

EVALUASI PELAKSANAAN INVESTIGASI KONTAK PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS JATINEGARA, JAKARTA TIMUR

Dina Fitriani¹, Wachyu Sulistiadi²

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email: dinafit.df@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
evaluasi, puskesmas,
investigasi kontak TB

Tahun 2023, Global TB Report melaporkan Indonesia kembali menempati peringkat kedua setelah India dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia. Perlu sebuah kegiatan sistematis yang dapat mendukung proses pencegahan penularan penyakit TB kepada orang yang sehat dan orang yang rentan tertular TB. Investigasi kontak pada pasien TB merupakan salah satu strategi untuk menemukan kasus terduga baru TB secara dini dan untuk mencegah penularan TB. Penelitian ini berfokus untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan investigasi kontak yang dilakukan di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif jenis rapid assessment procedure (RAP) dengan teknik pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Jatinegara belum berjalan optimal yang terlihat dengan masih banyaknya permasalahan yang ditemukan baik itu dari input, output ataupun outcome dari kegiatan investigasi kontak. Pendanaan juga masih menjadi bahasan yang cukup penting, melihat masih tingginya proporsi dana dari bantuan luar negeri dalam kegiatan ini. Peran serta dari kemitraan juga harus mendapat perhatian khusus, dimana komitmen dan kompetensi dari mitra yang terlibat masih perlu untuk ditingkatkan. Dari data hasil capaian kasus indeks yang dilakukan investigasi kontak di Puskesmas Jatinegara didapatkan angka sebesar 49,14%, angka ini masih jauh sekali dari target yang ditentukan yaitu 90%. Masih perlunya pendekatan yang komprehensif untuk mendorong kasus kontak TB agar dapat berpartisipasi penuh dalam kegiatan investigasi kontak sebagai langkah awal deteksi dini dan skrining TB.

ABSTRACT

Keywords:
evaluation, TB contact
investigation

This study aims to describe what it is about the application of e-learning in the Educational Technology Study Program of the Faculty of Education and Psychology at Mandalika University of Education. This research uses a case study method with various data collection techniques. The results showed that: 1) there were 20 courses held by e-learning by 7 lecturers; 2) e-learning applied is blended learning; 3) the application of e-learning has gone through the stages of analysis, design and development; 4) the analysis phase includes the analysis of student characteristics and e-learning environment analysis; 5) the design phase where most are designed with online learning patterns (studying the material, deepening the material through online discussion forums, applying knowledge through online assignments, and evaluating through online tests and face-to-face learning more emphasis on in-depth discussion, demonstrations, case studies, and practice; 6) the development phase of lecturers developing material by utilizing existing material; 7) the implementation of blended learning is interesting and liked by students; 8) the implementation of e-learning is going well because of the strong commitment of the lecturers, the familiarity of students'

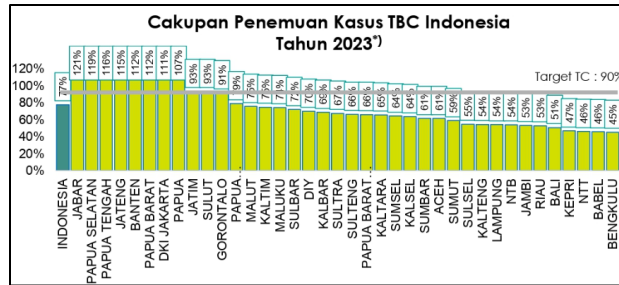
ICT and study program support; and 9) the inhibiting factors for the adoption of e-learning are more on the lack of inadequate ICT policy and infrastructure support. Based on research findings it is recommended that educational technology study programs have a minimum standard of developing and implementing blended learning and increasing the support of adequate facilities and access to the internet.

PENDAHULUAN

Kasus TB di Indonesia berdasarkan Global TB Report 2023 menempati urutan tertinggi kedua beban kasus TB terbanyak setelah India dengan perkiraan 1.060.000 kasus dengan angka kejadian 385 per 100.000 penduduk Indonesia (WHO, 2023). Tuberkulosis banyak terjadi pada orang dewasa dengan usia produktif. Akan tetapi, kesemua kelompok usia masih akan tetap memiliki risiko. 95% kasus lebih kematian akibat Tuberkulosis terjadi di negara-negara berkembang. Di seluruh dunia, satu dari dua rumah tangga terdampak Tuberkulosis menanggung biaya sebesar lebih dari 20% pemasukan rumah tangga mereka. Pada tahun 2022, akan dibutuhkan 13 miliar dollar setiap tahunnya guna kegiatan pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan untuk mencapai sasaran global yang disepakati pada pertemuan tingkat tinggi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Sasaran global yang dimaksud ialah mengakhiri Tuberkulosis di tahun 2030 sebagai salah satu target kesehatan Sustainable Development Goals (WHO, 2023).

Untuk mendukung program global, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan melakukan beberapa langkah dan upaya, diantaranya menggalakkan kembali penerapan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kasus Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) dan kontak serumah dengan pasien TB aktif. Investigasi Kontak ini meliputi *contact tracing* dan *contact investigation*, dimana kontak terduga TB akan dirujuk ke fasyankes untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut yang nantinya akan diberikan pengobatan TB sedini mungkin. Dari sini kita ketahui bahwa investigasi kontak memiliki 2 fungsi yaitu meningkatkan penemuan kasus dan juga fungsi dalam pencegahan penularan penyakit TB yang ada di masyarakat. Kegiatan investigasi kontak pada pasien TB ini merupakan prioritas utama dalam pengendalian infeksi TB dan juga merupakan langkah penting didalam penemuan kasus yang menjadi sumber infeksi (Bartu, 2016). Semakin erat kontak seseorang dengan penderita TB dalam jangka waktu yang cukup lama diketahui akan memperbesar risiko orang tersebut terinfeksi oleh kuman TB (Sari, 2013).

Cakupan penemuan kasus TB di Indonesia masih dibawah target nasional yang sudah ditentukan dimana cakupan penemuan kasus berada di angka 77%, sedangkan target nasional 90%. Secara nasional cakupan penemuan kasus tahun 2022, ada 11 wilayah yang memiliki cakupan melebihi target nasional, yaitu: Provinsi Jawa Barat, Papua Selatan, Papua Tengah, Jawa Tengah, Banten Papua Barat, DKI Jakarta, Papua, Jawa Timur, Sulawesi Utara, dan Gorontalo yang dijabarkan dalam gambar di bawah ini.



Jika melihat besaran angka kasus yang ditemukan di DKI Jakarta, Jakarta Timur merupakan wilayah kota administrasi yang paling banyak target dan capaian kasusnya meskipun prosentase capaian dibandingkan targetnya lebih kecil. Hal ini dikarenakan wilayah Jakarta Timur merupakan wilayah kota administrasi yang cukup luas area kerjanya dan hal ini ditunjang dengan adanya beberapa Rumah Sakit besar sebagai rujukan layanan TB yang berada di Jakarta Timur. Untuk capaian kasus wilayah Jakarta Timur, Puskesmas Jatinegara merupakan puskesmas kecamatan yang angka capaian kasusnya tertinggi, yaitu sebanyak 1.034 kasus (103%) (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023). Menurut data-data yang telah disajikan diatas, dimana dengan tingginya angka capaian kasus di Puskesmas Jatinegara, harapannya kegiatan investigasi kontak pasien TB pun dapat berjalan dengan cukup baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif jenis rapid assessment procedure (RAP) dengan bertujuan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang evaluasi pelaksanaan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Jatinegara, Kota Jakarta Timur. Penelitian kualitatif bersifat fleksibel, dalam arti kesesuaiannya tergantung dari tujuan setiap penelitian. Penelitian ini berjalan dan dapat berubah menyesuaikan dengan kebutuhan, situasi lapangan serta hipotesa-hipotesa baru yang muncul selama berlangsungnya penelitian tersebut. Penelitian kualitatif dimanfaatkan untuk meneliti sesuatu dari segi prosesnya secara mendalam. Data hasil penelitian merupakan hasil interpretasi dengan data yang ditemukan di lapangan. Data yang diperoleh meliputi transkrip, catatan lapangan, foto, dokumen pribadi dan lain-lain.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan membuat deskripsi informan, kodifikasi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Untuk keabsahan data, diuji dengan validitas data. Validasi data dari hasil penelitian menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik untuk memeriksa keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu di luar data itu untuk pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Triangulasi dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan informasi yang didapatkan dari berbagai sumber yang berbeda, seperti dari tingkat pelaksana kegiatan sampai dengan tingkat pemangku kebijakan di Puskesmas dan di Suku Dinas Kabupaten/Kota ataupun Dinas Kesehatan tingkat Provinsi. Dengan triangulasi sumber ini maka kebenaran dan keakuratan dari informasi yang didapat dapat dijamin karena disampaikan oleh beberapa sumber yang berbeda tingkatannya.

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan logic model sederhana yang meliputi unsur input (investasi program), output, dan outcome (hasil yang diharapkan dalam kurun waktu tertentu yaitu jangka pendek, jangka menengah, jangka panjang) (Sarah Bowen, et al). Pada investigasi program, yang di evaluasi adalah kebijakan, SDM, pendanaan, dan sistem informasi. Unsur output yang meliputi aktivitas dan partisipasi, yang diteliti adalah perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta kemitraan. Dalam unsur outcome yang dievaluasi adalah peningkatan capaian indikator kegiatan investigasi kontak TB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Azwar, A. (1996) dalam bukunya menyebutkan bahwa apabila dalam unsur input ada yang belum sesuai standar atau tidak sesuai dengan kebutuhan, baik secara kuantitas ataupun kualitas maka hal tersebut akan menghasilkan pelayanan dengan mutu yang tidak optimal. Kegiatan Investigasi Kontak pada pasien TB merupakan bagian dari Program Penanggulangan TB, sehingga dasar hukum yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB tentunya melekat erat dengan kebijakan Penanggulangan TB di Indonesia.

Unsur input dalam penelitian ini merupakan gambaran investasi program yang mendukung proses kegiatan investigasi kontak agar dapat dilaksanakan dan diukur sesuai standar serta berjalan dengan optimal. Untuk variabel kebijakan dalam penelitian evaluasi pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pada pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara sudah mengacu pada kebijakan dari Pemerintah Pusat beserta turunannya yang dibuat oleh Kepala Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Kebijakan tertinggi dalam kegiatan investigasi kontak pasien TB tertuang pada Perpres tahun 67 yang diterbitkan pada tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Pada pasal 12 ayat 4 Perpres ini disebutkan bahwa kegiatan investigasi kontak pasien TB baik yang dilakukan oleh petugas ataupun kader kesehatan merupakan salah satu kegiatan penemuan kasus TB secara aktif. Untuk kebijakan internal di tingkat Puskesmas Jatinegara, dari hasil penelitian didapatkan bahwa sudah ada kebijakan yang dibuat. Namun hanya satu kebijakan yang secara khusus mengenai kegiatan investigasi kontak yaitu SPO Investigasi Kontak, untuk kebijakan lainnya lebih banyak mengenai kegiatan lain yang sifatnya masih terkait penanggulangan TB.

Kompetensi SDM juga penting dalam proses pencapaian sasaran program atau kegiatan seiring derasnya pertumbuhan teknologi yang ada saat ini, SDM dengan kemampuan tinggi dalam pelaksanaan suatu program atau kegiatan sangat diperlukan. Hasil wawancara mendalam dan observasi dengan telaah dokumen, didapatkan bahwa dari SDM pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara sudah relatif cukup, namun memang pada kondisi tertentu saat ada kegiatan yang massif memang masih diperlukan tambahan tenaga, dalam penempatan petugas dalam suatu program kegiatan ini Puskesmas Kecamatan Jatinegara dibatasi oleh adanya analisis jabatan (Anjab) dan analisis beban kerja (ABK).

Adanya rotasi dan mutasi tenaga terlatih di dalam internal Puskesmas juga menjadi salah satu kendala dalam pemenuhan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan. Kendala lain terkait SDM

ini juga adanya rangkap tugas di program lain yang ada di Puskesmas baik itu ditingkat kecamatan maupun kelurahan. Dengan demikian pada variabel SDM pada penelitian ini belum mencukupi terutama saat ada kegiatan yang bersifat massif atau saat ada beberapa kegiatan yang dilakukan bersamaan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara maka pemegang program TB masih akan membutuhkan tenaga bantuan lagi, selain itu untuk keaktifan SDM, baik itu dari sisi petugas kesehatan ataupun kader kesehatan yang terlibat.

Pada variabel pendanaan, penganggaran dana sebuah kegiatan perlu didukung data yang akurat agar perencanaan dan pengelola keuangan dapat menganggarkan secara baik dan sesuai dengan kebutuhan (Itdalina, 2007). Dari hasil penelitian, dana untuk menjalankan kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara menggunakan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), dimana perencanaan dan penggunaannya diserahkan kepada masing-masing Puskesmas sesuai dengan kebutuhan dengan arahan dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Selain pendanaan yang berasal dari APBN dan APBD, ada dana yang berasal dari dana bantuan luar negeri yaitu dana hibah dari Global Fund (GF) terkait skema pemberian reward pada kader yang melakukan investigasi kontak. Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa pendanaan kegiatan investigasi saat ini porsi dana bantuan luar negeri masih mendominasi jika dibandingkan dengan dana dari APBN dan APBD.

Selain kebijakan, SDM dan dana, sistem informasi juga merupakan unsur penting dalam sebuah investasi program. Adanya sistem informasi sebagai upaya digitalisasi pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari Reformasi Sistem Kesehatan Nasional sebagai wujud pembelajaran penting saat masa pandemi Covid-19 yang lalu (Bappenas, 2022). Sistem informasi yang terintegrasi dengan program-program lain dapat digunakan untuk menganalisa kebutuhan sebuah program atau kegiatan dan juga sebagai evaluasi keterkaitan antara satu program dengan program kesehatan yang lain, mengingat pasien itu adalah manusia yang sifatnya individual sehingga dapat kita evaluasi secara menyeluruh.

Berdasarkan Permenkes 67 tahun 2016, dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan di fasyankes terkait kegiatan investigasi kontak pasien TB menggunakan aplikasi yang berbasis web yaitu Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Dengan diimplementasikannya aplikasi SITB, diharapkan semua kondisi terkait pasien dengan TB dapat terakomodir sehingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan secara holistik. Di Puskesmas Jatinegara saat ini sudah menggunakan aplikasi SITB sebagai media untuk pencatatan investigasi kontak pasien TB. Komunitas yang terlibat dalam investigasi kontak juga memiliki aplikasi sendiri yaitu SITK yang terintegrasi dengan aplikasi SITB. Kendala yang sering terjadi dalam pengaplikasian sistem informasi ini sebagian besar menurut informan yaitu terkait kendala jaringan dan juga masih adanya duplikasi data yang diinput oleh petugas dan kader kesehatan.

Jika dalam pelaksanaan sebuah program kesehatan tidak ada dukungan dari perencanaan yang baik, maka program tersebut akan sulit tercapai (Azwar, 1996). Perencanaan kegiatan investigasi kontak ini dituangkan dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang dibuat oleh

pemegang program TB untuk diketahui oleh kasapel UKM dan yang harus disetujui oleh Kepala Puskesmas. Perencanaan kegiatan dibuat untuk memberikan arahan dan fokus kegiatan agar mencapai tujuan sehingga indikator kegiatan dan target terpenuhi dan mudah saat dilakukan monitoring dan evaluasi nantinya, khusus untuk kegiatan investigasi kontak diharapkan capaian yang rendah di tahun sebelumnya dapat terjadi peningkatan dari tahun ke tahun dan mencapai target yang diberikan oleh Dinas Kesehatan. Terkait perencanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB, didapatkan bahwa sudah cukup baik, dimana program kerja atau kegiatan yang direncanakan selama ini hampir semuanya terlaksana sesuai jadwal. Yang perlu ditingkatkan dari perencanaan kegiatan ini yaitu diharapkan lebih seringnya jadwal untuk validasi data kegiatan investigasi kontak.

Pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara dilakukan berdasarkan kasus indeks pasien TB yang didapatkan di wilayah tersebut. Jika pasien ditemukan di layanan, maka kegiatan investigasi kontak dilakukan langsung oleh petugas kesehatan di layanan, baik itu layanan di puskesmas kecamatan atau puskesmas pembantu. Pasien akan diminta data kontak siapa saja yang serumah dan juga kontak eratnya.

Kegiatan investigasi kontak pasien TB juga dapat dilakukan bersama dengan kegiatan program Puskesmas yang lain, misalnya kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) ataupun kegiatan program stunting dan lansia. Saat kegiatan PSN yang diadakan tiap hari jumat di masyarakat, petugas juga akan menanyakan apakah didalam rumahnya ada penderita TB yang sedang dalam pengobatan dan apakah seluruh anggota keluarga sudah dilakukan skrining investigasi kontak oleh petugas atau kader kesehatan sebelumnya. Begitu juga saat kegiatan program gizi terkait stunting, program TB dapat juga dimasukkan dalam kegiatan tersebut untuk mengetahui apakah dalam kasus bayi stunting tersebut ada keterkaitan dengan penyakit TB yang diderita oleh orangtuanya atau tidak, apakah ada orang terdekat bayi stunting tersebut ada gejala batuk yang lama. Untuk kegiatan lansia, petugas kesehatan juga bisa menanyakan apakah ada faktor resiko tinggi di lingkungan lansia yang dapat menjadi penularan TB, mengingat lansia merupakan salah satu usia yang cukup rentan untuk tertular penyakit TB. Saat pelaksanaan kegiatan investigasi kontak ditemukan beberapa kendala diantaranya yaitu data alamat kasus indeks yang di aplikasi SITB kurang lengkap atau saat ini tidak berdomisili di alamat tersebut.

Hasil akhir dari pelaksanaan kegiatan investigasi kontak ini adalah dapat mengidentifikasi faktor resiko orang yang kontak serumah atau kontak erat dengan penderita TB sehingga dapat dilakukan pencegahan penularan pada kasus kontak yang sehat dan juga memungkinkan ditemukannya kasus baru TB secara dini terutama pada anak-anak. Penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Gede Artawan, dkk (2019) di daerah Badung kota Bali didapatkan hasil bahwa dari semua kontak pasien TB yang menjadi sampel penelitian 55,8% diantaranya terkonfirmasi menderita TB, baik itu dengan gejala khas TB ataupun yang tidak bergejala, data ini berkontribusi meningkatkan kasus penemuan TB sebesar 8,1% dari semua kasus TB. Pada Puskesmas Kecamatan Jatinegara sendiri dari hasil telaah dokumen pelaksanaan kegiatan didapatkan 3,7% pasien TB yang terkonfirmasi dari kasus kontak yang dilakukan investigasi.

Berdasarkan Juknis Investigasi Kontak (Kementerian Kesehatan RI, 2019), untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan investigasi kontak harus dilakukan dengan baik dan benar agar data yang diperoleh valid sehingga dapat diolah dan dianalisis. Kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara dicatat secara manual dengan menggunakan formulir-formulir terkait investigasi kontak pasien TB yang baku dan dilaporkan menggunakan sistem informasi elektronik melalui aplikasi SITB.

Dalam monitoring pencatatan dan pelaporan, kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Jatinegara dilakukan secara berkala mulai dari satu bulan sekali, tiap tiga bulan dan juga monitoring evaluasi (monev) yang dilakukan tahunan. Monev kegiatan investigasi kontak memang biasanya tidak dilakukan secara tersendiri, namun bergabung bersama kegiatan monev program TB. Puskesmas Kecamatan Jatinegara melakukan monitoring dan evaluasi internal yang melibatkan tim mutu untuk melakukan audit internal terhadap pelaksanaan seluruh program yang dilaksanakan di Puskesmas. Namun yang belum dibahas dalam kegiatan monev ini yaitu terkait evaluasi dampak dan analisis biaya, mengingat hal ini juga cukup penting untuk dibahas sebagai evaluasi keberlanjutan sebuah program dan kegiatan.

Di dalam pelaksanaan suatu program atau kegiatan terkait kesehatan perlu adanya dukungan dari pihak terkait, sehingga adanya kerjasama lintas program, lintas sektoral dan peran masyarakat menjadi hal yang cukup penting untuk dilakukan. Peran serta masyarakat dalam upaya penanggulangan TB dapat membantu untuk menurunkan angka kejadian TB di Indonesia. Pada sektor kesehatan, peran aktif masyarakat dapat kita lihat dari kegiatan kader kesehatan. Keterlibatan kader kesehatan dalam program penanggulangan TB adalah salah satu upaya pemberdayaan masyarakat untuk memberikan informasi, membantu dan mengedukasi masyarakat tentang penyakit TB dan penanggulangannya. Namun kenyataan di lapangan, kader kesehatan yang sudah terlatih ini belum semuanya terlibat secara aktif dalam kegiatan pelaksanaan investigasi kontak.

Penelitian yang dilakukan oleh Anang Ahadi, dkk (2019), diketahui bahwa peran kader untuk meningkatkan pengetahuan terkait penanggulangan TB ini cukup besar, hal ini dikarenakan masih tingginya stigma yang melekat pada pasien TB di masyarakat. Terkait kegiatan pemberdayaan ini, Ascobat Gani (2001) menyatakan bahwa peran serta dari komunitas atau masyarakat masih terbatas pada fase sekedar terlibat dan menjadi bagian dari sebuah kegiatan. Terlihat disini bahwa upaya untuk memberdayakan masyarakat bukanlah suatu hal yang cukup mudah untuk dilakukan.

Hasil yang diharapkan dari kegiatan investigasi kontak disini adalah peningkatan capaian indikator kegiatan investigasi kontak di Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Dari hasil penelitian capaian indikator investigasi kontak didapatkan ada peningkatan pada indikator utama yaitu persentase pasien TB terkonfirmasi bakteriologis dan TBC anak yang dilakukan investigasi kontak sebesar 27,14%. Untuk indikator lainnya tidak bisa dianalisa peningkatannya dikarenakan saat dilakukan penarikan data untuk tahun 2022 di aplikasi SITB, data yang diperlukan tidak muncul.

Masih rendahnya capaian indikator menyebabkan hasil yang diharapkan juga tidak sesuai. Masih belum optimalnya hasil yang dicapai dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB ini juga didapati pada penelitian sebelumnya oleh Muhammad Hendri, dkk (2021) di kota Pariaman, dimana disebutkan dalam penelitian ini bahwa pelaksanaan kegiatan investigasi kontak belum optimal yang disebabkan kurangnya perencanaan, koordinasi serta monitoring dan evaluasi. Kegiatan investigasi kontak merupakan salah satu kegiatan pendukung dalam program penanggulangan TB, dengan rendahnya capaian di tingkat pelaksana nantinya akan mencerminkan kondisi pengendalian TB di tingkat Nasional yang rendah juga, sehingga target Eliminasi TB pun diperkirakan akan sulit tercapai.

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan kegiatan investigasi kontak pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara masih belum berjalan dengan optimal. Hal ini dapat terlihat dari adanya permasalahan dari unsur input, output dan outcome yang belum tercapai.
2. Pada unsur input atau investasi program, kebijakan internal Puskesmas Kecamatan Jatinegara terkait kegiatan investigasi kontak pasien TB masih sangat minim, pendanaan kegiatan investigasi kontak masih banyak dari dana hibah bantuan luar negeri terutama dari Global Fund, SDM yang terlibat dalam kegiatan investigasi kontak masih kurang sehingga petugas kesehatan hanya masih bersifat pengumpul data dari hasil kegiatan yang dilakukan oleh kader. Keterbatasan SDM ini memerlukan perhatian khusus dari pimpinan sebagai pemegang kebijakan tertinggi untuk dapat mendorong perekrutan tenaga tambahan dalam program penanggulangan TB secara umum. Sistem informasi dalam mendukung kegiatan investigasi kontak sudah diimplementasikan dengan cukup baik meskipun masih ditemukannya beberapa kendala terkait bridging data dari aplikasi yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan (SITB) dengan aplikasi yang dibuat oleh komunitas (SITK).
3. Unsur output yang terdiri dari aktivitas dan partisipasi didapatkan kesimpulan bahwa kegiatan investigasi kontak hanya berfokus pada perencanaan kegiatan monitoring dan evaluasi, pelaksanaan kegiatan investigasi kontak sebagian besar dilakukan oleh kader kesehatan, sehingga dalam prosesnya masih banyak ditemui kendala karena kurangnya kompetensi dan kapasitas kader dalam membuat sebuah keputusan. Terkait kemitraan kegiatan investigasi kontak pasien TB saat ini sedang berada dalam tahap tumbuh dan belum berjalan dengan baik, masing-masing mitra terkait sudah bekerja sesuai dengan tugas namun mereka tidak bekerja secara maksimal
4. Hasil yang diharapkan dari kegiatan investigasi kontak di Puskesmas Jatinegara masih belum tercapai, yang terlihat dari peningkatan capaian indikator kegiatan investigasi kontak masih sangat rendah dan jauh dari target yang sudah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (1996). Pengantar Administrasi Kesehatan. Binarupa Aksara.
2. Bappenas. (2022). Buku Putih Reformasi SKN.
3. Bartu.V. (2014). Importance of TB Contact Investigation. Department of Pulmonary Medicine,Medicon, a.s. Antala Sta_ska 1670/80, Prague 4, Czech Republic. Journal Respiratory Medicine Case Report, 18 : 87-89. <https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4901177>.
4. Bowen, Sarah, (----), A Guide to Evaluation in Health Research, Canadian Institute of Health Research, University of Alberta: Department of Public Health Sciences, School of Public Health. Diakses dari http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/documents/kt_lm_guide_evhr-en.pdf pada tanggal 1 April 2023.
5. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2012). Situasi Program TBC Tahun 2022 dan Target Program TBC Tahun 2023.
6. Gani, Ascobat. (2001). Pemberdayaan Daerah dalam Bidang Kesehatan. Konferensi Nasional Promosi Kesehatan.
7. I Wayan Gede Artawan,Eka Putra, Ni Made, D. K., Ni Putu Eka, P. D., Suarjana, I. K., I Made, K. D., I Ketut, H. M., . . . Wahyuni, C. U. (2019). The implementation of early detection in tuberculosis contact investigation to improve case finding. Journal of Epidemiology and Global Health, 9(3), 191-197. doi:<https://doi.org/10.2991/jegh.k.190808.001>.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
9. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader
10. Muhammad Hendri, Finny Fitry Yani, Edison. (2021). ANALISA PELAKSANAAN INVESTIGASI KONTAK DAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA ANAK DI KOTA PARIAMAN TAHUN 2020. Jurnal Human Care.
11. Presiden RI. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

12. Sari. (2013). Hubungan Antara Karakteristik Kontak Dengan Adanya Gejala TB Pada Kontak Penderita TB Paru BTA+. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
13. WHO. (2023). Global Report TB 2023.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License