

Original Artikel

Analisis Upaya Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Mega Indah Handayani^{1*}, Rahma Yeni²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email corespondent: megaindahh13@gmail.com

ABSTRACT

Editor: AN

Diterima: 13 Februari 2025

Direview: 20 Maret 2025

Publish: 30 April 2025

Hak Cipta:

©2025 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Introduction: Minimum Service Standards (SPM) for tuberculosis is an important pillar in efforts to control this disease. Implementing SPM can overcome various challenges, such as limited resources, increasing public awareness, supporting the implementation of national policies, and optimizing program implementation.

Objectives: To analyze efforts to improve the achievement of SPM for TB services at the Sawangan Health Center, Depok City, in 2024.

Method: This research uses a descriptive qualitative approach to explore the implementation of Minimum Service Standards for tuberculosis at the UPTD Puskesmas Sawangan, Depok. Data collection was carried out through in-depth interviews with key, main and additional informants during the period May-July 2024. Informants were selected based on their role in the tuberculosis control program at the health center.

Result: Several obstacles hinder the achievement of TB SPM. Human resources are insufficient both in quantity and competence, with outdated training and no formal assignment for the TB program officer. Infrastructure is lacking—TB services are merged with the ARI clinic and lack diagnostic tools like TCM and BSC. Although TB medication is adequately supplied and funding from APBN and APBD is sufficient, low motivation among officers due to absence of incentives affects service delivery. Administrative processes meet standards, but patient adherence to treatment remains a challenge.

Conclusion: Barriers to achieving TB SPM at the Sawangan Health Center include limited human resources, inadequate facilities, and low staff motivation. Enhancing capacity, infrastructure, and incentive systems is essential to improve program outcomes.

Keyword: minimum service standards, quality improvement, TB services

Pendahuluan

Upaya pemenuhan standar pelayanan minimal merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara. Pemerintah pusat memberikan wewenang kepada pemerintah daerah untuk menerapkan standar pelayanan minimal (SPM) untuk mengukur jenis kinerja puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, salah satunya menurunkan angka kematian tuberkulosis.¹ Angka capaian SPM nasional yang diharapkan sesuai dengan target global

WHO, yaitu 90% penurunan kematian akibat tuberkulosis dan 80% insiden, namun untuk target SPM TBC di tingkat kabupaten/kota ditetapkan sebesar 100%.² Adapun capaian SPM tuberkulosis nasional tahun 2022 di Indonesia dihitung berdasarkan hasil persentase dari jumlah terduga TBC dengan target terduga TBC (SPM) tahun 2022. Target terduga TBC pada SPM tahun 2022 adalah sebesar 4.151.956 orang, sedangkan jumlah orang terduga TBC tahun 2022 sebesar 2.565.433, sehingga persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar tahun 2022 yaitu sebesar 62%, yang berarti capaian SPM ini belum mencapai target global 90%.¹

Menurut Donabedian (1968), pemenuhan capaian standar pelayanan minimal dapat diukur dengan melihat gambaran dari kualitas pelayanan yang dihasilkan dan dicatat selama proses diagnosis dan terapi. Ada tiga pendekatan yang 15 digunakan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan: pendekatan struktur atau input (struktur), pendekatan proses, dan pendekatan hasil.³

Target SPM TBC di tingkat kabupaten/kota harus dicapai sepenuhnya, sehingga dapat dicapai hasil yang cukup signifikan di tingkat provinsi. Pada tahun 2022, 60 dari 514 kabupaten/kota telah mencapai target SPM TBC lebih dari 100%. Dan kota Depok masuk ke dalam salah satu kabupaten/kota yang belum memenuhi target SPM Nasional. Jumlah orang terduga TBC di Kota Depok pada tahun 2022 sebesar 32.006 orang, dengan jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang sebesar 26.301 orang, sehingga didapatkan persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar hanya sebesar 82,18%. Berdasarkan angka capaian SPM TBC kota Depok di atas, diketahui masalah dalam pemenuhan SPM tersebut, antara lain masih kurangnya SDM untuk melaksanakan pencapaian SPM, pencatatan dan pelaporan dari fasilitas kesehatan swasta belum terakomodir dengan baik, serta perpindahan penduduk dari dalam dan luar Kota Depok yang sangat cepat sehingga menyulitkan pemantauan dan pencatatan.⁴

Melihat pentingnya hal itu, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Analisis Upaya Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) 17 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Sawangan Kota Depok Tahun 2024”

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif ialah jenis penelitian yang mendeskripsikan suatu permasalahan atau bahasan berupa tulisan atau ekspresi lisan.⁵ Informan penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber data peneliti.⁶ Informan pada penelitian ini adalah Dokter, Penanggungjawab TB, Petugas Laboratorium dan Pasien TB. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sawangan dengan waktu pelaksanaan pada bulan Juni sampai Agustus 2024.

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari observasi, wawancara mendalam serta dokumentasi. Menurut Saleh, analisis data kualitatif adalah proses pemilihan, pemilahan, dan pengorganisasian data dari catatan lapangan, observasi, dan wawancara mendalam menjadi lebih penting dalam bentuk data yang diperbarui dengan pola teks deskriptif, terkategori, atau antara kesesuaian subjek penelitian.⁷ Teknik analisa data yang dipakai dilandaskan dengan teori Saleh yaitu pengumpulan data, redaksi data, penyajian data dan penarikan Kesimpulan. Jenis data kualitatif digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer (Observasi dan wawancara dilakukan untuk melihat lingkungan dan cara Poli Kesehatan TBC beroperasi) dan data sekunder (Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Sawangan yaitu berupa profil Puskesmas dan data pendukung lainnya).⁸

Hasil

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

1) Kualitas Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa kompetensi tenaga kesehatan dalam program penanggulangan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Sawangan masih perlu ditingkatkan. Meskipun beberapa tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan khusus TB, seperti dokter TB dan petugas laboratorium, namun pelatihan terakhir bagi petugas

laboratorium dilakukan pada tahun 2016. Selain itu, penanggung jawab program TB saat ini belum pernah mengikuti pelatihan TB akibat tingginya tingkat mutasi pegawai di Puskesmas Sawangan. Kondisi ini tentu saja berpotensi menghambat pelaksanaan program penanggulangan TB yang efektif dan berkelanjutan.

“Sudah mengikuti pelatihan tetapi karena penanggungjawab TB baru, masih direncanakan pelatihan terkait TB nya kalau yang lain sudah, terakhir rapat terkait TBC 2 bulan yang lalu tergantung dinas nya dan itu ada update ilmu TBC nya.” (B1).

Pada pelaksanaan tugas semua petugas TB bekerja dan bertanggung jawab sesuai dengan tupoksinya masing-masing berdasarkan SK Program yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas, namun untuk SK sebagai tim TB puskesmas belum ada dikarenakan adanya rolling tenaga Kesehatan sehingga baru terbentuknya tim TB. SK sebagai Tim TB dibutuhkan untuk legalitas serta payung hukum petugas dalam menjalankan tupoksinya. Selain itu SK tersebut dapat menjadi acuan petugas TB untuk berkomitmen dan bertanggung jawab sebagaimana mestinya.

“SK TIM TB belum, tetapi akan segera dibuatkan. Adanya SK program nya bukan SK TIM TB” (B1).

2) Kuantitas Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang bertugas dalam melakukan kegiatan pelayanan orang terduga TB di Puskesmas Sawangan Depok saat ini berjumlah 4 (empat) orang, terdiri dari penanggung jawab TB, Dokter, petugas laboratorium, dan farmasi. Keseluruhan SDM di puskesmas sawangan belum tercukupi masih membutuhkan perawat.

“Jumlah SDM Kesehatan di pelayanan TB ada 4 orang meliputi penanggung jawab TB, Dokter, petugas laboratorium, dan farmasi, non kesehatannya kita ada kader KAPITU per wilayah di sawangan baru dan sawangan lama” (A1). “Kalau untuk keseluruhan SDM kurang nya 1 perawat dalam permenkes perawat harusnya ada 5 tetapi disini ada 4.” (B1).

b. Sarana Prasarana

Hasil wawancara dan observasi lapangan menunjukkan bahwa unit pelayanan tuberkulosis (TB) saat ini masih berbagi ruangan dengan unit pelayanan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). Meskipun demikian, jadwal pelayanan keduanya dipisahkan. Pelayanan TB dimulai setelah pelayanan ISPA selesai. Fasilitas pengambilan sampel dahak telah tersedia, sehingga pasien dengan dugaan TB dapat langsung diberikan wadah untuk pemeriksaan lebih lanjut. Pemeriksaan lanjutan untuk memastikan seseorang menderita TB adalah dengan melakukan pemeriksaan dahak menggunakan alat TCM (Tes Cepat Molekuler) dan BSC (Bio Safety Cabinet), namun saat ini puskesmas Sawangan belum mempunyai kedua alat tersebut sehingga specimen dahak yang diterima dari pasien dikirimkan ke RSUD Depok.

“untuk alat TCM dan BSC kami tidak punya mba, tidak dapat dari dinas mungkin karena puskesmas ini dekat dengan RSUD Depok jadinya setiap diperlukan pemeriksaan alat TCM dikirimkan ke RSUD Depok.” (B2).

c. Bahan/obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait bahan habis pakai atau obat untuk pemenuhan target indikator SPM Kesehatan orang terduga tuberkulosis sebagai berikut:

“untuk bahan habis pakai dan obat lengkap, tidak ada kekurangan atau hambatan.” (B2). Selanjutnya disampaikan juga oleh A1 “obat dan bahan habis pakai lengkap tidak ada yang kurang, itu semua di berikan dari dinas Kesehatan walaupun tidak diberikan kita punya BLUD.” (A1).

Berdasarkan hasil wawancara di puskesmas Sawangan terkait standar pelayanan minimal TB bahan dan obat sudah memenuhi syarat dikarenakan media KIE, reagen Zn TB, masker medis, pot dahak, catridge, serta formulir pencatatan dan pelaporan sudah tersedia.

d. Motivasi Dukungan

Dalam rangka meningkatkan motivasi para petugas yang terlibat dalam memberikan pelayanan kepada orang terduga TB, maka pemerintah kota Depok memberikan apresiasi dalam bentuk Piagam, trofi, uang tunai dan satuan kredit profesi. Pemberian apresiasi ini dilakukan ketika program terjalankan dengan baik. Selain itu juga, setiap tenaga kesehatan (petugas TB) dan non Kesehatan (Kader) tidak mendapatkan penghargaan dikarenakan puskesmas tidak ada anggaran pemberin apresiasi untuk petugas TB. Petugas TB menganggap program ini sudah tupoksi nya dan tidak berharap mendapatkan penghargaan.

“Kalau tenaga kesehatan terkait penghargaan sebagai motivasi seperti trofi dan piagam tidak ada sih mba, karena memang sesuai tupoksi kerja kalau kader dapet mba uang transportasi dari kelurahan tetapi kalau dari puskesmas tidak ada anggaran, rencananya tahun depan diadakan”. (A1) (B2)

e. Sumber Dana

Sumber dana di puskesmas sawangan bersumber dari pemerintah yaitu anggaran pendapatan dan belanja Daerah (APBD) dan/atau anggaran pendapatan belanja negara (APBN), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) atau sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber dana dari pemerintah untuk puskesmas sawangan sudah tercukupi tidak ada hambatan.

“Dana tercukupi sumber nya dari pemerintah ada seperti APBD dan/atau APBN, serta kita juga ada BLUD mba”.

2. Proses

a. Perencanaan

perencanaan pelayanan orang terduga TB dilakukan berdasarkan skema pelayanan yang ditetapkan oleh peraturan Walikota Depok. Perencanaan percepatan penanggulangan TB dengan cara koordinasi dengan stakeholder setempat, menyusun rencana kerja tahunan, mengoptimalkan sumber daya, mengordinasikan pelaksanaan dan melaporkan pelaksanaan program. Dalam perencanaan puskesmas sawangan yaitu upaya penemuan kasus TB melalui pelayanan orang terduga tuberkulosis dilakukan dengan dua cara yaitu penemuan atau pelacakan kasus aktif dan pelacakan kasus pasif. Kegiatan kasus pasif dilakukan dengan penjangrangan di poli ISPA. Pada kegiatan dalam gedung selain melakukan skrining pada pasien yang berobat ke poli, puskesmas juga menerima rujukan dari jejaring klinik yang sudah ber-MOU dan dari kontak serumah pasien puskesmas yang sudah terkontaminasi TB. Kegiatan kasus aktif dilakukan dengan sosialisasi edukasi dan penyuluhan TB dimasyarakat, pelatihan kader KAPITU serta kegiatan skrining di luar gedung. Dalam pemenuhan ketenagaan puskesmas sawangan sudah merencanakan untuk menambah kolaborasi dengan klinik setempat untuk mempermudah penjangrangan penemuan kasus TB.

b. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien TBC dengan ketersediaan sumber daya manusia, pelayanan kesehatan pasien TBC dari aspek SDM masih kurang petugas TB sehingga terjadi overtime kerja. Dari ketersediaan kebutuhan obat di puskesmas sawangan sudah tercukupi tidak adanya kekurangan. Ketersediaan dana di puskesmas sawangan tercukupi. Serta, pemberdayaan masyarakat yaitu penyuluhan edukasi terkait TB, skrining pasien terduga TB di dalam Gedung, pelatihan kader KAPITU, investigasi kontak serumah pasien TB PKM kunjungan rumah pasien TB, kegiatan skrining TB diluar Gedung sudah dilaksanakan.

c. Pemantauan Evaluasi

Berdasarkan Peraturan Walikota Depok Kegiatan pemantauan kinerja petugas TB serta evaluasi program pada 1 kali dalam 6 bulan atau sewaktu-waktu jika diperlukan. Kepala puskesmas sawangan melakukan pemantauan evaluasi program TB kepada pemegang program dengan mengadakan lokakarya bulanan yang diadakan tiap bulan dengan memonitoring kinerja pemegang program serta di evaluasikan yang diikuti sertakan semua tenaga Kesehatan di puskesmas sawangan.

d. Pelaporan

Pelaporan orang terduga TB yang dilayani di Puskesmas Sawangan dilakukan setiap bulan menggunakan aplikasi pelaporan berbasis elektronik yaitu aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis. Aplikasi ini digunakan untuk mencatat dan melaporkan kasus TB kepada Dinas Kesehatan Kota Depok.

3. Output

Berdasarkan hasil telaah dokumen dan wawancara mendalam didapatkan upaya peningkatan mutu dan kinerja yang dilakukan di puskesmas Sawangan didapatkan mengalami peningkatan hasil capaian SPM pelayanan orang terduga TB. Pada bulan januari sampe dengan bulan agustus telah mencapai 112%. Dengan ini SPM TB sudah mencapai target tahunan yang telah di tetapkan. Dalam peningkatan Standar pelayanan minimal TB puskesmas sawangan berupaya melakukan pemeriksaan pasif dalam gedung dan pemeriksaan aktif di luar gedung yaitu sosialisasi edukasi kepada stakeholder setempat sekaligus penjangkaran penemuan kasus TB.

Pembahasan

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

1) Kualitas Sumber Daya Manusia

Puskesmas merupakan institusi kesehatan dasar yang berperan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat.⁹ Dalam pendidikan kesehatan tenaga kesehatan yaitu dengan adanya pelatihan di puskesmas untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam menghadapi Kejadian Tuberkulosis di daerah.¹ Namun, puskesmas sawangan belum memenuhi ketentuan dari Perwal Kota Depok No. 61 Tahun 2023 dikarenakan adanya perbedaan dalam partisipasi dan frekuensi pelatihan di antara anggota tim. Beberapa anggota telah mengikuti pelatihan beberapa bulan yang lalu, sementara yang lain tidak sama sekali atau hanya mengikuti pelatihan 7 tahun yang lalu. Hal ini juga dapat mempengaruhi efektivitas tim dalam penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan Latar belakang pendidikan seperti STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIP (Surat Izin Praktek) semua tenaga kesehatan di puskesmas sawangan lengkap. Namun, terdapat situasi di mana SK (Surat Keputusan) Tim Program TB tidak ada atau tidak diperbarui secara 68 teratur. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan, ketidakpastian, dan kurangnya konsistensi dalam pelaksanaan program TB. Melalui proses pelatihan diharapkan kinerja pegawai menjadi lebih baik dan dapat menyelesaikan masalah kerja yang ada. Tidak dapat dipungkiri bahwa proses dan mutu dari pelatihan dapat mempengaruhi kualitas

karyawan yang handal dan berdaya saing. Pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan ataupun menggali kemampuan yang dimiliki oleh seseorang sehingga memiliki skill, cara berfikir dan perbaikan sikap sesuai dengan yang dibutuhkan oleh suatu perusahaan ataupun instansi tertentu hingga dapat memecahkan permasalahan yang mungkin akan dihadapi dimasa yang akan datang. yang dimaksud dengan pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek memanfaatkan prosedur yang sistematis dan terorganisir, dimana personil non manajerial mempelajari kemampuan dan pengetahuan teknis untuk tujuan tertentu hal ini sejalan dari temuan penelitian Tri Wulandari, (2021).¹⁰

2) **Kuantitas Sumber Daya Manusia**

Puskesmas merupakan institusi kesehatan dasar yang berperan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat⁹. Namun, beberapa puskesmas di Indonesia menghadapi tantangan yang signifikan terkait kualitas sumber daya manusia kesehatan. Salah satu di puskesmas sawangan masalah yang dialami yaitu kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia, sumber daya manusia yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan orang terduga 69 TB di Puskesmas Sawangan berjumlah 4 orang, terdiri dari dokter TB sekaligus sebagai kepala puskesmas, penanggung jawab TB, Analisis Laboratorium, dan Kefarmasian. Dengan adanya tenaga Kesehatan yang kurang menyebabkan beban kerja tenaga yang ada menjadi lebih berat dan seringkali mengalami kerja overtime (kerja melebihi jam kerja) ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan, tetapi juga dapat menurunkan kualitas pelayanan yang disampaikan. Salah satu meningkatkan kualitas SDM kesehatan puskesmas dapat peningkatan standar pendidikan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, jumlah SDM kesehatan yang tergabung dalam tim TB di Puskesmas Sawangan saat ini belum memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena belum adanya perawat yang dalam PMK No 4 tahun 2019 perawat seharusnya berjumlah 5 tetapi di puskesmas Sawangan hanya ada 4 perawat yang khusus bertanggung jawab dalam pelayanan di puskesmas Sawangan.

b. Sarana Prasarana

Puskesmas Sawangan, sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Depok, memiliki tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas. Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) untuk memastikan bahwa setiap warga negara memiliki akses minimal pada jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota. Puskesmas Sawangan belum memenuhi standar pelayanan minimal karena beberapa alasan, salah satunya adalah ruangan pasien TBC (Tuberkulosis) masih bergabung dengan poli ILI (Infeksi Lainnya) hanya dibedakan waktu pelayanannya. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan keamanan pasien, serta mempersulit proses diagnosis dan pengobatan. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan menetapkan bahwa setiap Puskesmas harus memiliki laboratorium yang lengkap dan memadai untuk melakukan pemeriksaan dan pengujian yang diperlukan namun puskesmas sawangan tidak memiliki alat pemeriksaan yang lengkap, seperti Tes Cepat Molekuler (TCM) dan biosafety cabinet (BSC). Jika memerlukan pemeriksaan TCM pasien akan di berikan pot dahak yang akan puskesmas kirim ke RSUD Depok yang memiliki alat TCM.

c. Obat

Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Sawangan telah menunjukkan komitmen yang baik dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB), khususnya dalam hal ketersediaan obat-obatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Puskesmas Sawangan telah berhasil memenuhi persyaratan terkait kelengkapan jenis dan jumlah obat-obatan TB. Hasil penelitian ini

mengindikasikan bahwa Puskesmas Sawangan telah membangun fondasi yang kuat dalam upaya penanggulangan TB. Namun demikian, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut terkait efektivitas dari edukasi yang diberikan, serta 72 upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Selain itu, ketersediaan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang lengkap dapat menjadi salah satu strategi untuk memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian TB di masyarakat.

d. Motivasi Dukungan

Dukungan petugas TB paru di Puskesmas Sawangan belum memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Perwal Kota Depok No. 61 Tahun 2023. Hal ini disebabkan adalah karena petugas TB tidak mendapatkan kompensasi yang tepat setelah melaksanakan pekerjaan penemuan kasus TBC. Petugas TB menjalankan pekerjaannya yang sudah menjadi tupoksinya sebagai petugas TB sehingga harus dijalankan sesuai dengan target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Petugas TB tidak mendapatkan kompensasi setelah melaksanakan pekerjaan penemuan kasus Tb, tetapi untuk kadernya itu sendiri mendapatkan uang transportasi dari kelurahan. Hal ini dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja petugas, sehingga dapat memperburuk kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sawangan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya yang serius dari pihak Puskesmas Sawangan untuk memastikan bahwa semua petugas TB paru mendapatkan kompensasi yang sesuai.

e. Sumber Dana

Sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, khususnya dalam penanggulangan Tuberkulosis (TB), Puskesmas Sawangan telah memastikan bahwa sumber dana yang mereka miliki sudah sesuai dengan ketentuan 73 yang ditetapkan oleh Peraturan Wali Kota Depok No. 61 Tahun 2023. Peraturan ini memberikan panduan tentang alokasi dana yang harus digunakan secara efisien dan efektif untuk berbagai program kesehatan, termasuk pencegahan, pengobatan, dan edukasi terkait TB. Dengan mematuhi ketentuan tersebut, Puskesmas Sawangan dapat menjalankan program penanggulangan TB secara optimal, memastikan bahwa semua langkah yang diambil sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian Sumber dana dipuskesmas Sawangan sudah memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Perwal Kota Depok No 61 Tahun 2023 tentang penanggulangan TB. Puskesmas menerima anggaran dari pemerintah pusat dan daerah untuk kegiatan kesehatan masyarakat. Dana yang digunakan untuk program TB berasal dari dana pemerintah yakni anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) serta DAK (Non Fisik). Khusus pada pelayanan TB dinas kesehatan menganggarkan khusus pendampingan minum obat, investigasi kontak dan kasus mangkir. Ketersediaan dana menjadi faktor pendukung dalam terlaksananya sebuah program termasuk juga program penanggulangan TB paru. Ketersediaan dana yang cukup akan menunjang proses pelaksanaan program agar efektif dan efisien. Ketersediaan dana yang cukup akan menunjang proses pelaksanaan program agar efektif dan efisien. Kurangnya pendanaan pemerintah yang memadai akan melumpuhkan program dan program tidak berfungsi untuk memenuhi target global serta target program.^{11,12}

2. Proses

a. Perencanaan

Perencanaan pelayanan orang terduga TB dilakukan berdasarkan peraturan yang ditetapkan oleh Walikota Depok No 61 Tahun 2023. Perencanaan percepatan penanggulangan TB dengan cara menyusun rencana kerja tahunan, mengoptimalkan sumber daya, mengordinasikan pelaksanaan dan melaporkan pelaksanaan program. Dalam perencanaan puskesmas sawangan yaitu dengan adanya penyusunan rencana kerja tahunan (RKT) di puskesmas. Proses ini dilakukan secara sistematis untuk mengatasi masalah atau sebagian

masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Dalam mengoptimalkan sumber daya puskesmas sawangan berencana ingin memperluas kerja sama dengan stakeholder setempat seperti klinik dan menambah ketenagaan di puskesmas sawangan untuk mengorganisasikan pelaksanaan petugas dengan upaya penemuan kasus TB melalui pelayanan orang terduga tuberkulosis dilakukan dengan dua cara yaitu penemuan atau pelacakan kasus aktif dan pelacakan kasus pasif. Kegiatan kasus pasif dilakukan dengan penjarangan di poli ILI. Pada kegiatan dalam gedung selain melakukan skrining pada pasien yang berobat ke poli, puskesmas juga menerima rujukan dari jejaring klinik yang sudah ber MOU dan dari kontak serumah pasien puskesmas yang sudah terkontaminasi TB. Kegiatan kasus aktif dilakukan dengan sosialisasi edukasi dan penyuluhan TB dimasyarakat, pelatihan kader KAPITU serta kegiatan skrining di luar gedung. Dalam pemenuhan ketenagaan puskesmas sawangan sudah merencanakan untuk menambah kolaborasi dengan klinik setempat untuk mempermudah penjarangan penemuan kasus TB, untuk melaporkan kegiatan TB puskesmas sawangan rutin melaporkan setiap bulan.

b. Pelaksanaan

Dalam memastikan pelaksanaan program kesehatan sesuai dengan ketentuan Permenkes No 4 Tahun 2019. Salah satu aspek penting dari peraturan ini adalah ketersediaan sumber daya manusia yang memadai, khususnya tenaga kesehatan keperawatan. Namun, saat ini Puskesmas Sawangan masih mengalami kekurangan tenaga perawat, yang berdampak pada efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Kekurangan ini dapat mempengaruhi kualitas dan cakupan layanan, serta menambah beban kerja bagi tenaga kesehatan yang ada, sehingga perlu diambil langkah-langkah strategis untuk mengatasinya dan memastikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Hal ini menjadi kendala bagi puskesmas sawangan termasuk pada ketersediaan obat/logistik di puskesmas sawangan lengkap tidak ada kekurangan di karenakan petugas TB rutin mengontrol bahan obat/ logistik yang akan habis sehingga dapat mengordinasikan ke dinas kesehatan dalam pemenuhan bahan obat/logistik. Ketersediaan dana di puskesmas Sawangan sudah tercukupi dari pemerintah yaitu dana APBN, APBD serta BLUD. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan petugas TB dengan edukasi dan sosialisasi di luar maupun di dalam gedung untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Puskesmas mengadakan kegiatan edukasi yang melibatkan stakeholder setempat dan masyarakat untuk meningkatkan penjarangan suspek, cakupan penemuan TB positif, dan angka kesembuhan. Petugas puskesmas juga melakukan kunjungan ke rumah-rumah pasien dan tetangga untuk mengedukasi masyarakat tentang TBC dan menemukan suspek TBC untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan. Selain itu, puskesmas juga melaksanakan program Jejaring TB yaitu kegiatan penjarangan 76 yang melibatkan kader, masyarakat, dan tokoh-tokoh masyarakat untuk menghadiri pertemuan. Di dalam jejaring ini, para peserta diberikan sosialisasi mengenai TB dan dihimbau agar segera mengunjungi puskesmas jika mengalami atau mendapati orang lain menunjukkan gejala-gejala TB.

c. Pemantauan dan evaluasi

Pemantauan dan evaluasi kinerja merupakan bagian penting dalam memastikan keberhasilan program kesehatan di Puskesmas Sawangan. Untuk mencapai tujuan ini, Puskesmas secara rutin melakukan evaluasi kinerja melalui kegiatan yang disebut LOKBUL (lokakarya bulanan). Evaluasi ini dilakukan secara periodik, baik setiap semester maupun tahunan, dengan tujuan memantau efektivitas pelaksanaan program, khususnya terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk penanganan TBC. Melalui LOKBUL, Puskesmas dapat mengidentifikasi berbagai kendala yang mungkin muncul dalam pelaksanaan program, sekaligus mengevaluasi keberhasilan dan kegagalan dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Evaluasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa program berjalan dengan baik dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Hasil evaluasi digunakan sebagai perbandingan tingkat ketercapaian target dengan tahun sebelumnya dan data untuk membuat perencanaan kembali. ini penting untuk

menyesuaikan strategi dan meningkatkan kinerja program serta membantu dalam menemukan solusi untuk kendala-kendala yang ada.¹³ Monitoring dan evaluasi merupakan tahapan rutin dalam siklus manajemen organisasi untuk mengetahui progress dan hambatan suatu program, menilai efektifitas dan efisiensi kegiatan untuk kelanjutan program, serta memastikan 77 kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan target dan rencana yang telah ditetapkan.^{14,15}

d. Pelaporan

Kewajiban pelaporan kasus Tuberkulosis oleh Fasyankes telah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 61 Tahun 2023 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK.02.01/MENKES/660/2020 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melakukan Pencatatan dan Pelaporan kasus Tuberkulosis. Berdasarkan hasil penelitian pada pelaporan program TBC di puskesmas sawangan yang mengacu kepada peraturan walikota Depok No 61 tahun 2023 tentang penanggulangan tuberkulosis. Puskesmas sawangan rutin melakukan pelaporan setiap bulan/triwulan melalui aplikasi SITB karena SITB merupakan sistem yang terintegrasi hingga kementerian kesehatan sehingga data apapun yang diinputkan akan langsung terbaca di user dinas kesehatan. SITB merupakan sistem yang wajib digunakan fasilitas pelayanan kesehatan baik Puskesmas ataupun RS dalam pengendalian TB. Dalam pelaporan aplikasi SITB tidak adanya kendala dalam peninputan hanya saja karena mengalami overtime kerja sehingga terdapat penundaan peninputan data yang seharusnya di input dengan realtime. Dengan Komunikasi yang efektif antara puskesmas, dinas kesehatan, dan pemerintah kabupaten sangat penting untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan strategi. Hal ini termasuk dalam pelaporan STIB (Surveilans Tuberkulosis) yang harus dilakukan secara teratur. Pelaporan puskesmas sawangan sudah baik memenuhi ketentuan Peraturan Walikota Depok No 61 tahun 2023.

3. Output

Berdasarkan hasil penelitian capaian indikator kinerja puskesmas sawangan pada Standar pelayanan minimal terjadi peningkatan dari bulan Januari 2024 – Agustus 2024 yaitu mencapai 112%. Dalam hal ini SPM TB sudah memenuhi ketentuan yang ditetapkan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya walaupun demikian puskesmas sawangan masih terus mengupayakan pelayanan orang terduga tuberkulosis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 terkait Standar Pelayanan Kesehatan. Dengan hal ini, puskesmas sawangan dapat mengurangi jumlah orang yang menjadi sakit dan meninggal akibat TB yang merupakan penyakit yang dapat di cegah dan diobati sampai tuntas. Berdasarkan uraian diatas perlu memastikan standar mutu menjadi Upaya peningkatan mutu dan kinerja yang suatu kegiatan perbaikan mutu dan kinerja secara terus menerus dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Pada Kesimpulan Penelitian ini menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Kesehatan orang terduga tubekulosis di puskesmas sawangan telah sesuai dengan regulasi yang berlaku dari segi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan evaluasi dana pelaporan. Namun, masih terdapat kendala dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, kurangnya pelatihan bagi petugas TB, terutama penanggung jawab program TB. Selain itu, jumlah SDM yang ada juga belum mencukupi, sehingga petugas seringkali mengalami beban kerja yang berlebihan. Sarana dan prasarana yang tersedia untuk pelayanan TB belum memadai. Ruang TB yang terintegrasi dengan poli ILI serta kekurangan alat TCM dan BSC dapat menghambat kualitas pelayanan TB. Ketersediaan obat TB di Puskesmas Sawangan tergolong cukup. Namun, perlu adanya evaluasi lebih lanjut terkait kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Ketersediaan dana di puskesmas sawangan tergolong cukup, adanya dana dari pemerintah pusat maupun daerah. Petugas TB tidak mendapat penghargaan karena memang sudah tupoksinya tetapi untuk kader mendapatkan tunjangan transportasi, meskipun demikian belum adanya sistem penghargaan yang jelas dapat mempengaruhi motivasi kerja. capaian pelayanan

kesehatan orang terduga TB adanya peningkatan dari bulan Januari hingga Agustus 2024, yaitu sebesar 112%.

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik.

Pendanaan

Dana pribadi milik peneliti.

References

1. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Jun 19]. Available from: <https://iris.who.int/>
3. Rachmawati A, Hang U, Umiyati S. Proses improvement pelayanan kesehatan lanjut usia (lansia) di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya. *Jurnal Aplikasi Administrasi*. 2019;22(1).
4. Dinas Kesehatan Kota Depok. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021. Depok: Dinkes Kota Depok; 2022.
5. Waruwu M. Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*. 2023;7:2898–900.
6. Asrullaa, Jailani, Ms., Jeka F. Populasi dan Sampling (Kuantitatif), serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. 2023.
7. Rosana J, Pangestu KY, Tiffany ET, Suhardjo I. Pengaruh penerapan sistem Odoo pada PT. Great Dynamic Indonesia. *SEIKO: J Manag Bus*. 2023;6(2):422–3.
8. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2020. p. 243–5.
9. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
10. Wulandari T, Fajrah S. Hubungan pelatihan tenaga kesehatan dengan kinerja petugas di Puskesmas Lompe Nto'dea Kecamatan Parigi Barat Kabupaten Parigi Moutong. 2021.
11. Inayah S, Wahyono B. Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *HIGEIA J Public Health Res Dev*. 2019;3(2):224–32. doi:10.15294/higeia.v2i3.25499
12. Zulaikha Y, Syakurah RA. Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Mangunharjo. *Jurnal Kesehatan*. 2023;13(2). Available from: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>
13. Nurlaela S, Hartono B. Evaluasi Implementasi Program Tuberkulosis dalam Upaya Peningkatan SPM di Puskesmas. *J Adm Kesehatan Indonesia*. 2022;10(1):12–20.
14. Yusuf AM. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana; 2020.
15. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. *InfoDATIN: Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.