

# JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

## Implementasi Program Pengendalian TB Paru: Studi Kualitatif di Puskesmas Parigi

### Implementation of the Pulmonary TB Control Program: Qualitative Study at Parigi Primary Healthcare

Sudirman<sup>1</sup>, Veni Mornalita Kolupe<sup>1</sup>, Anggri Alfira Yunita Assa<sup>2</sup>, Sri Purwiningsih<sup>2</sup>,  
Desak Eka Susianawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

<sup>2</sup> Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan

#### Article Info

##### Article History

Received: 22 Jul 2024

Revised: 27 Jul 2024

Accepted: 02 Aug 2024

#### ABSTRACT / ABSTRAK

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that affects the lungs, caused by Mycobacterium tuberculosis. Parigi Moutong Regency, is experiencing an increase in cases of pulmonary TB, this can be seen in the discovery of pulmonary TB cases at the Parigi Primary Healthcare which continues to increase from 21 in 2021 to 56 cases in 2022 and 46 in 2023. This study investigates the program's implementation through in-depth interviews with health workers, analyzed via content analysis. Findings reveal that while the program adheres to national standards, challenges include limited human resources affecting treatment supervision and patient-managed drug distribution. The program's goal of an 85% reduction in Lung TB cases was only 29% achieved by 2022. There is a need to improve patient awareness and education. Despite having adequate facilities and infrastructure, the program faces obstacles such as limited human resources, insufficient patient education, and an inefficient queuing system. Addressing these issues through enhanced education, improved health worker expertise, and better system management is crucial for reducing TB incidence.*

**Keywords:** Evaluation, Health program, Tuberculosis, TB control

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang menyerang paru-paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Kabupaten Parigi Moutong, mengalami peningkatan kasus TB Paru, hal ini terlihat pada penemuan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Parigi yang terus meningkat dari 21 kasus pada tahun 2021, menjadi 56 pada tahun 2022, 46 kasus pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi, melibatkan wawancara mendalam pada tenaga kesehatan di Puskesmas Parigi. Data dianalisis menggunakan analisis isi. Hasil menunjukkan kebijakan program TB Paru di Puskesmas Parigi mengacu pada standar nasional, namun keterbatasan SDM berdampak pada pengawasan pengobatan. Distribusi obat dilakukan pasien sendiri. Program ini menghadapi tantangan dalam mencapai target penurunan kasus TB Paru sebesar 85%, dengan pencapaian 29% pada 2022. Kesadaran dan edukasi pasien perlu ditingkatkan. Kesimpulannya, program pengendalian TB Paru di Puskesmas Parigi memiliki sarana dan prasarana memadai serta mengikuti kebijakan nasional. Namun, keterbatasan SDM, kurangnya edukasi pasien, dan sistem antrean yang belum optimal menjadi tantangan utama. Langkah strategis diperlukan untuk memperkuat edukasi pasien, meningkatkan keahlian tenaga kesehatan, dan mengoptimalkan sistem antrean. Upaya pencegahan lebih intensif diperlukan untuk menekan angka kejadian TB.

**Kata kunci:** Evaluasi, Program Kesehatan, Tuberkulosis (TB), Pengendalian TB

#### Corresponding Author:

Name : Sudirman

Affiliate : Program Studi Kesehatan masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

Address : Jl. Tara, Kec. Kalukubula, Kab. Sigi. Prov. Sulawesi Tengah

Email : sudirmandirman549@gmail.com

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang terutama menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi TB terjadi ketika bakteri masuk ke dalam tubuh melalui droplet udara. Meskipun TB bisa berakibat fatal, dalam banyak kasus, penyakit ini dapat dicegah dan diobati. TB tetap menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, meskipun prevalensinya menurun secara signifikan di negara-negara industri setelah peningkatan terapi dan pengembangan antibiotik. Laporan 2023 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) berdasarkan data dari 192 negara dan wilayah (dari 215) menunjukkan cakupan global yang luas dan representatif (WHO, 2023).

Berdasarkan hasil observasi di Kabupaten Parigi Moutong, didapatkan bahwa kasus TB Paru cukup tinggi dan mengalami tren peningkatan sebesar 5,38% atau sebanyak 42 kasus baru pada tahun 2023. Di wilayah kerja Puskesmas Parigi, dengan jumlah kasus yang meningkat dari 21 kasus pada tahun 2021, menjadi 56 pada tahun 2022, menjadi 46 pada tahun 2023. Untuk menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program ditetapkan indikator cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis dinyatakan sebagai *Treatment Coverage* (TC). Diagnosis TB Paru dilakukan dengan pemeriksaan dahak dua kali, dan pasien yang terdiagnosis TB Paru diberikan konseling tentang pengobatan selama 6 bulan (Dinas Kesehatan Kab. Parigi Mutong, 2023).

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi lebih dari 700 ribu kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia, mencatatkan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas nasional; dengan Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi di dunia setelah India dalam jumlah kasus dan kematian TBC, Angka keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat di Indonesia pada tahun 2022 adalah 85%, sementara pengobatan TBC resisten obat adalah 55%. Hal ini menunjukkan urgensi peningkatan komitmen dan penguatan strategi nasional eliminasi TBC untuk mencapai target deteksi 90% pada tahun 2024 sesuai Perpres nomor 67 tahun 2021 (Rokom, 2023).

Untuk membangun Program pelayanan kesehatan sebagai pengendalian TB Paru yang efektif di wilayah kerja Puskesmas Parigi, Kabupaten Parigi Moutong, sangat penting untuk mempertimbangkan berbagai strategi dan wawasan dari penelitian yang ada. Beban Global Infeksi Tuberkulosis laten disorot sebagai aspek penting untuk memantau kemajuan upaya pengendalian karena TB masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan (Houben and Dodd, 2016).

Penelitian ini sebagai upaya mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi melalui pendekatan kualitatif yang belum banyak dibahas sebelumnya sebagai bentuk identifikasi tantangan dan keberhasilan implementasi program TB Paru secara lokal spesifik di wilayah kerja Puskesmas Parigi, serta memberikan wawasan baru tentang efektivitas strategi penanganan kasus TB paru di tingkat pelayanan Puskesmas.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Studi fenomenologi dipilih untuk mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan hambatan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Parigi. Melalui wawancara mendalam, penelitian ini akan menggali lebih dalam mengenai dinamika sosial dan struktural

yang mempengaruhi pelaksanaan program penanggulangan TB Paru. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Parigi, Tahun 2023. Informan penelitian ini terdiri atas tiga informan yaitu informan Kunci, Utama dan Tambahan. Dengan tujuan untuk mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode *indept interview* semi-terstruktur yang dilakukan kepada responden kunci, responden utama, dan responden tambahan. Panduan wawancara akan mencakup topik pertanyaan pada aspek input, proses, dan output dalam pelaksanaan program penanggulangan TB Paru. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis isi (*content analysis*) seluruh informasi dan data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan.

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu; 1) pedoman wawancara, 2) Perekam suara (*voice recorder*) handphone, 3) Kamera, 4) APD (Alat Pelindung Diri) seperti masker dan sarung tangan, 5) Alat tulis (buku dan pulpen). Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis isi (*content analysis*) terhadap informasi dan data yang diperoleh, untuk menarik kesimpulan yang mendeskripsikan fakta dalam bentuk teks naratif.

## HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan tujuan untuk mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi. Data penelitian diperoleh dari tiga informan dan disajikan dalam bentuk naratif sebagai berikut;

### Input

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan, terkait;

- a. Apakah ada kebijakan khusus yang dipakai untuk program TB Paru?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Untuk kebijakan khususnya itu dek kita berpatokan ke pusat langsung ke kementerian kesehatan, seperti kita selalu mengupayakan kesembuhan pasien dek dan terus supaya penularan tidak luas menyebar (ST)”*

*“Kalau kebijakan khusus kita pakai yang dari pusat nak, untuk semua program begitu juga dari kemenkes (YT)”*

- b. Apakah ada petugas khusus Pengawas Minum Obat untuk pasien TB Paru?, didapatkan informasi bahwa;

*“Tidak ada kalau dari petugas puskesmas yang ada dari keluarga ku sendiri saja (MR)”*

- c. Apakah obat di distribusikan kerumah pasien/pasien yang datang langsung ke puskesmas?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Diambil sendiri pasien dan PMO nya yang datang ambil sama sekalian pasien juga berobat, kalau dari puskesmas tidak ada ba jalankan obat ke rumah begitu mereka saja yang datang sendiri ke puskesmas sambil sekalian berobat juga (ST)”*

*“Pasien yang ambil sendiri. Puskesmas tidak ba sediakan tenaga untuk antar obat ke rumah rumah apa setengah mati kita juga kekurangan SDM (YT)”*

*“Tidak ada di antar obatnya, kita sendiri yang langsung ambil di puskesmas itu 2 minggu sekali kesana, jadi saya biasa kesana sama anak ku kan dia pengawas minum obat di rumah ini (MR)”*

- d. Apakah ada dana khusus untuk TB Paru dan berapa kisaran dana nya?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Ada dana khususnya untuk TB Paru, biasa itu dipakai untuk fasilitas dalam ruangan, untuk alat pemeriksaan, untuk obat-obatan juga pokoknya yang berkaitan dengan TB Paru itu ada dana nya dan khusus untuk dipakai pengobatan pasien, kalau untuk kisarannya belum bisa kita kasih tau dek tapi yang jelas ada itu dana nya (ST)”*

*“Kalau dana pasti ada karena untuk fasilitas dan obat-obatan pasien itu butuh dana tapi kalau untuk kisaran itu belum dipastikan tapi yang jelas ada ee karena biasa itu mau ganti atau beli fasilitas di ruangan TB Paru (YT)”*

e. Apakah sarana dan prasarana di Puskesmas Parigi masih layak pakai untuk pasien?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Masih bagus bagus dek. biasa kalau ada yang rusak puskesmas juga langsung perbaiki (ST)”*

*“Masih layak semua biasanya kalau ada yang rusak kita upayakan untuk ganti tidak pernah kita pakai kalau yang sudah rusak (YT)”*

*“Setiap saya datang kesana masih layak pakai semua, Cuma itu tulisan puskesmas nya yang so takupas (MR)”*

f. Apakah tersedianya ruangan khusus untuk pengobatan TB Paru di Puskesmas Parigi?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Iya ada ruangan khusus nya yang kita pakai sekarang ini, jadi ini khusus pasien yang untuk TB tidak kita campur, supaya menjaga biar tidak ada penularan di pengunjung lain yang datang ke puskesmas (ST)”*

*“Ada yang dekat parkir itu ruangan khusus TB di situ kalau untuk penyakit lain itu ada juga ruangan nya jadi di pisah macam pemeriksaan gigi atau periksa umum biasa ada juga terpisah ruangnya jadi tidak di campur apalagi kalau penyakit menular begitu bahaya kalau mau di satukan (YT)”*

*“Kalau ruangan sendiri ada di pisah sama pasien lain tapi kalau untuk loket pendaftaran masih di gabung dengan orang lain, jadi biasa kita sudah berpapasan dengan orang yang ba antri (MR)”*

Berdasarkan informasi yang didapatkan pada bagian input menunjukkan bahwa; Kebijakan yang di terapkan telah mematuhi standar nasional, yang penting untuk efektivitas program TB Paru. Ketiadaan petugas khusus mencerminkan keterbatasan SDM yang kritis untuk pengawasan pengobatan TB Paru, mempengaruhi kepatuhan dan efektivitas pada pasien. Distribusi obat oleh pasien sendiri menambah beban, terutama bagi yang memiliki kendala mobilitas, menunjukkan efisiensi distribusi yang dipengaruhi keterbatasan SDM. Adanya dana khusus mendukung program. Kondisi sarana yang baik menunjukkan input fisik yang memadai, meski beberapa perbaikan masih dibutuhkan. Ruang khusus pasien TB Paru baik untuk pencegahan penularan, namun penggabungan loket pendaftaran menimbulkan risiko penularan yang perlu diatasi.

### **Proses**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan, terkait;

a. Bagaimana strategi dalam penemuan kasus TB Paru di puskesmas Parigi?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Biasanya pasien dengan gejala itu mereka datang sendiri ke puskesmas, jadi dari situ kita periksa dan ambil sampel dahaknya untuk kita periksa jadi dari situ kita tau positif atau negatif hasilnya dan kalau positif si pasien ini langsung kita suruh lakukan pemeriksaan lebih lanjut, kalau yang sudah positif langsung jalankan pengobatan dua minggu sekali*

*biasa mereka datang periksa dan ambil stok obat, tapi tergantung gejalanya kalau parah mereka biasa langsung datang saja (ST)*

*"Datang sendiri nak, nanti tanyakan ke penanggung jawab lebih jelasnya, kita tidak ada petugas yang ke rumah rumah untuk cek jadi siapa yang ada gejala nya itu pasti mereka datang (YT)"*

*"Kalau kemarin saya ada gejala langsung ke puskesmas baru mereka periksa lendir kita menunggu hasilnya setelah dikasih tau kemarin hasilnya positif dan saya disuruh pengobatan rutin sama minum obat dikasih tau juga apa penyebabnya bagaimana cara ba cegah nya , mungkin dari situ mereka temukan ada pasien (MR)"*

b. Bagaimana proses penanggulangan TB Paru di Puskesmas Parigi?, di dapatkan informasi bahwa;

*"Biasanya kalau ada pasien yang datang kita kasih penyuluhan singkat, karena kita tidak ada adakan penyuluhan khusus tentang TB Paru ke masyarakat luas hanya pas pasien yang datang berobat ke puskesmas itu saja yang kita kasih penyuluhan biasanya per orang atau sesuai dengan jumlah pasien yang datang hari itu. Biasanya kita arahkan macam hindari kontak dengan orang yang terinfeksi, jangan pakai barang pribadi dari orang yang kena TB Paru, makan makanan bergizi dan jaga kebersihan lingkungan intinya yang dasar begitu saja kita informasikan (ST)"*

*"Cuma dikasih penyuluhan singkat saja sama petugasnya macam di kasih tau apa itu TB Paru baru apa saja cara ba cegah nya kalau untuk penyuluhan rame rame begitu tidak pernah (YT)"*

*"Kalau itu saya kurang tau, yang saya alami itu mereka kasih penjelasan singkat tentang penyakit ini saja, saya tidak pernah ikut penyuluhan di Puskesmas sana (MR)"*

c. Berapa target penurunan kasus TB Paru di Puskesmas Parigi?, di dapatkan informasi bahwa;

*"85% target penurunan kalau di sini tapi ya itu belum capai target, di tahun 2021 baru mencapai 27% sedangkan tahun 2022 29% masih jauh sekali dari target (ST)"*

*"85% kalau target nya kita, kalau untuk pencapaiannya data nya nanti bisa tanyakan ke petugasnya nak soalnya itu tidak hafal tapi sudah dipastikan belum mencapai target belum sembuh secara merata begitu (YT)"*

d. Setiap berapa minggu sekali pasien mendapatkan obat-obatan?, di dapatkan informasi bahwa;

*"Setiap 2 minggu sekali kita yang ambil obatnya dipuskesmas saya dengan anakku yang ambil (MR)"*

e. Bagaimana pemantauan untuk pasien TB Paru di Puskesmas Parigi?, di dapatkan informasi bahwa;

*"PMO kita tanya pas datang itu bagaimana perkembangan pasien selama 2 minggu minum obat apa ada kendala atau tidak (ST)"*

*"Lewat PMO nya karena pmo nya kan yang tau kondisi pasien di rumah jadi bisa di tanya tanya (YT)"*

Berdasarkan informasi yang didapatkan pada bagian proses program TB Paru menunjukkan bahwa strategi penemuan kasus di Puskesmas Parigi bergantung pada pasien yang datang dengan gejala TB Paru. Pemeriksaan dilakukan dengan analisis sampel dahak untuk menentukan status infeksi, dan pasien positif dirujuk untuk pemeriksaan lanjutan serta pengobatan rutin. Puskesmas Parigi memberikan penyuluhan singkat tentang TB Paru, pencegahan, serta pentingnya kebersihan dan gizi, meski belum ada program penyuluhan untuk masyarakat luas. Target penurunan kasus TB Paru adalah 85%, tetapi hingga 2022,

pencapaian baru mencapai 27% pada 2021 dan 29% pada 2022. Pasien mengonsumsi obat setiap dua minggu, dan Pemantauan dilakukan oleh Pengawas Minum Obat (PMO) yang memeriksa perkembangan pasien dan mengidentifikasi kendala pengobatan.

### Output

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan, terkait;

a. Bagaimana capaian program penanggulangan TB Paru?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Belum mencapai target tapi masih kita usahakan tahun ini mencapai target, karena kesadaran masing masing pasien itu kadang kurang dek biasa dorang itu tidak tau apa itu TB paru kenapa sampe mereka kena peyakit itu jadi itu yang mau kita sadarkan setidaknya kita kasih sedikit edukasi setiap dating (ST)”*

*“Belum mencapai target dari laporan petugasnya, karena masih banyak yang tidak sadar ini bahaya TB mereka juga kurang edukasi kayaknya (YT)”*

b. Selama 6 bulan pengobatan apakah pasien mendapatkan pelayanan yang baik?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Iye sudah baik mereka punya pelayanan, Cuma kadang agak lama karena ba antri apa loket pendaftaran ini masih di gabung dengan pasien lain begitu jadi bukan tasendiri (MR)”*

c. Apakah Case Detection Rate (CDR) dipuskesmas parigi sudah berhasil?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Kalau untuk CDR nya ini sudah terbilang berhasil karena pasien yang dinyatakan sebagai penderita ini sudah pasti karena mereka kan datang sendiri untuk periksa jadi kalau hasilnya positif berarti dia menderita TB (ST)”*

*“Sudah kayaknya nanti bisa tanyakan ke petugasnya biar jelas, apa kalau sama ibu ini tidak ada datanya (YT)”*

d. Selama pengobatan apakah pasien mengalami resistensi obat?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Tidak ada aman aman saja, tidak ada alergi atau apa begitu aman Cuma kadang malas minum obat biasa di lupa maklum so tua tapi kalau untuk obatnya tidak ada efek sampingnya (MR)”*

e. Apakah Case Notification Rate (CNR) dipuskesmas parigi mengalami kenaikan kasus setiap tahunnya?, di dapatkan informasi bahwa;

*“Iya naik dek tiap tahun itu tahun 2021 ada 32 kasus sedangkan 2022 ada 34 kasus memang tidak terlalu banyak perbandingannya tapi sudah dipastikan naik tiap tahun dari 2 tahun kemarin, itu yang kita upayakan ini biar mencapai target dan tidak ada kenaikan kasus kedepannya lagi (ST)”*

*“Iya naik ada datanya sama petugas nanti tanyakan saja, tiap tahun itu pasti naik walaupun te sampe ratusan tapi tetap ada kenaikan kasus (YT)”*

Berdasarkan informasi pada bagian output dalam program TB Paru menunjukkan bahwa; Program penanggulangan TB paru di Puskesmas Parigi menghadapi tantangan dalam mencapai target karena kesadaran rendah dan kurangnya edukasi pasien, sehingga strategi edukasi perlu diperkuat. Meskipun pelayanan pengobatan dianggap baik, waktu tunggu yang lama akibat antrian campur dapat mengurangi kenyamanan pasien, memerlukan perbaikan manajemen antrian. CDR menunjukkan deteksi kasus yang akurat, tetapi perlu verifikasi lebih lanjut untuk memastikan tidak ada kasus yang terlewat. Tidak ada resistensi obat, namun

kepatuhan pengobatan, terutama pada pasien tua, harus ditingkatkan. Kenaikan CNR setiap tahun menunjukkan tren peningkatan kasus TB, yang memerlukan upaya pencegahan lebih intensif untuk mencegah kenaikan lebih lanjut dan mencapai target.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data terhadap tiga informan penelitian dengan tujuan penelitian untuk mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi, sehingga pembahasan ini disusun sebagai berikut;

### Input

Berdasarkan analisis hasil diketahui bahwa kebijakan yang diterapkan telah sesuai standar nasional dan mendukung efektivitas program TB Paru, namun keterbatasan SDM, distribusi obat oleh pasien, dan risiko penularan di loket pendaftaran memerlukan perhatian lebih. Pendekatan desentralisasi dalam kebijakan pengendalian TB menekankan pentingnya mengikuti standar nasional dalam perencanaan, implementasi, pemantauan, dan alokasi sumber daya untuk manajemen program yang sukses (Idawati and Yuliana, 2023).

Kinerja program pelayanan kesehatan, seperti yang ditekankan dalam strategi DOTS, tetap penting untuk program pengendalian TB yang efektif (Matteelli et al., 2018). Sangat penting untuk memastikan bahwa petugas kesehatan memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik yang diperlukan terkait paparan kerja terhadap tuberkulosis paru (Bhebhe, Van Rooyen and Steinberg, 2014).

Selain itu, program harus fokus pada kerangka strategis pengendalian dan pencegahan tuberkulosis, termasuk penilaian untuk memantau dan mengevaluasi kegiatan sesuai dengan program dan tanggung jawab pengendalian tuberkulosis (Li et al., 2017). Mengatasi faktor penentu keterlambatan pengobatan TB dan menerapkan strategi pengobatan TB yang efisien sangat penting untuk mencapai hasil yang sukses (Cruz and Tumibay, 2019; Makeswaran et al., 2022). Strategi seperti DOTS telah direkomendasikan oleh WHO untuk memerangi TB (Tode et al., 2019).

### Proses

Berdasarkan analisis hasil diketahui bahwa proses penemuan kasus TB Paru di Puskesmas Parigi bergantung pada pasien yang datang dengan gejala, pemeriksaan dahak, penyuluhan singkat, dan pemantauan oleh PMO, namun pencapaian target penurunan kasus masih jauh di bawah target (85%).

Program Tuberkulosis, telah menunjukkan keberhasilan yang beragam, misalnya di india dimana daerah perkotaan mendapat manfaat lebih besar daripada daerah suku dan daerah terbelakang (Malwe, Bawiskar and Wagh, 2023). Di Kota Kupang, program pengendalian TB paru di Puskesmas Sikumana menghadapi masalah fasilitas dan sumber daya manusia yang berdampak pada keberhasilannya (Malehere, 2023). Demikian pula, program pengendalian TB di Puskesmas Balocci terganggu oleh kurangnya edukasi dan pemantauan pasien (Rahmadani, Hermawan and Pariati, 2024). Di Iran, hasil pengobatan untuk pasien TB paru BTA positif sedikit lebih rendah daripada target WHO, dengan faktor-faktor seperti jenis kelamin dan riwayat rawat inap yang mempengaruhi tingkat keberhasilan (Khazaei et al., 2016).

Di Indonesia, tingginya beban penyakit dan resistensi terhadap pengobatan menjadi tantangan yang signifikan, dengan tingkat kesembuhan yang rendah dan kebutuhan untuk meningkatkan sumber daya manusia dan fasilitas (Alwi et al., 2023). Program Pengendalian Tuberkulosis Nasional Kamerun belum memenuhi target global untuk deteksi dan keberhasilan pengobatan, dengan faktor-faktor seperti pusat perawatan, klasifikasi TB, dan status HIV yang mempengaruhi hasil (Atekem et al., 2018).

### Output

Berdasarkan analisis hasil diketahui bahwa hasil Program TB Paru di Puskesmas Parigi menghadapi tantangan dalam edukasi pasien, manajemen antrian, verifikasi CDR, kepatuhan pengobatan, dan peningkatan CNR yang membutuhkan upaya pencegahan lebih intensif.

Rendahnya kesadaran dan kurangnya edukasi pasien berkontribusi pada kesulitan dalam mencapai target, hal ini membutuhkan strategi edukasi yang lebih kuat (Rahmah and Brata, 2024). Kedua, meskipun layanan pengobatan dianggap baik, waktu tunggu yang lama karena antrian yang bercampur dapat mengurangi kenyamanan pasien, sehingga menyoroti perlunya perbaikan manajemen antrian (Maisyarah and Athosra, 2022).

Selain itu, meskipun *Case Detection Rate* (CDR) menunjukkan deteksi kasus yang akurat, verifikasi lebih lanjut sangat penting untuk memastikan tidak ada kasus yang terlewatkan (Tode et al., 2019). Meningkatnya *Case Notification Rate* (CNR) setiap tahun menandakan tren peningkatan kasus TB, sehingga perlu upaya pencegahan yang lebih intensif untuk mencegah peningkatan lebih lanjut dan mencapai target (Regina Junisna Waldani, Owildan Wisudawan and Haslinah Ahmad, 2023). Upaya untuk meningkatkan program pengendalian TB harus melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, organisasi masyarakat sipil, penyedia layanan kesehatan, dan pihak swasta (Rosya et al., 2024). Menerapkan strategi seperti *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) dapat menjadi strategi yang efektif untuk memerangi TB di Puskesmas (Restipa and Suci, 2021).

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan dengan tujuan untuk mengeksplorasi implementasi program TB Paru di Puskesmas Parigi. Sebagai kesimpulan, bahwa program pengendalian TB Paru di Puskesmas Parigi, memiliki beberapa kekuatan dan kelemahan. Di satu sisi, program ini selaras dengan kebijakan nasional, memiliki sarana dan prasarana yang memadai, dan menggunakan metode yang terstandarisasi seperti penggunaan analisis sampel dahak untuk diagnosis. Akan tetapi, program ini juga menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya edukasi pasien, serta waktu tunggu pasien yang lama akibat sistem antrian yang belum optimal. Selain itu, tren peningkatan *Case Notification Rate* (CNR) setiap tahun menunjukkan perlu adanya upaya pencegahan yang lebih intensif untuk menekan angka kejadian TB secara signifikan.

Untuk meningkatkan efektivitas program, perlu dilakukan langkah-langkah strategis seperti memperkuat edukasi pasien, meningkatkan ketersediaan dan keahlian tenaga kesehatan untuk TB Paru, serta mengoptimalkan sistem antrian untuk meningkatkan kepuasan dan kenyamanan pasien. Selain itu, diperlukan peran aktif dari berbagai pihak seperti masyarakat, organisasi Masyarakat dalam mendukung upaya program TB Peru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, M.K. et al. (2023) 'Evaluation of the Pulmonary Tuberculosis Control Program', *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(6), pp. 4387–4394. Available at: <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i6.3791>.
- Atekem, K. et al. (2018) 'Evaluation of the tuberculosis control program in South West Cameroon: Factors affecting treatment outcomes', *International Journal of Mycobacteriology*, 7(2), p. 137. Available at: [https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy\\_20\\_18](https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy_20_18).
- Bhebhe, L.T., Van Rooyen, C. and Steinberg, W.J. (2014) 'Attitudes, knowledge and practices of healthcare workers regarding occupational exposure of pulmonary tuberculosis', *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 6(1). Available at: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v6i1.597>.
- Cruz, A.P. Dela and Tumibay, G.M. (2019) 'An Efficiency Assessment of Tuberculosis Treatment on Health Centers: A Data Envelopment Analysis Approach', *Journal of Computer and Communications*, 07(04), pp. 11–20. Available at: <https://doi.org/10.4236/jcc.2019.74002>.
- Dinas Kesehatan Kab. Parigi Mutong (2023) *Profil Kesehatan Tahun 2023*. Available at: <https://diskes.parigimoutongkab.go.id/> (Accessed: 27 July 2023).
- Houben, R.M.G.J. and Dodd, P.J. (2016) 'The Global Burden of Latent Tuberculosis Infection: A Re-estimation Using Mathematical Modelling', *PLOS Medicine*, 13(10), p. e1002152. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002152>.
- Idawati and Yuliana (2023) 'Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tbc di gampong dayah baroh kecamatan delima kabupaten pidie', *Lebah*, 17(1), pp. 15–21. Available at: <https://doi.org/10.35335/lebah.v17i1.163>.
- Khazaei, Salman et al. (2016) 'Treatment outcome of new smear positive pulmonary tuberculosis patients in Hamadan, Iran: A registry-based cross-sectional study', *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 65(4), pp. 825–830. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2016.05.007>.
- Li, J. et al. (2017) 'The strategic framework of tuberculosis control and prevention in the elderly: a scoping review towards End TB targets', *Infectious Diseases of Poverty*, 6(1), p. 70. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0284-4>.
- Maisyarah, M. and Athosra, A. (2022) 'Evaluasi Pelaksanaan Penanggulangan Penyakit TB Paru di Kota Bukittinggi', *Jurnal Endurance*, 7(2), pp. 378–388. Available at: <https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1057>.
- Makeswaran, P. et al. (2022) 'Determinants of delayed tuberculosis treatment among patients in Selangor: A study protocol', *PLOS ONE*, 17(4), p. e0266746. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266746>.
- Malehere, E. (2023) 'Implementation of The Pulmonary Tuberculosis Control Program at Sikumana Public Health Center', *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 6(2), pp. 55–65. Available at: <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v6i2.19004>.
- Malwe, S., Bawiskar, D. and Wagh, V. (2023) 'Tuberculosis and the Effectiveness of the Revised National Tuberculosis Control Program (RNTCP) to Control Tuberculosis: A Narrative Review', *Cureus* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.51418>.

- Matteelli, A. et al. (2018) 'Tuberculosis elimination: where are we now?', *European Respiratory Review*, 27(148), p. 180035. Available at: <https://doi.org/10.1183/16000617.0035-2018>.
- Rahmadani, N., Hermawan, A. and Pariati (2024) 'Analysis of the implementation of the pulmonary TB control program at puskesmas Balocci, Balocci district, Pangkep', *EcoVision: Journal of Environmental Solutions*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.61511/evojes.v1i1.2024.612>.
- Rahmah, R. and Brata, A. (2024) 'Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit TB Paru di Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi', *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 3(2), pp. 54–60. Available at: <https://doi.org/10.56742/nchat.v3i2.69>.
- Regina Junisna Waldani, Owildan Wisudawan and Haslinah Ahmad (2023) 'Analisis Faktor Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ujungbatu Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), pp. 1454–1460. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i7.3757>.
- Restipa, L. and Suci, H. (2021) 'Efektivitas Pelaksanaan Strategi Dots (Directly Observed Treatment Short Course) Dalam Penanggulangan Tb Paru di Puskesmas', *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 5(2), pp. 41–47. Available at: <https://doi.org/10.36341/jka.v5i2.2121>.
- Rokom (2023) Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022, Sehat Negeriku KEMKES. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230331/3942688/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022/> (Accessed: 5 July 2024).
- Rosya, E. et al. (2024) 'Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Mengeliminasi TB Paru di Desa Teluk Naga Tangerang Banten', *Jurnal Abdi Insani*, 11(1), pp. 331–341. Available at: <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i1.1349>.
- Tode, R.S. et al. (2019) 'gambaran resiko penularan terhadap keluarga dengan pasien tb paru di salatiga', *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 4(1), p. 55. Available at: <https://doi.org/10.35842/formil.v4i1.229>.
- WHO (2023) Global tuberculosis report 2023, Global Tuberculosis Programme (GTB). Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851> (Accessed: 5 July 2024).