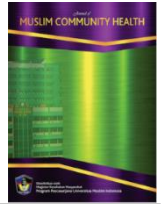


JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>



Original Article

Efektifitas Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) Dalam Penanggulangan Penyakit *Tuberculosis*

Effectiveness of *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) Strategy in Tuberculosis Treatment

*Sry Yanti¹, Syamsualam², Reza Aril Ahri²

¹Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang

²Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email corresponding author: sryyanti23@gmail.com

Received: 27 November 2021

Accepted: 15 Januari 2022

ABSTRACT

Background: One of the infectious diseases that is still a health problem is Tuberculosis (TB). The number of TB cases in Pinrang Regency in 2019 was from 4,662 suspects with 596 cases of Tuberculosis, with details of 354 males and 244 females. This study aims to determine the effectiveness of the DOTS strategy in controlling pulmonary TB at the Lasinrang Regional General Hospital, Pinrang Regency in 2021.

Methods: This type of research uses a qualitative approach with in-depth interviews with 7 informants so that it is clear and in-depth about the effectiveness of the DOTS strategy in controlling pulmonary TB at the Lasinrang General Hospital, Pinrang Regency.

Results: The results showed that the effectiveness of the DOTS strategy at the Lasinrang Pinrang Regional General Hospital was not maximized. Because the political commitment has not been maximally carried out by the government. This is seen because they still rely on funds from Global Fun and KNCV in addition to passive suspect screening, bacteriological examination with incorrect sputum, and PMOs who are not specially and routinely trained.

Conclusion: Based on the results of the study, it is hoped that the Pinrang District Health Office will further improve supervision and monitoring of the implementation of the DOTS strategy in hospitals, carry out training and improve the function of supervision to evaluate and resolve problems in the implementation of the DOTS strategy. It is hoped that the Lasinrang Regional General Hospital, Pinrang Regency, is expected to improve coordination with the Health Office and hold meetings with the TB DOTS-related sections so that they can participate in the prevention of pulmonary TB.

Keywords: *DOTS Strategy; Tuberculosis Program Implementation*

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan adalah Tuberkulosis (TB). Jumlah Kasus TB di Kabupten Pinrang tahun 2019 dari suspek 4.662 dengan jumlah kasus Tuberkulosis 596 dengan rincian laki laki 354 orang dan perempuan 244 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari strategi DOTS dalam penanggulangan TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap 7 informan agar diketahui secara jelas dan mendalam tentang Efektivitas strategi DOTS dalam penanggulangan TB Paru di Rumah sakit Umum Lsinrang Kabupaten Pinrang.



Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektifitas strategi DOTS di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang belum maksimal. Karena komitmen politis belum maksimal dijalankan oleh pemerintah. Hal ini dilihat karena masih mengandalkan dana dari Global fund dan KNCV selain penjangkauan suspek pasif, pemeriksaan bakteriologis dengan sputum yang salah serta PMO yang tidak dilatih secara khusus dan rutin.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang lebih meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap pelaksanaan strategi DOTS di Rumah Sakit, melaksanakan pelatihan dan meningkatkan fungsi supervise untuk mengevaluasi dan menyelesaikan masalah dalam pelaksanaan strategi DOTS. Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang diharapkan untuk meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan melakukan pertemuan dengan bagian yang terkait TB DOTS sehingga dapat ikut berpartisipasi dalam penanggulangan TB Paru.

Kata Kunci: Strategi DOTS; Pelaksanaan Program Tuberkulosis

LATAR BELAKANG

Mycobakterium tuberculosis adalah bakteri penyebab penyakit tuberculosis yang merupakan penyakit menular yang menyerang organ paru paru dan menyerang organ lainnya, penularan kuman tuberculosis ini melalui perantara udara dimana saat penderita mengeluarkan bakteri lewat batuk ataupun bersin dalam bentuk percikan dahak/ Droplet Nuclei. Penderita dapat menghasilkan 3000 percikan dahak sekali batuk, Penyakit Tuberkulosis ini dapat diderita oleh siapa saja baik orang dewasa maupun anak-anak. Proporsi kasus tuberculosis menurut kelompok umur tahun 2019: umur 0-14 tahun 11,9 %, 15-24 tahun 15,5%, 25-34 tahun 15,19 %, 35-44 tahun 15,5 %, 45-54 tahun 16,5 %, 55-64 tahun 14,4 %, dan 65+ tahun 9,9 % (Kementrian Kesehatan RI 2020).

Sekitar 78,2 % tuberculosis terjadi pada kelompok usia yang produktif (15-64 tahun) oleh sebab itu penyakit ini harus ditangani dengan cepat dan penuh perhatian. Pada tahun 2017, WHO melaporkan TB paru menyebabkan 1,3 juta kematian. WHO memperkirakan bakteri ini membunuh sekitar 2 juta orang setiap tahunnya (WHO 2018). Tuberculosis (TBC) masih merupakan ancaman kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan (WHO 2020), kasus TBC di Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan sejumlah 845.000 kasus dengan insidensi 312 per 100.000 penduduk yang kemudian membawa Indonesia menjadi Negara dengan jumlah kasus terbesar kedua di dunia setelah India. Dari 845.000 kasus hanya 67% yang melakukan pengobatan. Dari jumlah kasus tersebut, diperkirakan 24,000 kasus merupakan kasus pasien TBC Resistan Obat (TBC RO) dengan tingkat mulai pengobatan (*enrollment rate*) sebesar 48% (5,531 pasien) dari 11,463 yang terkonfirmasi TBC RO. Angka ini tentunya masih di bawah target pengobatan, yaitu sebesar 90%. Laporan ini masih jauh dari target capaian yang diharapkan untuk bisa menuju eliminasi TBC 2030 mendatang.

Jumlah penderita TB Paru perkabupaten/ Kota tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.226 orang dan perempuan 7.845 orang, BTA+ sebesar 11.476 orang (60,17%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2019 berjalan sebanyak 5.366 orang (46,75%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel 2020). Jumlah Kasus TB di Kabupten Pinrang tahun 2019 dari suspek 4.662 dengan jumlah kasus Tuberkulosis 596 dengan rincian laki laki 354 orang dan perempuan 244 orang (Dinas Kesehatan Pinrang 2020).

Pemberantasan tuberculosis di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1950 dan sesuai rekomendasi WHO sejak tahun 1986 regimen pengobatan yang semula 12 bulan menjadi 6 - 9 bulan. Strategi pengobatan ini disebut DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course Chemotherapy*) strategi DOTS adalah pengawasan langsung pengobatan jangka pendek dengan keharusan setiap pengelola program TB untuk memfokuskan perhatian dalam usaha menemukan penderita, observasi langsung, dalam proses pengobatan jangka pendek pasien dan memberikan pelayanan yang tertata dalam system nasional sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh pelayanan kesehatan terutama puskesmas yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dasar.



Menurut (Kementerian Kesehatan RI 2011) ada lima komponen dalam strategi DOTS yaitu (1). Komitmen politis dari pemerintah yang ditandai dengan adanya program program nasional khusus TB dan dukungan pendanaan dalam hal sarana dan prasarana, peralatan serta tenaga kesehatan yang terlatih, (2) Diagnosis TB melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis dengan adanya sarana dan prasarana laboratorium, serta petugas laboratorium yang berkompoten.(3) Pengobatan TB dengan panduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diawasi langsung oleh satu pengawas minum obat (PMO) terlatih untuk tiap pasien selama tahap pengobatan (4) kesinambungan ketersediaan obat OAT dengan adanya persediaan obat secara teratur, menyeluruh dan tepat waktu dan (5) pencatatan dan pelaporan secara baku dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi program penanggulangan tb dengan adanya kartu pengobatan pasien yang terperinci dari pemeriksaan sputum, penggunaan obat sampai selesai.

Penerapan strategi DOTS dilakukan untuk menekan penularan penyakit. Walaupun program penanggulangan TB Nasional telah berhasil mencapai target angka kesembuhan (*care rate*) dan angka keberhasilan pengobatan (*success rate*), namun penata laksanaan TB di sebagian besar puskesmas maupun rumah sakit belum sesuai dengan strategi DOTS dan penerapan standar pelayanan berdasarkan *International Standards fot Tuberculosis Care (ISTC)* (Kementerian Kesehatan RI 2013). Hasil penelitian dari (Hasri, Darmawansyah, dan Indar 2013) menyatakan bahwa mutu pelayanan DOTS di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Sulawesi Selatan dipengaruhi oleh (1) kompetensi teknis petugas TB (2)Sarana dan prasarana untuk pelaksana strategi DOTS dan (3) hubungan antar manusia(pasien – petugas TB), penelitian (Putry dan B 2014), menunjukkan bahwa pengobatan dengan strategi DOTS di RS Haji Abdoel Madjid Batoe memiliki tingkat kesembuhan dan tingkat keberhasilan obat yang lebih besar dibandingkan kesembuhan dan tingkat keberhasilan obat yang lebih besar dibandingkan pengobatan dengan strategi non DOTS. Hasil penelitian (Sugihantoro dan Rustamaji 2012) hasil penelian pelaksanaan DOTS TB di RSD dr. Soebandi Jember sudah berjalan tapi belum optimal ksarena hasil yang di dapat belum memenuhi standar Depkes dalam pedoman penanggulangan tuberculosis.

Kabupaten Pinrang memiliki 1 Rumah Sakit umum Daerah , 1 Rumah Sakit Tipe D, 2 rumah Sakit Swasta dan 17 Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) yang tersebar di 12 Kecamatan , Sebanyak 596 kasus TB Dewasa da 5 kasus TB anak yang terdata di Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan per tahun 2019 (Dinas Kesehatan Pinrang 2020). Berdasarkan *survey* pendahuluan penulis pada tanggal 15 mei 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang diketahui bahwa terdapat pelayanan penyakit tuberculosis. Jumlah pasien yang dilayani di poli TB pada tahun 2020, untuk suspek TB yaitu 344 orang, yang terdiagnosis klinis 9 Orang , bakteriologis sebanyak 101 orang, dan yang memulai pengobatan sebanyak 25 orang ,meninggal 2 orang, putus berobat 1 orang ,sebihnya dirujuk ke fasilitas kesehatan masing-masing.

Pelaksanaan program penanggulangan TB paru poli tb Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang meliputi, penemuan kasus, pemeriksaan dahak dengan tes cepat molekuler (TCM) , pengobatan, pemantauan perkembangan penderita, pemeriksaan ulang dahak setelah pengobatan tahap awal dan setelah pengobatan (*follow up*). Alur diagnosis TB Paru yang memiliki gejala klinis seperti batuk lebih 2 minggu dari ruangan lain (IGD, rawat jalan, rawat inap) , sesuai instruksi dokter pemeriksa, petugas ruangan akan mengirimkan permintaan pemeriksaan dahak (sputum) ke unit TB DOTS atau poli TB, kemudian di berikan pot untuk menampung dahak kepada pasien atau keluarga yang selanjutnya di bawa ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan jika hasil pemeriksaan positif pasien akan menjalani pengobatan di rumah sakit atau dirujuk kembali ke Puskesmas dimana pasien tinggal dengan ditunjuk seorang pengawas minum obat (PMO) yang berasal dari anggota keluarga pasien.

Pelayanan dilaksanakan di poli TB dengan strategi DOTS, Namun tidak seperti Puskesmas yang mempunyai wilayah kerja, Rumah Sakit tidak memiliki wilayah kerja, sehingga petugas TB susah untuk mengontrol pengobatan penderita TB tersebut. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas strategi DOTS dalam penanggulangan TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang tahun 2021.

METODE

Jenis Penelitian dan waktu pelaksanaan

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey* dengan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk meneliti proses pelaksanaan dengan lima komponen strategi DOTS dalam upaya penanggulangan TB di Rumah sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang. Penelitian ini dilaksanakan di Poli TB Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang yang menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan program penanggulangan TB dengan strategi DOTS Dan merupakan rumah sakit rujukan untuk pemeriksaan TCM dan pasien TB dari puskesmas dan klinik, pada tanggal 26 Juli sampai 26 Agustus 2021

Populasi dan Sampel

Pengertian informan adalah subyek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena/permasalahan yang diangkat dalam penelitian. informan terbagi menjadi tiga yaitu: Informan kunci, Informan utama, Informan Pendukung. Informan dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik purposive, yaitu teknik yang dilakukan untuk memilih informan yang bersedia dan mampu memberikan informasi yang berkaitan dengan topik penelitian, yang terdiri dari : Kepala Bidang Perawatan RSUD Lasinrang Pinrang, Wasor TB Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang, Penanggung jawab TB RSUD Lasinrang Pinrang, Petugas TB Paru RSUD Lasinrang Pinrang, Petugas Laboratorium RSUD Lasinrang Pinrang, Pengawas Minum Obat (PMO) dan Penderita TB Paru.

Karakteristik informan yang dipilih dalam penelitian ini ialah : Petugas kesehatan yang terlibat dalam kegiatan penanggulangan TB Paru baik di Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang dan Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang; Informan dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia untuk diwawancarai secara mendalam terkait permasalahan yang akan diteliti; Penderita penyakit TB yang sedang berobat sebagai pasien di Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Pinrang. Penentuan unit informan dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf “recudancy” (datanya telah jenuh, ditambah informan tidak lagi memberikan informasi yang baru). Jadi, yang menjadi kepedulian bagi peneliti kualitatif adalah “tuntasnya” perolehan informasi dengan keragaman variasi yang ada, bukan banyaknya sampel sumber data (Sugiyono 2016)

Pengumpulan data dan Analisis Data

Instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian untuk mengelola dan menginterpretasikan informasi dari informan. Adapun instrumen penelitian ini adalah dengan menggunakan alat tulis, *notes*, rekam suara, , kamera dan daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara. Menurut (Sugiyono 2010) yang mengutip metode Milles and Huberman, analisa data kualitatif dengan dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data, interpretasi data dan dibuat matriks untuk mempermudah dalam melihat data secara lebih sistematis. Data yang sudah terkumpul akan dibahas secara mendalam dalam bentuk naratif atau menjabarkan unit-unit. Untuk menjaga kualitas dan keakuratan data dilakukan triangulasi. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber data, yaitu Pengumpulan

data dari beragam sumber yang saling berbeda dengan menggunakan suatu metode yang sama, misalnya wawancara mendalam.

HASIL

Terdapat berberpa aspek yang dikategorikan sebagai masukan (*input*) dalam program penanggulangan TB Paru dengan strategi khususnya dalam pelaksanaan program TB paru yaitu komitmen politis tenaga kesehatan, sarana dan prasarana dan pendanaan.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	J	49	Laki-Laki	S1	Wasor TB Dinkes Pinrang
2.	AM	54	Laki-Laki	Dokter	Kabid Yanmed & keperawatan
3.	AH	45	Perempuan	S1	Penanggung jawab TB Paru
4.	IA	35	Perempuan	D III	Petugas TB
5.	A	42	Perempuan	S1	Petugas Laboratorium
6.	ZM	50	Perempuan	S1	Pengawas Minum Obat(PMO)
7.	AR	23	Perempuan	SLTA	Pasien TB Selesai Pengobatan

Hasil wawancara mendalam tentang komitmen politis dalam program penanggulangan TB Paru sebagai salah satu komponen DOTS diperoleh informasi:

“Komitmen tetap ada sampai sekarang karena Untuk Penanggulangan penyakit TB. Dinas Kesehatan wajib memantau dan mengevaluasi pelaksanaan TB Dots di semua Fasilitas Kesehatan termasuk pelayanan di RS dalam hal ini ditugaskan kepada kami sebagai wasor TB untuk tetap berkoordinasi dengan semua penanggung jawab TB ,dan juga masih kerjasama dengan KNCV dan global fund ” (Informan 1)

Kerja sama dalam mendukung komitmen dalam pelaksanaan program penanggulangan TB Paru diperoleh informasi:

“Mengenai kerja sama ya’ itu yang penting disini kerja sama antar tim Tb Dots sendiri juga tentu saja kerjasama dengan Dinkes Kabupaten, dan provinsi tetap dilakukan sampai sekarang. baik dari penyuluhan penyuluhan,seminar dan evaluasi kerja serta penyediaan bhp.” (Informan 2)

Bedasarkan kutipan beberapa informan diatas dapat diketahui bahwa komitmen pelaksanaan TB Dots dari *stakeholder* masih berjalan hingga sekarang dan tetap ada pemantauan dari penjangingan suspek, pengobatan dan penyembuhan agar memastikan terlaksananya TB DOTS. Komitmen para *stakeholder* juga dinyatakan dengan mengadakan kerja sama dengan instansi-instansi seperti *Global*

Fund , mengadakan pelatihan untuk para petugas di unit TB Dots serta memberikan tunjangan pada penanggung jawab TB.

Penyusunan buku pedoman pelaksanaan program TB agar pelaksanaan program TB lebih sistematis dan terstruktur, menjalin kerja sama struktural maupun lintas sektor, penyediaan obat TB, penyediaan tenaga kesehatan yang berkompeten serta pendanaan (Kementerian Kesehatan RI 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, yang telah dilakukan bahwa para stakeholder Kabupaten Pinrang menyatakan komitmen mereka dengan: 1) Melaksanakan kebijakan program TB Nasional (Stop TB Fatner Ship, Yamali TB) dan menerapkan kebijakan program TB di RSUD Lasinrang Kab.Pinrang, 2) Melaksanakan program P2TB sesuai dengan pedoman tuberkulosis yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. 3) Melakukan kerjasama Lintas sektor serta kerja sama yang dilakukan seperti dengan *stakeholder* dan donatur internasional KNCV. Untuk kerjasama terstruktur telah terlaksana dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 4) Adanya dukungan dana untuk melaksanakan program TB paru merupakan salah satu komitmen politis yang sangat penting. Dukungan dana berasal dari KNCV (*Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot bestrijding der Tuberculose*) untuk dana pelatihan dan program seputar TB, dana dari APBD provinsi dan daerah untuk dana penyediaan OAT serta penyediaan sarana dan prasarana dengan anggaran yang masih terbatas. 5) Komitmen politis dalam menanggulangi masalah TB paru belum sepenuhnya dilaksanakan oleh pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari anggaran dana dari pemerintah yang hanya dibatasi untuk penyediaan Obat dan sarana/prasarana P2TB. Hal lain yang menunjukkan bahwa komitmen politis belum maksimal dimana *stakeholder* masih lebih mengandalkan dana internasional daripada dana dari dalam negeri untuk pelaksanaan P2TB termasuk dalam penjangkauan dan penemuan penderita. Kurangnya komitmen politis dalam ketersediaan dana akan berdampak pada terhambatnya pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB paru. Hal ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa dukungan pemerintah dalam pembiayaan program pengendalian TB paru masih rendah sehingga berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TB Paru. Adanya dukungan dana secara penuh, maka pelaksanaan kegiatan yang *dilakukan* akan berjalan dengan baik (Murti, Sumardiyono, dan Sutisna 2009).

Tenaga Kesehatan

Hasil wawancara mendalam tentang pelatihan dan pengembangan sumber daya dalam pelaksanaan program penanggulangan TB Paru diperoleh informasi:

“Kalo berbicara tentang pelatihan Semua petugas di Rumah Sakit sudah pernah dapat pelatihan. Selalu ada itu programnya tiap tahun. Kalau untuk pelatihan itu biasanya dari Dinkes provinsi. Ya karena 2 tahun ini ada pandemi biasanya seminar atau pelatihannya diadakan secara during. kalo dari Kabupaten belum ada.” (Informan 1)

“Kita pernah ikut pelatihan baik di kabupaten maupun di provinsi tapi karena masa pandemi sekarang ini jadi ikut pelatihan atau seminar melalui zoom saja’ untuk up date pengetahuan tentang TB, iya pelatihan atau seminar untuk dokter, perawatnya, pokoknya tim disini .Tapi memang masih ada petugas yang belum dapat pelatihan.” (Informan 3)

Dari pernyataan informan diatas dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan di Unit TB Dots sudah mendapatkan pelatihan tentang TB Paru. Pelatihan dapat berasal dari Kabupaten dan provinsi. Tetapi karena sekarang ini masih pandemi covid 19 pelatihan langsung tidak pernah diadakan tetapi tetap mengikuti pelatihan dan seminar secara online atau during untuk semua petugas Unit Tb Dots.



Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara mendalam penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program penanggulangan TB diperoleh informasi:

“Menurut saya di Rumah Sakit Untuk sarana dan prasarana sudah baik ada laboratorium nya khusus dan berdekatan dengan tempat pelayanan” bhp dan obatnya lancer (Informan 1).

“Kalau berbicara tentang sarana di RSUD sudah cukup baik ada ruang pelayanan TB, ruang khusus laboratorium, depo pengambilan Obat anti tuberculosis walaupun masih bergabung dengan depot rawat inap, .”(Informan2).

Dari pernyataan informan diatas dapat diketahui bahwa penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program penanggulangan TB sudah dilaksanakan semaksimal mungkin. Penyediaan prasarana dan prasarana berasal dari bantuan dari kementerian kesehatan dan operasional RSUD Lasinrang Pinrang. Rumah Sakit Umum daerah Lasinrang juga berencana untuk melakukan pengembangan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yaitu membuat ruang pelayanan khusus TB MDR.

Pendanaan

Hasil wawancara mendalam tentang system pendanaan pelaksanaan Unit TB DOTS di peroleh informasi

“ pendanaan TB DOTS sendiri dari APBN berupa penyediaan Obat anti tuberculosis (OAT) , ada juga dari KNCV khusus untuk TB MDR , saya lupa singkatannya apa tapi ini LSM dari luar negeri, oh iya masi ada juga dari Gobal Fund kalo dipuskesmas ada biaya pengepakan sputum sama tranfor tp u wasor supervisi ke faskes”(informan 1)

“Obat dan pot nya, ada juga catrige nya pendanaan pusat, kalo kelengkapan atk, computer masuk pengadaan rumah sakit”(informan 2).

“ Ada Tunjangan untuk penanggung jawab TB dari RS(Informan 3)

“Kelengkapan Pencatatan dan pelaporan , BHP terpenuhi tetapi untuk petugas nya tidak ada” (Informan 4)

Dari pernyataan informan diatas dapat diketahui bahwa sumber dana untuk strategi DOTS di RSUD Lasinrang Pinrang ini berasal dari APBN, dan APBD melalui operasional RS.

DISKUSI

Untuk pengembangan sumber daya, Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang memiliki tenaga kesehatan yang terbatas sehingga memberikan beban kerja kepada petugas yang ada walaupun dalam melaksanakan pelayanan dan pelaporan petugas TB berjumlah 3 orang, sehingga belum bisa melaksanakan pengembangan sumber daya.

Salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan suatu program adalah tersedianya sumber daya manusia yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas, sumber daya manusia merupakan aset utama suatu organisasi dalam kegiatan perencanaan dan pelaksanaan program. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia dalam organisasi dan menjadi faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengembangan SDM merupakan kegiatan yang dapat menjaga kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang berkompeten dalam melaksanakan program kesehatan. Pengembangan SDM dalam program TB bertujuan untuk menyediakan tenaga

pelaksana program yang memadai pada tempat yang sesuai dan pada waktu yang tepat sehingga mampu menunjang tercapainya tujuan program TB nasional (Kementerian Kesehatan RI 2011).

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil dari kegiatan program penanggulangan TB paru. Sarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan. Fasilitas tersebut harus ada pada setiap fasilitas kesehatan dan dalam kondisi yang baik atau tidak rusak, lengkap, berkualitas dan jumlahnya yang mencukupi sehingga dapat membantu petugas dalam melaksanakan pekerjaannya dengan baik (Departemen Kesehatan RI 2006).

Kondisi saat ini Indonesia merupakan salah satu Negara dengan beban TB yang tertinggi diantara 22 negara penyumbang kasus TB terbanyak. Oleh karena itu diperlukan pembiayaan yang optimal untuk menurunkan permasalahan TB di Indonesia. Pembiayaan program TB dapat diidentifikasi dari berbagai sumber mulai dari anggaran pemerintah dan berbagai sumber lainnya, sehingga semua potensi sumber dana dapat dimobilisasi. Mobilisasi alokasi sumber dana secara tepat, baik di tingkat pusat maupun daerah harus dilaksanakan melalui komitmen pembiayaan pemerintah pusat dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan penerimaan dana hibah (Kementrian Kesehatan RI 2014)

Hasil akhir dari program penanggulangan TB paru dengan strategi DOTS adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit TB paru. Upaya untuk menurunkan angka tersebut dapat dilakukan dengan meningkatkan angka penemuan kasus TB paru sehingga mencegah penularan akibat TB paru dan pengobatan TB paru selama 6-9 bulan secara teratur, serta adanya komitmen politis dalam pembuatan kebijakan serta pengadaan dana pelaksanaan program TB paru yang bekerjasama dengan lintas sektor dan lintas program yang terkait dalam upaya penanggulangan masalah TB paru.

Penemuan kasus TB paru di RSUD Lasinrang yaitu 66 orang yang dinyatakan positif TB dengan pemeriksaan dengan tes cepat molekuler (TCM) dari 208 jumlah suspek atau sekitar 31,7 %. Dan yang menjalani awal pengobatan di RS berjumlah 17 orang, sampai bulan Agustus 2021. pasien yang selesai berobat berjumlah 5 Orang , yang sementara berobat 10 orang yang lost to follow up (LFU) ada 2 orang. pelaksanaan program penanggulan TB Paru belum maksimal akibat: komitmen pemerintah daerah yang belum dilaksanakan, penjarangan suspek TB Paru yang pasif, diagnosis TB dengan pemeriksaan secara bakteriologis dengan sputum yang salah, dan PMO yang tidak rutin dilatih.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahab 2002) mengatakan bahwa untuk mendapatkan hasil yang efektif dalam penanggulangan TB paru maka seluruh komponen strategi DOTS harus dilaksanakan bersama-sama. Peneliti percaya bahwa hal ini juga berlaku pada pelaksanaan program penanggulangan TB di RSUD Lasinrang karena setiap komponen yang ada harus dilaksanakan secara terpadu, berkelanjutan dan semaksimal mungkin untuk meningkatkan kualitas upaya pelaksanaan program penanggulangan TB dengan strategi DOTS dan menghasilkan angka penemuan kasus dan angka kesembuhan yang mencapai target yang telah ditentukan.

KESIMPULAN

Program penanggulangan TB paru dengan 5 komponen strategi DOTS di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang belum maksimal, dalam penatalaksanaannya masih belum sesuai dengan strategi DOTS, hal ini dilihat dari :

Input dari Komitmen Politis yang belum maksimal dijalankan oleh stekholder Rumah Sakit dimana pelayanan yang dilakukan oleh tim Dots hanya dari Dokter, perawat, laboratorium dan



petugas farmasi dan kurangnya perhatian dari bidang pelayanan yang membawahi . Begitu pula yang dijalankan oleh pemerintah daerah Komitmen politis memegang peran penting untuk berjalannya suatu *program*. Dalam pelaksanaan program penanggulangan penyakit TB, pemerintah masih lebih mengandalkan donatur internasional untuk pendanaan program- program P2TB. Donatur yang didapatkan dari *Global Fund* juga dari diberikan dari KNCV.

Pada Proses Penjarangan suspek TB yang pasif. Penjarangan suspek TB adalah langkah pertama dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit TB. penjarangan suspek dilakukan masih pasif didapatkan dari pasien rawat jalan maupun rawat inap. Tidak adanya tim khusus untuk pejarangan suspek TB di RS., pada indicator proses juga Diagnosis TB dengan pemeriksaan Bakteriologis dengan sputum yang salah pengumpulan sputum yang tidak dengan ketentuan pemeriksaan bakteriologis mengakibatkan hasil yang tidak akurat Kurangnya kerajsama petugas TB dengan pasen untuk bekerja sama dengan baik dalam pengambilan ulang sputum yang benar membuat petugas laboratorium melanjutkan pemeriksaan dengan sputum yang salah dan menghasilkan hasil pemeriksaan bakteriologis yang tidak akurat. Hal ini mempengaruhi pelaksanaan Pstrategi DOTS di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang.

PMO yang tidak dilatih rutin oleh Petugas TB PMO harus memiliki kualitas dan integritas yang tinggi karena PMO memegang peran penting dalam pemantauan proses pengobatan selama 6 bulan untuk mencapai keberhasilan pengobatan. RS mendapatkan kasus dimana beberapa pasien tidak taat selama masa pengobatan dan PMO yang kurang bertanggung. PMO yang tidak dapat berkomitmen, kurang dapat bekerja sama dengan petugas TB dan kurang mendapat edukasi untuk pengambilan dahak, aturan meminum obat dan pengawasan obat pasien akan langsung mempengaruhi proses pengobatan pasien TB dan pelaksanaan penanggulangan Penyakit TB di RSUD Lasinrang. *Output* penanggulangan TB di RSUD Lasinrang Pinrang belum maksimal karena masih ada indikator dari *input* dan proses belum terlaksana dengan baik

Deklarasi Conflict of Interest

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. 2006. “Kerangka Kerja Strategi Pengendalian TBC Indonesia 2006-2010.” 2006. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/stranas-tb-2010-2014.pdf?sfvrsn=aa7e44a9_2.

Dinas Kesehatan Pinrang. 2020. *Profil kesesehatan Kab. Pinrang Tahun 2019*. Pinrang.

Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2019*. Makassar.

Hasri, F. A., Darmawansyah, dan Indar. 2013. “Studi Mutu Pelayanan Sentra DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Sulawesi Selatan Tahun 2013.” Makassar: Universitas Hasanuddin.

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana TB*. Jakarta: Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.



Kementrian. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.

Kementrian. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta.

Murti, B. Santoso, Sumardiyono, dan E Sutisna. 2009. "Evaluasi program pengendalian tuberkulosis dengan strategi DOTS di Eks Karesidenan Surakarta." *Jurnal Universitas Surakarta*, 1 (2): 1–10.

Putry, G F, dan Hisyam B. 2014. "Hubungan tingkat kesembuhan Tuberkulosis Paru Dewasa Dengan Pengobatan Metode Dots dan Non DOTS di Rumah Sakit Haji Abdoel Madjid Batoe Kabupaten Batanghari provinsi Jambi Tahun 2011." *JKKI* 2 (6).

Sugihantoro, Hajar, dan Rustamaji. 2012. "Implementasi Strategi Dots (Directly Observed Treatment Shortcourse) Di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Tahun 2010." Universitas Gajah Mada.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Wahab, I. 2002. "Penggunaan strategi DOTS dalam penanggulangan TB Paru di Puskesmas Padang Bulan Selayang Tahun 2002." Universitas Sumatera Utara.

WHO. 2018. *Global Tuberculosis Report 2018*. Geneva.

WHO. 2020. *Global TBC Report 2020*. Geneva.

