianak, meliputi penemuan dan diagnosa penderita tuberkulosis, penentuan klasifikasi penyakit dan tipe tuberkulosis, pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung, pengobatan penderita dan pengawasan pengobatan, cross check sediaan dahak, penyuluhan tuberkulosis, pencatatan dan pelaporan. Peneliti menyarankan penambahan jumlah petugas khusus yang terlibat dalam program penanggulangan tuberkulosis, diikuti dengan pelatihan-pelatihan yang dilakukan secara kontinyu kepada petugas dalam meningkatkan ketrampilannya dan penambahan fasilitas penunjang program persediaan obat anti tuberkulosis (OAT) oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak sehingga pengobatan penderita tuberkulosis dapat lebih maksimal.

## F. REFERENSI

- Agustino, Leo. 2006. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Howlett, Michael and M. Ramesh. 1995. *Studying Public Policy : Policy Cycles and Policy Subsystem*. Oxford University Press.
- Jones, Charles O. 1994. *Pengantar Kebijakan Publik Terjemahan Ricky Istamto*. Jakarta: Roja Grafindo Persada.
- Nasucha, Chaizi. 2004. *Reformasi Administrasi Publik: Teori dan Praktek*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Nugroho, Riant D. 2004. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: Gramedia.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2006. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Alfabeta.



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH/PUBLIKASI  
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA**

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : ABOY  
 NIM / Periode lulus : 02008002/III 16-5-2013  
 Fakultas/Jurusan : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik / Administrasi Negara  
 E-mail address/HP : aboyfirz@gmail.com / 085245725009

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa.....\*) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul \*\*):

Implementasi program pemangguangan tuberkulosis di Puskesmas Kampung dalam Kota Pontianak.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- secara *fulltext*
- content* artikel sesuai dengan standar penulisan jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui/disetujui  
 Pengelola Jurnal .....  
  
Dr. Erdi, M.Si  
 NIP.19707272005011001

Dibuat di :  
 Pada tanggal:  
  
ABOY  
 ( 02008002 )  
 nama terang dan tanda tangan mhs

catatan:  
 \*tulis nama jurnal sesuai prodi masing-masing  
 (Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique)

setelah mendapat persetujuan dari Pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author).