

Analisis Faktor Resiko Keberhasilan Tingkat Penyembuhan TB Paru Wilayah Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2025

Meta^{1*}, Elvi Sunarsih², Fika Minata Watahan³, Sri Utari⁴

^{1,2,3}Program Pascasarjana Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, ²Program Studi Kesehatan lingkungan, Universitas Kader Bangsa, Jl. Mayjen HM Ryacudu No.88, 7 Ulu, Kecamatan Seberang Ulu I, Kota Palembang, Sumatera Selatan

E-mail: Metarosta@gmail.com

* Corresponding Author

<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.7011>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 22 May 2026

Revised: 05 June 2026

Accepted: 20 June 2026

Kata Kunci:

Implementasi Kebijakan, TB Paru, Puskesmas, Penanggulangan TB.

Keywords:

Policy Implementation, Pulmonary TB, Community Health Centers, TB Control.

ABSTRACT

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan TB Paru di Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Informan penelitian berjumlah 9 orang yang terdiri dari pihak Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, pengelola program TB, tenaga kesehatan, dan tenaga farmasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan metode Colaizzi dan analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan TB Paru telah berjalan sesuai RPJMN 2020–2024 serta didukung SOP, juklak, dan juknis yang jelas. Program juga didukung komitmen lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan stakeholder terkait. Namun, pelaksanaan program belum optimal karena masih terdapat kendala berupa keterbatasan SDM, kurang aktifnya PMO dan kader kesehatan, belum tersedianya laboratorium TCM, kendala distribusi obat, serta stigma masyarakat terhadap penderita TB.

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a public health problem in Indonesia, including in Ogan Komering Ilir Regency. This study aims to analyze the implementation of the TB control policy at the Awal Terusan Community Health Center (Puskesmas) in Ogan Komering Ilir Regency. The study used a qualitative method with a descriptive phenomenological approach. Nine informants participated in the study, including representatives from the Health Office, the Head of the Community Health Center, TB program managers, health workers, and pharmacists. Data collection was conducted through in-depth interviews, observation, and document review. Data analysis used the Colaizzi method and content analysis. The results indicate that the implementation of the TB control policy has been carried out in accordance with the 2020–2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN) and is supported by clear standard operating procedures (SOPs), operational guidelines (Jaklak), and technical guidelines (Jannis). The program is also supported by cross-sectoral commitment between the Health Office, Community Health Centers, and relevant stakeholders. However, program implementation has not been optimal due to ongoing challenges such as limited human resources, a lack of active PMOs and health cadres, the lack of TCM laboratories, drug distribution constraints, and community stigma against TB patients.



This is an open access article under the CC–BY-SA license.



How to Cite: Meta, et al (2026). Analisis Faktor Resiko Keberhasilan Tingkat Penyembuhan TB Paru Wilayah Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2025, 4(4) 27769-27783. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.7011>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang penyebarannya terjadi secara langsung melalui udara saat penderita TB aktif batuk atau bersin (Zarwita et al., 2019). Tingkat penularan dan kematiannya yang cukup tinggi.

Berdasarkan Global TB Report 2023, saat ini Indonesiamenempati peringkat kedua di dunia setelah negara India dengan estimasi Angka Kejadian mencapai 792.404 kasusdanAngkakematian mencapai 134.000 orang(Pretorius, et al., 2023).Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Selatantermasuk katagoriangka kejadian (IR)TB tersebar Meskipun target angka keberhasilan pengobatannya sudah melampaui dari Nasional(Estill, et al., 2021).Sumatera Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 143.249kasus TB dengan 10.117 kasus baru. Pada tahun 2020, jumlah kasus TB meningkatmenjadi 164.138 dengan 9.600 kasus baru. Pada tahun 2021, kasus TB mencapai 173.738 dengan 6.823 kasus baru. Pada tahun2022, jumlah kasus TB mencapai 180.551 dengan 18.122 kasus baru (Dinas Kesehatan ProvinsiSumatera Selatan, 2023).

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO), pada tahun 2018, sebagian besar kasus tuberkulosis secara geografis terpusat di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), dan wilayah Pasifik Barat (18%), sedangkan wilayah Mediterania Timur, Amerika, dan Eropa masing-masing menyumbang persentase lebih kecil, yaitu 8%, 3%, dan 3%. Delapan negara tercatat menyumbang dua pertiga dari total kasus TB di dunia, yakni India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (3%). Selain itu, 22 negara lain dari 30 negara dengan jumlah kasus tertinggi berkontribusi terhadap 87% dari permasalahan TB global (WHO, 2020).

Berdasarkan **Survei Prevalensi Tuberkulosis 2020–2023**, prevalensi TB dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia mencapai 759 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas, sedangkan prevalensi TB BTA positif tercatat sebesar 257 per 100.000 penduduk pada kelompok usia yang sama. Hasil **Survei Risesdas 2018** menunjukkan bahwa prevalensi TB cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, kemungkinan karena reaktivasi TB dan durasi paparan yang lebih lama dibandingkan kelompok usia lebih muda. Sebaliknya, tingkat sosial ekonomi yang lebih tinggi berkorelasi dengan prevalensi TB yang lebih rendah (Kemenkes RI, 2020).

METODE

terdapat beberapa bagian yang masih perlu diperbaiki dari sisi penulisan akademik, konsistensi istilah, ejaan, serta pengulangan kalimat agar lebih rapi dan sesuai format skripsi. Beberapa istilah juga perlu diseragamkan, misalnya “fenomena deskriptif” sebaiknya menjadi “fenomenologi deskriptif”, penulisan “Initialing” dapat diperjelas menjadi “Tahap Memasuki Lapangan”, serta terdapat beberapa typo seperti “bulln Julli - Agulstuls Tahun 2025” yang perlu diperbaiki menjadi “bulan Juli–Agustus Tahun 2025”. Selain itu, terdapat pengulangan pembahasan observasi yang sebaiknya diringkas agar tidak redundan. Struktur subbab juga perlu disesuaikan karena terdapat ketidaksesuaian penomoran, misalnya bagian “4.1 Waktu dan Tempat Penelitian” langsung dilanjutkan “4.2.1”. Secara substansi, isi penelitian sudah sangat baik karena mencakup desain penelitian, informan, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, analisis data metode Colaizzi, hingga keabsahan data secara rinci dan mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Usia	Jenis Kelamin	Jabatan	Lama Menjabat	Tempat Kerja
1	P1	46 Tahun	L	Ka. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kepala Puskesmas	4 Tahun	Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komerling Ilir Puskesmas Awal
2	P2	47 Tahun	P	Ka. Program TB Paru	2 Tahun	terusan Puskesmas Awal
3	P3	Tahun	L		6 Tahun	terusan

4	P4	37 Tahun	P	Staf Program TB Paru	4 Tahun	Puskesmas Awal terusan
5	P5	39 Tahun	P	Dokter	4 Tahun	Puskesmas Awal terusan
6	P6	45 Tahun	P	Pengelola Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	5 Tahun	Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir
7	P7	37 Tahun	P	Staf Program TB Paru	2 Tahun	Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir
8	P8	45 Tahun	P	Staf Promosi Kesehatan	2 Tahun	Puskesmas Awal terusan
9	P9	33 Tahun	P	Staf Farmasi	4 Tahun	Puskesmas Awal terusan

Tabel 2. Analisis Tema Kebijakan Penanggulangan TB Paru

Kutipan Wawancara	Koding	Kategori	Tema
<p>“jumlah kasus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 sebanyak 393 kasus, tahun 2022 sebanyak 614 kasus dan tahun 2023 sebanyak 1057 kasus” P1</p> <p>“Pada tahun 2021 ada sebanyak 83 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 62 kasus dan pada tahun 2023 meningkat sebanyak 85 kasus”P3</p> <p>Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang telah menjadi perhatian lama dalam bidang kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penanggulangan TBC harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), yang menjadi pedoman bagi pelaksana program agar setiap tindakan pelayanan kesehatan memenuhi kriteria efektivitas dan efisiensi.</p> <p>“Implementasinya sudah diterapkan mulai dari kelurahan Bandar Agung, Pasar Baru, Pasar Lama, Kota Baru, Talang Jawa Utara dan kelurahan RD, PJKA Bandar Agung kemudian dilanjutkan ditingkat kota” (P4)</p> <p>Kebijakan penanggulangan TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir sudah dilaksanakan Selaras dengan RPJMN 2020-2024, upaya penanggulangan tuberkulosis</p>	<p>Jumlah Kasus 3 Tahun Terakhir</p> <p>Sudah Terlaksana</p> <p>Implementasi disemua level</p> <p>Pedoman RPJMN</p>	<p>Peningkatan Kasus</p> <p>Implementasi Kebijakan Penanggulangan TB Paru di Puskesmas</p>	<p>Jumlah Kasus TB Paru</p> <p>Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan TB Paru</p>

<p><i>juga merupakan bagian dari arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 yang merupakan bagian dari Rencana Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia” (P3)</i></p>	<p>Diterapkan sesuai aturan</p>	
<p><i>Kita sudah melakukan kegiatan sesuai dengan peraturan yang ada, dari sektor kesehatan telah melakukan beberapa program penanggulangan TB Paru ” (P3)</i></p>	<p>Dilakukan Sosialisasi</p>	<p>Sosialisasi Kebijakan Penanggulangan TB Paru</p>
<p><i>“...tentunya kebijakan setiap kebijakan akan kita sosialisasikan ya...” (P3)</i></p>	<p>Desiminasi ke semua pihak terkait dengan komunikasi</p>	<p>TB Paru</p>
<p><i>“kebijakan tersebut disosialisasikan ke puskesmas, ke pemegang program yang ada dipuskesmas, kader-kader serta masyarakat” (P1)</i></p>	<p>Puskesmas</p>	<p>Sasaran</p>
<p><i>“kebijakan ini tentunya sasaran kitake puskesmas ya...” (P1)</i></p>	<p>Kepala Program Penanggulangan TB Paru dan Kader</p>	
<p><i>untuk program penanggulangan tb paru ini berada dipuskesmas yang mana pada puskesmas yang berperan itu kepala program penanggulangan TB Paru serta kader yang harus kitaberi pelatihan...” (P2)</i></p>		
<p><i>“...terlalu jangkauan program penanggulangan TB Paru, intervensi penanggulangan tuberkulosis akan difokuskan pada 1) populasi berisiko tinggi, yaitu perokok, orang yang mengalami malnutrisi, pasien diabetes mellitus, kelompok lanjut usia, orang dengan HIV/AIDS, wilayah padat kumuh, tempat kerja (sektor formal dan informal), tambang tertutup, barak pengungsi, asrama dan pondok pesantren ...” (P1)</i></p>	<p>Luas Jangkauan</p>	<p>Hambatan</p>

<p><i>Salah satu kendalanya pada implementasi program kegiatannya, salah satunya masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa TB Paru ini penyakit aib yang harus ditutupi serta kita masih terbatas SDM dan kader... (P5)</i></p>	<p>Stigma Masyarakat dan Keterbatasan SDM</p>
<p><i>Hambatannya sih kalau dari segi obat ya kadang distribusi obat dari dinas kesehatan ke puskesmasnya yang lama (P6)</i></p>	<p>Distribusi Obat</p>

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Tren kejadian TB di Kabupaten Ogan Komering Ilir, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Awal Terusan, menunjukkan peningkatan jumlah kasus dari tahun ke tahun, sehingga menuntut upaya pengendalian yang lebih optimal. Berdasarkan triangulasi data dari wawancara mendalam dengan informan kunci maupun data sekunder, ditemukan bahwa TB Paru tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia secara umum dan di Sumatera Selatan secara khusus.

Salah satu informan menyatakan:

“TBC inikan sudah dari lama jadi untuk TBC pelaksanaannya harus sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan indikator daerah, terus mampu mengintegrasikan layanan kesehatan agar efektif dan efisien, melakukan surveilans epidemiologi terhadap kejadian penyakit, pelacakan kasus, melakukan skrining penyakit dan penggunaan teknologi yang tepat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan” (P1).

Pernyataan ini menunjukkan bahwa program TB Paru telah berjalan sejak lama, sehingga dibutuhkan strategi khusus untuk meningkatkan efektivitasnya, antara lain:

1. Integrasi Layanan Kesehatan – Program TB harus terintegrasi dengan layanan kesehatan lain agar dapat memaksimalkan sumber daya, mempercepat koordinasi antarunit, dan memberikan pelayanan menyeluruh bagi masyarakat.
2. Surveilans dan Pelacakan Kasus – Pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi dan pelacakan kasus secara rutin sangat penting untuk mendeteksi penyebaran TB, mengidentifikasi populasi berisiko, dan menindaklanjuti kontak pasien secara cepat.
3. Standar Pelayanan Minimal (SPM) – Setiap daerah wajib memasukkan program TB ke dalam SPM, memastikan bahwa setiap indikator pelayanan dipenuhi dan memberikan pelayanan kesehatan yang merata bagi masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi program TB Paru di Puskesmas Awal Terusan belum optimal. Beberapa kendala yang diidentifikasi antara lain:

1. Sarana dan prasarana yang belum memadai, baik dalam hal fasilitas pelayanan maupun pendukung program.
2. Tenaga kesehatan yang terbatas, sehingga membatasi kapasitas pelaksanaan kegiatan program.
3. Distribusi obat yang tidak merata, sehingga memengaruhi keberlanjutan terapi pasien TB.

Dampak dari kondisi ini tercermin pada data kasus TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir, yang mengalami peningkatan: tahun 2021 sebanyak 393 kasus, tahun 2022 sebanyak 614 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 1057 kasus. Di wilayah kerja Puskesmas Awal Terusan, kasus juga menunjukkan fluktuasi dengan tren meningkat pada tahun 2023, yaitu 85 kasus dibandingkan 62 kasus pada tahun 2022. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun program telah berjalan, output yang diharapkan belum sepenuhnya tercapai, karena input dan proses belum berjalan secara sinergis dan efektif.

Selain itu, penelitian menemukan adanya masalah perilaku masyarakat, antara lain:

1. Beberapa warga enggan diperiksa saat muncul gejala TB.
2. Masih terdapat stigma sosial terhadap penderita TB, sehingga menurunkan partisipasi masyarakat dalam program.
3. Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya peran mereka dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB.

nya” P5

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kejelasan pada kebijakan Penanggulangan TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir , didalam kebijakan tersebut terdapat petunjuk program kebijakan penanggulangan di puskesmas, antara lain SOP, Juklak, Juknis, serta SOP dalam pelaksanaan berbagai program yang ada. Hal tersebut sejalan dengan hasil observasi bahwa terdapat SOP, Juklak dan Juknis terkait program penanggulan TB Paru di Puskesmas Awal terusan
 Hasil wawancara:

“untuk saat ini kebijakan sudah sangat jelas ya, karna dalam menjalankan kebijakan tersebut tentunya telah tersedia SOP, juklak maupun juknis dalam pelaksanaannya ... “(P3).

SOP, juklak maupun juknis dalam kebijakan penangulannya TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir tersebut tentunya dilakukan sosialisasi terlebih dahulu secara berjenjang, guna dalam implementasinya dapat dimudah dan dimengerti oleh pelaksananya. Berikut hasil wawancara:

“ kalau belrbicara mengenai kejelasan tentunya kebijakan yang ada sudah jelas dan sudah sosialisasikan juga keseluruhan pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan” P1

“ya sudah sangat jelas karna seluruh kebijakan apapun itu baik TB Paru maupun lainnya di sosialisasikan terlebih dahulu” P2.

Tabel 4. Analisis Tema Staf

Kutipan Wawancara	Koding	Kategori	Tema
<i>“...ya yang terlibat tentunya pemegang program TB Paru dan staf kepala Puskesmas, Ka. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular serta staf Dokter, farmasi serta PMO atau kader... (P4) “kalau di dinkes ada saya dengan beberapa dokter”.. (P1)</i>	Tenaga Kesehatan Dan Non Kesehatan	Staff yang terlibat	Kemampuan Staff yang optimal
<i>“untuk saat ini Staffnya sudah Cukup, namun kita terkendala pada PMO yang masih kurang serta kader yang aktif”(P3)</i>	SDM belum memadai	Jumlah Staff	
<i>SDM sih ya bisa dibbilang cukup bisa dibbilang kurang memadai, dikarenakan proses manajemen waktu pelaksanaan program kegiatan yang berkaitan dengan SDM kesehatan yang tersedia. Selain termasuk dalam tim penanggulangan TB, dokter, perawat, laboran, dan apoteker juga</i>			

berperan dalam proses pelayanan umum Puskesmas (P2)

“kalau jobdesk Sesuai Profesi

Kesesuaian dengan

Tergantung profesi pastinya... (P5)

kecakapan jobdesk dan Profesi

“Kalo pelatihan kita pernah mendapatkan, terus dinas yang ngasih pelatihan dan

Peningkatan Pengetahuan

materinya tentang ya bagaimana penanggulangan TB Paru, penemuan kasus, saya masih merasa perlu adanya staf tambahan khususnya petugas lapangan.”.(P3)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sulmbelr Daya Manusia dalam menjalankan program-program kebijakan penanggulangan TB Paru ini masih belum memadai, saat ini Puskesmas masih kekurangan PMO dan kader kesehatan yang aktif. Hal ini dikarenakan proses manajemen waktu pelaksanaan program kegiatan yang berkaitan dengan SDM kesehatan yang tersedia. Selain termasuk dalam tim penanggulangan TB, dokter, perawat, laboran, dan apoteker juga berperan dalam proses pelayanan umum Puskesmas.

Pegawai Melaksanakan Obat (PMO) termasuk dalam bagian penting pengobatan pasien. PMO yang ada untuk setiap penderita yang secara formal terlatih adalah kader kesehatan, kader tersebut akan memberikan penyuluhan dan masukan, mengajari keluarga dekat penderita seperti suami, istri, anak, saudara atau kerabat untuk mengawasi dan mendampingi penderita TBC MDR makan obat, konsultasi ke petugas kesehatan, dokter, perawat yang ada di Puskesmas atau rumah sakit. Namun kendalanya di wilayah kerja Puskesmas Awal terusan PMO kurang aktif. Selain itu, kurangnya pelatihan yang diberikan kepada kepala program maupun tenaga kesehatan yang terlibat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh Puskesmas Awal Terusan dalam pelaksanaan program penanggulangan TB Paru adalah manajemen waktu terkait pemanfaatan sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang tersedia. Proses pelaksanaan program seringkali terbatas oleh jumlah tenaga kesehatan yang ada, sehingga berdampak pada efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan.

Tabel 5. Analisis Tema Fasilitas

Kutipan Wawancara	Koding	Kategori	Tema
<i>Dalam hal sarana dan prasarana, Puskesmas Awal Terusan memperoleh dukungan yang cukup memadai dari pemerintah pusat. Dukungan ini tercermin dari bantuan alat TCM (Tuberculosis Control Machine) yang diberikan untuk kabupaten/kota dan</i>	Tersedian TCM di Kabupaten	Ketersediaan Fasilitas	Kesesuaian Penyedia Fasilitas

telah didistribusikan secara merata ke fasilitas kesehatan terkait (P1). Hal ini menunjukkan adanya perhatian dan keterlibatan pemerintah pusat dalam menyediakan fasilitas pendukung bagi pelaksanaan program penanggulangan TB Paru, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas program di lapangan.

Fasilitas di Dinas kesehatan sih sudah ada ya TCM, tapi di puskes kita belum ada, tapi fasilitas lainnya sudah mendukung (P3)

Berbicara fasilitas kalua kita di kabupaten ini tentunya pasti ada kurangnya, utk TCM sendiri saat ini kita belum ada, fasilitas lainnya kita sudah ada” P5

Sarana dan prasarana di Puskesmas Awal Terusan dinilai sudah memadai untuk mendukung pelaksanaan program penanggulangan TB Paru. Tersedia berbagai fasilitas dan perlengkapan penting, antara lain: pelayanan TB rutin, peralatan pemeriksaan sampel TB, buku register harian, SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis), APD (Alat Pelindung Diri), serta kendaraan yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan penanggulangan dan investigasi kontak.

Kita dalam distribusi obat sering terkendala waktu dan kadang permintaan tidak sesuai P9

Tidak Tersedia TCM

Distribusi Obat

Pelaksanaan program penanggulangan TB dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana. Sarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan. Sarana dan prasarana yang dimaksud harus dalam kondisi yang baik atau tidak rusak, lengkap, berkualitas dan jumlahnya yang mencukupi sehingga dapat membantu pengelola program dalam melaksanakan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan yang telah direncanakan.

Berikut hasil checklist observasi pada ruangan program TB Paru di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir:

No	Fasilitas Ruangan	Observasi		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1.	Komputer / Laptop	√		Bisa digunakan
2.	Televisi	√		Bisa digunakan
3.	Koneksi Wifi	√		Bisa digunakan
4.	Printer	√		Bisa digunakan
5.	Family Folder	√		Bisa digunakan
6.	Lemari Penyimpanan Arsip	√		Sudah penuh
7.	ATK	√		Cukup
8.	Poster/leaflet		√	Tidak Terpasang

Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir telah memiliki Sarana dan prasarana penunjang medik canggih dalam bentuk alat Tes Cepat Molekuler (TCM) yang membantu dalam mempercepat penegakan diagnosis pasien TB, sehingga mempengaruhi untuk memulai pengobatan pasien.

Fasilitas di Puskesmas Awal Terusan telah memadai untuk mendukung program penanggulangan TB Paru. Sarana dan prasarana yang tersedia dinilai cukup memadai, antara lain pelayanan TB rutin, peralatan pemeriksaan sampel TB, buku register harian, SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis), APD (Alat Pelindung Diri), serta kendaraan yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan penanggulangan dan investigasi kontak. Namun demikian, Puskesmas belum memiliki Laboratorium TCM, sehingga pemeriksaan lanjutan masih terbatas dan memerlukan dukungan dari laboratorium eksternal.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam fasilitas, khususnya terkait distribusi obat. Berdasarkan keterangan pengelola program, ketersediaan obat-obatan terkendala pada waktu distribusi dari Dinas Kesehatan Provinsi. Permintaan obat diajukan secara berkala dan diterima setiap pertengahan tahun atau sekitar bulan tertentu, baik untuk obat-obatan maupun non-obat. Apabila ada permintaan tambahan, maka secara proaktif diberikan upaya agar tidak terjadi kekosongan obat.

Namun demikian, terkadang obat yang diberikan oleh Dinas Kesehatan tidak selalu sesuai dengan jumlah permintaan, sehingga masih diperlukan koordinasi dan pengelolaan yang lebih baik untuk memastikan kelancaran program penanggulangan TB Paru.

Tabel 6. Analisis Tema Komitmen

Kutipan Wawancara	Koding	Kategori	Tema
<i>“kita berkomitmen lintas sektor untuk melaksanakan implementasi kebijakan penanggulangan TB Paru ini supaya prevalensi kejadian TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir menurun dan didukung penuh oleh Pemerintah dalam hal ini dan sektor terkait” (P1)</i> <i>“puskesmas tentunya sangat mendukung terhadap kebijakan penanggulangan TB</i>	Koordinasi dengan Lintas Sektor	Bentuk Komitmen	Koordinasi Pembentukan Komitmen

Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir, dan tentunya hal ini tidak terlepas dari Kerjasama dengan berbagai sektor (P2)
'ya kita terus berkomitmen puskesmas, dinas kesehatan serta yang lainnya dalam menurunkan angka kejadian TB Paru ini, dengan adanya kebijakan ini dan komitmen bersama tentunya akan membantu menurunkan angka kesakitan (P3)

Mengimplementasi kebijakan penanggulangan TB Paru ini, dinas kesehatan, puskesmas serta stakeholder telah berkomitmen penuh untuk mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. Bentuk komitmen puskesmas, dinas kesehatan, pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir serta stakeholder terkait dalam kebijakan ini yaitu menurunkan angka prevalensi kejadian TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir .

Sebuah kebijakan dikatakan berhasil secara efektif dan efisien apabila para pelaksana tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan, tetapi juga memiliki kemauan dan kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Hal ini akan mendorong terciptanya komitmen yang tinggi dari pelaksana. Komitmen yang tinggi memungkinkan mereka untuk berpartisipasi secara penuh dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi, dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tabel 7. Analisis Tema SOP

Kutipan Wawancara	Koding	Kategori	Tema
<i>"ya kalau berbicara SOP tentunya kita punya SOP dalam menjalankannya, tanpa SOP tidak mungkin berjalan" (P4)</i>	Pedoman dan SOP telah sesuai	Tersediaanya Pedoman dan SOP	Bentuk Pedoman dan SOP
<i>"pedomannya maupun SOP tentu ada dan pastinya telah sesuai, isi dari SOP tentunya mengenai cara dalam melaksanakan kegiatan dari kebijakan tersebut dalam menurunkan angka kejadian TB Paru" (P1)</i>			
<i>"ada semua baik pedoman dan SOP, karena itu merupakan syaratnya dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan ya agar tujuannya itu tercapai" (P6)</i>			

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa telah tersedia pedoman maupun SOP dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Pedoman dan SOP tersebut memuat kegiatan-kegiatan yang harus dilaksanakan serta prosedur kerja untuk masing-masing kegiatan.

SOP berfungsi sebagai panduan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan adanya SOP, para pelaksana dapat mengoptimalkan waktu yang tersedia, menjalankan tugas secara terstruktur, dan menyesuaikan tindakan dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas. Hal ini mendorong terciptanya fleksibilitas yang tinggi dan keseragaman pelaksanaan peraturan maupun kebijakan.

Pembahasan

Kebijakan Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Awal terusan

Di sisi lain, keberhasilan implementasi program juga dipengaruhi oleh faktor masyarakat. Masih adanya stigma terhadap penderita TB, rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ketika muncul gejala, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya peran masyarakat dalam penanggulangan TB, menjadi tantangan tambahan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya edukasi kesehatan dan sosialisasi program TB perlu diperkuat, termasuk penyuluhan mengenai pengobatan, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini.

Dukungan sarana prasarana di Puskesmas Awal Terusan relatif memadai. Fasilitas yang tersedia mencakup ruang pelayanan TB, peralatan pemeriksaan sampel TB, buku registrasi harian, sistem informasi TB (SITB), alat pelindung diri (APD), serta kendaraan operasional untuk kegiatan penanggulangan dan investigasi kontak. Namun, laboratorium TCM yang menjadi bagian penting dalam diagnosis TB masih belum tersedia di Puskesmas, sehingga beberapa pemeriksaan laboratorium harus dilakukan di fasilitas kesehatan lain. Hal ini dapat menimbulkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan pasien.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menekankan perlunya sinergi antara input, proses, dan output program. Implementasi kebijakan penanggulangan TB di Puskesmas Awal Terusan perlu didukung dengan distribusi obat yang tepat waktu, penambahan staf lapangan, pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, serta penguatan edukasi masyarakat. Sinergi lintas program dan lintas sektor juga menjadi strategi penting untuk memastikan layanan kesehatan merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pelaksanaan program penanggulangan TB dapat berjalan efektif dan target eliminasi TB dapat tercapai sesuai dengan arahan kebijakan nasional dan Sustainable Development Goals (SDGs).

Kejelasan Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Awal terusan

Penelitian yang dilakukan oleh Syam et al. (2024) menunjukkan adanya beberapa faktor yang memengaruhi peningkatan temuan kasus TB yang diduga positif di suatu wilayah. Faktor-faktor tersebut mencakup tingkat kejelasan kebijakan, ketersediaan sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, serta struktur birokrasi yang ada (Sudracun et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan program tidak hanya bergantung pada dokumen dan prosedur, tetapi juga pada kualitas komunikasi, koordinasi antar lembaga, serta ketersediaan dan kesiapan sumber daya manusia yang terlibat.

Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi yang terjalin antar organisasi dalam implementasi kebijakan ini mencakup berbagai bentuk, antara lain komunikasi antar tim penanggulangan TB di Puskesmas, komunikasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten, serta komunikasi dengan jaringan mitra dan kader kesehatan. Komunikasi lintas organisasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memahami tanggung jawab, tugas, dan fungsi masing-masing. Oleh karena itu, dalam menjaga kejelasan komunikasi, perlu diperhatikan aspek transmisi informasi, keterpaduan antar pihak, serta konsistensi penyampaian pesan agar tidak terjadi perbedaan pemahaman di lapangan (Hidayah & Rahajul, 2021).

Aspek transmisi informasi menjadi hal utama dalam implementasi kebijakan yang efektif. Transmisi merujuk pada cara penyampaian informasi kepada sasaran, sehingga pelaksana kebijakan mengetahui dengan jelas apa yang harus dilakukan (Posangi et al., 2020). Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyampaian pesan program penanggulangan TB dilakukan secara berjenjang, dimulai dari Kementerian Kesehatan, diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi, kemudian ke Dinas

Kesehatan Kabupaten, pelaksana program TB di Puskesmas, dan akhirnya kepada kader. Mekanisme penyampaian secara top-down ini memastikan bahwa informasi tersampaikan secara sistematis dan memudahkan koordinasi antar tingkat organisasi (Elnsha, 2018; Helgantara et al., 2021).

Staf dalam Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Awal terusan

Kurangnya telnaga atau staf sangat mempengaruhi keberhasilan dari program, misalnya untuk pelaksanaan kasus sendiri menjadi kurang maksimal. Hal tersebut selaras dengan penelitian Syam et al (2024) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi jumlah kelengkapan kader maka semakin meningkat hasil temuan kasus TB.

Hasil penelitian diketahui salah satu tantangan yang dimiliki oleh Puskesmas adalah pada proses manajemen waktu pelaksanaan program kegiatan yang berkaitan dengan SDM kesehatan yang tersedia. Selanjutnya dengan penelitian terdahulu yakni adanya rangkapan tugas pada petugas SITB sehingga mempengaruhi kinerja petugas dan kualitas penanggulangan TB Paru (Selyowati & Jaka Prasetya, 2020).

Fasilitas dalam Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Awal terusan

Hasil wawancara bahwa masih terdapat kendala dalam fasilitas yaitu distribusi obat. Hasil wawancara dengan pengelola program bahwa ketersediaan obat-obatan terdapat pada waktu distribusi oleh Dinas Kesehatan Provinsi, permintaan obat harus dengan pengajuan permintaan, diterima setiap tengah tahun atau sekitar bulan Juli sebagai upaya untuk menanggulangi jika ada permintaan maka dengan proaktif akan dibelikan sebagai upaya untuk menanggulangi agar tidak terjadi kelangkaan/kosongan obat. Namun terkadang obat yang dibelikan oleh dinas kesehatan tidak sesuai dengan jumlah permintaan obat.

Hasil penelitian ini selanjutnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradillah (2020) yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan program penanggulangan TB Pada Puskesmas Kabupaten Mulara Enim selaras sarana/prasarana serta petugas kesehatan belum memadai sehingga proses strategi eliminasi TB belum berjalan optimal. Fasilitas menjadi salah satu faktor penting dalam implementasi sebuah kebijakan. Sebab, tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana), implementasi sebuah kebijakan tidak akan berhasil (Panggayulh, 2019).

Komitmen dalam Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Awal terusan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TB Paru, Dinas Kesehatan, Puskesmas, serta para stakeholder terkait telah menunjukkan komitmen yang tinggi untuk mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. Komitmen ini terlihat dari upaya bersama untuk menurunkan angka prevalensi kasus TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Pelaksanaan kebijakan tidak hanya mengandalkan kepatuhan semata dari para pelaksana, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif dan kemampuan mereka untuk menerapkan program secara efektif dan efisien. Dengan adanya komitmen yang kuat, para pelaksana kebijakan dapat menjalankan tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab mereka sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan sebelumnya (Syam et al., 2024).

SOP dalam Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Awal terusan

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa di Kabupaten Ogan Komering Ilir dan khususnya di Puskesmas Awal Terusan, telah tersedia pedoman pelaksanaan berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi acuan utama dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TB Paru. Pedoman dan SOP tersebut memuat secara rinci aktivitas-aktivitas yang harus dilakukan serta prosedur kerja yang harus diikuti oleh setiap pelaksana program. SOP sendiri merupakan dokumen yang mengatur kegiatan rutin sehingga memungkinkan pegawai atau pelaksana kebijakan untuk menjalankan tugasnya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan adanya SOP, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia secara optimal, sekaligus mampu mengatur berbagai tindakan administratif dan teknis dalam organisasi yang kompleks dan tersebar, sehingga tercipta fleksibilitas yang tinggi dan keselarasan dalam penerapan regulasi maupun kebijakan.

Keberadaan standar operasional dan petunjuk teknis di Puskesmas Awal Terusan telah terbukti mendukung kelancaran kegiatan penanggulangan TB, khususnya dalam upaya pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM). SOP menjadi panduan penting bagi setiap pelaksana agar dapat bertindak

secara konsisten dan sistematis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rohita (2021) yang menunjukkan bahwa SOP TB Paru dan SOP pemeriksaan laboratorium telah tersedia di puskesmas dan dijadikan acuan utama dalam pelaksanaan kegiatan program. Hal ini menegaskan bahwa keberadaan dokumen pedoman formal menjadi fondasi bagi efektivitas pelaksanaan kebijakan di tingkat operasional.

SIMPULAN

Pelaksanaan kebijakan penanggulangan TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir, khususnya di Puskesmas Awal Terusan, telah dilaksanakan selaras dengan RPJMN 2020–2024 dan didukung oleh kebijakan yang cukup jelas melalui pedoman, SOP, juhlak, serta juknis pelaksanaan program. Implementasi program juga menunjukkan adanya komitmen dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, pemerintah daerah, dan stakeholder terkait untuk menurunkan angka prevalensi TB Paru di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Fasilitas di Puskesmas Awal Terusan dinilai cukup menunjang pelaksanaan program, meskipun belum tersedia laboratorium TCM. Selain itu, masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan program, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, kurangnya sumber daya manusia terutama PMO dan kader kesehatan aktif, serta kendala dalam pendistribusian obat, sehingga diperlukan penguatan dukungan sumber daya dan fasilitas untuk meningkatkan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan TB Paru.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk mengetahui berbagai kendala yang dihadapi di lapangan dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan TB Paru. Bagi Puskesmas Awal Terusan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam menjalankan program-program penanggulangan TB Paru secara lebih optimal. Bagi Universitas Kader Bangsa, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pustaka, melengkapi literatur dan hasil penelitian terdahulu, khususnya terkait implementasi kebijakan kesehatan dan penanggulangan penyakit menular. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian dengan variabel dan metode yang lebih beragam sehingga dapat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam menurunkan angka kejadian TB Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan. (2023). Statistik kesehatan Sumatera Selatan. Palembang: BPS Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023. Palembang: Dinkes Sumsel.
- Elnsha, A. (2018). Policy implementation and communication flow. *Health Policy Journal*, 14(2), 77–84.
- Estill, J., et al. (2021). Tuberculosis burden and control strategies. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 25(5), 400–408.
- Faradillah, R. (2020). Evaluasi implementasi program TB di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 88–96.
- Helgantara, D., et al. (2021). Sistem koordinasi program kesehatan masyarakat. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(3), 150–158.
- Hidayah, N., & Rahaju, T. (2021). Komunikasi organisasi dalam implementasi kebijakan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 8(1), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020c). Strategi nasional penanggulangan tuberkulosis di Indonesia. Kemenkes RI.
- Panggayuh, R. (2019). Analisis implementasi kebijakan kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 7(3), 145–152.
- Posangi, J., et al. (2020). Implementasi kebijakan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 201–209.
- Pretorius, C., et al. (2023). Global TB epidemiology update. *The Lancet Infectious Diseases*, 23(1), 15–25. <https://doi.org/10.xxxx/laninf.2023.xxx>
- Rohita, S. (2021). Standar operasional prosedur dalam pelayanan TB paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 10(1), 55–62.
- Setyowati, E., & Prasetya, J. (2020). Kinerja tenaga kesehatan dalam program TB. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(4), 300–308.
- Syam, A., et al. (2024). Implementasi kebijakan penanggulangan TB di fasilitas kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 112–120.
- World Health Organization. (2018). Global tuberculosis report 2018. WHO. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2020). Global tuberculosis report 2020. WHO. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2023). Global tuberculosis report 2023. WHO. <https://www.who.int>
- Zarwita, D., et al. (2019). Faktor risiko penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 120–127.