

SKRIPSI



**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN
TUBERKULOSIS MELALUI LAYANAN SOSIALISASI KEPADA
MASYARAKAT DI PUSKESMAS KELURAHAN SEMPER BARAT 2
JAKARTA UTARA TAHUN 2024**

**OLEH
AHMAD ZULAIBIB AL FAQIH
2005015037**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul "**Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024**" merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata dikemudian hari skripsi ini, baik Sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof.DR.HAMKA.

Jakarta, 24 April 2025



Ahmad Zulaibib Al-Faqih

2005015037

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM : 2005015037
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof.DR.HAMKA Hak Bebas Royalty Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024 beserta perangkat yang ada. Dengan hak bebas menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 24 April 2025

Yang menyatakan,



Ahmad Zulaibib Al-Faqih

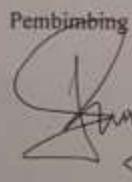
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM : 2005015037
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Proposal Program Studi Kesehatan Masyarakat/ Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 24 April 2025

Pembimbing


Rina Khairunnisa Fadli, S.KM., MKM

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM : 2005015037
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 2025

TIM PENGUJI

Moderator : Rina Khairunnisa Fadli, SKM., MKM ()

Penguji I : Evindiyah Prita Dewi, SKM., MARS ()

Penguji II : Yuyun Umniyatun, SKM., MARS ()

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM : 2005015037
Tempat, dan Tanggal Lahir : Jakarta, 9 Januari 2001
Alamat : Kavling Tipar Timur Blok B No.13 Rt18/Rw04
Semper Barat, Cilincing Jakarta Utara 14130

Riwayat Pendidikan

2008-2014 SDIT Baiturrahman

2014-2017 SMP Riyadhussholihin

2017-2020 SMA Riyadhussholihin

HALAMAN PERSEMBAHAN

Saya Ahmad Zulaibib Al-Faqih mempersembahkan skripsi ini
kepada:

Mama dan Bapa

Adikku satu-satunya

Muhammad Attab Al-Yazani

Terimakasih karena selalu mendoakan sehingga selesai sudah penantian
menempuh perkuliahan untuk mengejar Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan sebaik-baiknya yang berjudul “**Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024**” Shalawat beriring salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan pengikutnya yang merupakan amalan mulia yang patut dijunjung tinggi.

Tidak lupa pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Pd, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
2. Ony Linda, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
3. Dian Kholika Hamal, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
4. Rina Khairunnisa Fadli, SKM., MKM selaku dosen Pembimbing Skripsi.
5. Keluarga tercinta terutama mama, bapa, dan adikku Yazan yang senantiasa selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat serta motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman seimbungan yang telah ikut memberikan dukungan.
7. Seluruh informan yang terlibat selama penelitian ini berlangsung.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan, motivasi dan semangat kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna dan mengharapkan masukan yang membangun guna meningkatkan kualitasnya. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang ada pada skripsi ini dan berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Hormat Penulis,

Jakarta, 25 April 2025

Ahmad Zulaibib Al-Faqih

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN
ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN**

Skripsi, April 2025

Ahmad Zulaibib Al Faqih

**“Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis
Melalui Layanan Sosialisasi Pada Masyarakat Di Puskesmas
Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024”**

ABSTRAK

Tuberkulosis memiliki risiko penularan yang bisa ditentukan dari banyaknya pajanan dengan percikan dahak (*droplet nuklei*) dari seorang penderita tuberkulosis. Data dari Puskesmas Semper Barat 2 tahun 2023 menunjukkan bahwa puskesmas kelurahan semper barat 2 berada di urutan pertama dengan kasus tuberkulosis tertinggi, dari 204 kasus tuberkulosis yang ada di Puskesmas Semper Barat 2 yaitu 27 laki-laki (71,1%) dan 11 Perempuan (28,9%) yang menghasilkan angka kesembuhan 74,3% dari 90% yang menjadi tujuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui informasi mendalam terkait implementasi pelaksaan program penanggulangan tuberkulosis serta faktor pendukung dan faktor penghambatnya di Puskesmas kelurahan semper barat 2. Penelitian menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumentasi. Informan penelitian ini terdiri dari informan kunci yaitu pemegang program tuberkulosis, informan utama yaitu kepala puskesmas dan informan pendukung yaitu kader puskesmas dan pasien penderita tuberkulosis.

KATA KUNCI : Implementasi Program, Pencegahan Tuberkulosis

PROF. DR HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNDERGRADUATE PROGRAMME IN PUBLIC HEALTH
SPECIALISATION IN HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY

Thesis, April 2025

Ahmad Zulaibib Al Faqih

“Analysis Of The Implementation Of Tuberculosis Prevention Program Through Community Socialization Services At Semper Barat 2 Village Community Health Center, North Jakarta In 2024”

ABSTRACT

Tuberculosis has a risk of transmission that can be determined from the amount of exposure to sputum droplets (droplet nuclei) from a tuberculosis sufferer. Data from the Semper Barat 2 Health Center in 2023 showed that the Semper Barat 2 sub-district health center was in first place with the highest tuberculosis cases, out of 204 tuberculosis cases at the Semper Barat 2 Health Center, namely 27 men (71.1%) and 11 women (28.9%) which resulted in a cure rate of 74.3% of the 90% target. The purpose of this study was to find out in-depth information related to the implementation of the tuberculosis control program and its supporting and inhibiting factors at the Semper Barat 2 sub-district health center. The study used a descriptive qualitative research design with in-depth interview methods, observation and documentation review. The informants of this study consisted of key informants, namely tuberculosis program holders, main informants, namely heads of health centers and supporting informants, namely health center cadres and tuberculosis patients.

KEYWORDS: Program Implementation, Tuberculosis Prevention

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	7
A. Tinjauan Pustaka	7
B. Kerangka Teori	26
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	27
A. Kerangka Pikir	27
B. Definisi Istilah	28
BAB IV METODE PENELITIAN	30
A. Rancangan Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Penentuan Informan	30
D. Pengumpulan Data	31
E. Teknik Pengumpulan Data	32

F. Analisis Data	32
G. Keabsahan Data.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
B. Sarana Kesehatan.....	36
C. Sumber Daya Manusia	36
D. Karakteristik Informan	37
E. Hasil Wawancara.....	37
BAB VI PEMBAHASAN	51
A. Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2	51
B. Keterbatasan Penelitian	57
BAB VII PENUTUP	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	63
Lampiran 1. Informed Consent.....	63
Lampiran 2. Pedoman Wawancara.....	64
Lampiran 3. Lembar Observasi	73
Lampiran 4. Lembar Telaah Dokumen	75

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kerangka teori implemenetasi kebijakan.....	25
Tabel 3.1	Kerangka pikir penelitian implementasi program pencegahan tuberkulosis.....	26
Tabel 4.1	Definisi Istilah Tentang Implementasi Program Pencegahan Tubekulosis.....	28
Tabel 5.1	Sarana Kesehatan Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2.....	31
Tabel 5.2	SDM Kesehatan Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2.....	31
Tabel 5.3	Karakteristik Informan Penelitian.....	32

DAFTAR SINGKATAN

BCG	: Bacille Calmette-Guerin
BTA	: Basil Tahan Asam
KK	: Kepala Keluarga
SDM	: Sumber Daya Manusia
RPTRA	: Ruang Publik Terpadu Ramah Anak
TB	: Tuberkulosis
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
WHO	: World Health Organization
SOP	: Standar Operasional Prosedur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah salah satu kategori penyakit menular yang mempengaruhi meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian. Tuberkulosis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini dapat ditularkan secara langsung dan menginfeksi tubuh terutama pada paru-paru (World Health Organization, 2017).

Tuberkulosis mempunyai risiko penyebaran yang dipengaruhi oleh beberapa pajanan melalui percikan air liur seseorang penderita penyakit tersebut. Penyebaran tuberkulosis mudah tersebar melalui udara melalui satu orang ke orang lainnya. Kasus tuberkulosis membutuhkan perhatian untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut, oleh karna itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) membuat pedoman nasional bagi seluruh tenaga kesehatan di Indonesia sebagai bentuk memaksimalkan upaya dalam melaksanakan penanganan kasus tuberkulosis.

Kajian keislaman, menunjukkan pencegahan tuberkulosis terdapat didalam hadist yang diriwayatkan oleh Shahih Bukhari dan Muslim bahwa Nabi bersabda :

“Janganlah (unta) yang sakit itu didekatkan dengan (unta) yang sehat”

Hadist tersebut menunjukkan bahwa penderita penyakit menular tidak boleh bergaul secara bebas seperti saat ia sehat. Diperlukan tindakan pencegahan, seperti memisahkan alat makan seperti piring dan gelas, untuk menghindari penularan penyakit, karena tuberkulosis bisa menyebar melalui percikan cairan dari seorang penderita.

Menurut *World Health Organization* (2023) tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. Tuberkulosis menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. Lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit tuberkulosis per-tahunnya. Tanpa penanganan dan pengobatan yang tepat, angka kematian yang disebabkan oleh tuberkulosis menjadi tinggi yaitu sekitar 50%. Diketahui pada tahun 2022 secara global tuberkulosis memberikan dampak kepada sekitar 1,3

penduduk mengalami kematian. Sedangkan terdapat 85% kasus tuberkulosis mampu disembuhkan berdasarkan rekomendasi yang telah diberikan oleh WHO.

Diketahui di Indonesia saat ini telah memiliki 23.888 layanan tuberkulosis yang telah tersedia, yaitu diantaranya terdapat 9.997 puskesmas dan 240 Rumah Sakit yang dapat mengatasi permasalahan penyakit tuberkulosis RO. Akan tetapi, pada tahun 2018 >30% penderita tuberkulosis yang ada di Indonesia belum terlaporkan. Maka, angka kesembuhan yang ada masih sub-optimal di 85%. Dimana hal ini berada dibawah target global yaitu 90% untuk angka keberhasilan dalam penanganan atau pengobatan. Oleh karena itu, hanya 1 dari 3 orang penderita tuberkulosis RO yang dapat diestimasikan untuk disembuhkan dan penyakit ini tetap menjadi salah satu sumber penularan penyakit menular (Marahmah, 2020).

Angka kematian di Indonesia berdasarkan penyakit tuberkulosis tahun 2022 berada di angka 34 per 100.000 penduduk. Sementara di provinsi DKI Jakarta, angka kematian berdasarkan penyakit tuberkulosis di tahun yang sama sebenyak 947 orang, kejadian ini terdapat kenaikan dari tahun 2021 yaitu sebanyak 850 orang. Salah satu indikator untuk menilai kemajuan penanggulangan penyakit tersebut dilihat dari *succes rate* (angka keberhasilan pengobatan), yaitu total kasus tuberkulosis mendapatkan pengobatan lengkap dan mengalami kesembuhan diantara seluruh kasus yang telah diobati dan terlaporkan. *Succes rate* di DKI Jakarta di tahun 2022 berada dipersentase 81%. Persentasi tersebut masih membutuhkan 9% lainnya untuk memenuhi target nasional yaitu sebesar 90%.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Data dari Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 tahun 2023 menunjukkan bahwa puskesmas kelurahan semper barat 2 mengisi urutan

pertama dengan catatan tuberkulosis tertinggi, dari 204 kasus di Puskesmas Semper Barat 2 yaitu 27 laki-laki (71,1%) dan 11 Perempuan (28,9%) yang menghasilkan angka kesembuhan 74,3% dari 90% yang menjadi tujuan. Pada tahun 2030, target eliminasi tuberkulosis diarahkan untuk menurunkan angka kejadian/*Insidence Rate* menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk, serta mengurangi angka kematian akibat tuberkulosis hingga 6 kasus per 100.000 penduduk. Di Kota Administrasi Jakarta Utara terdapat 47 Puskesmas yang berperan sebagai unit pelaksana teknis dalam mendukung program pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya masing-masing. Salah satu di antaranya adalah Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2. Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 mencakup beberapa RW diantaranya RW 01, RW 02, RW 03, RW 04, RW 05, RW 06 dan RW 17 dengan keseluruhan total penduduk sebanyak 47.506 jiwa.

Dalam strategi DOTS terdapat lima komponen, yaitu: Komitmen politis dari pemerintah untuk menjalankan program Tuberkulosis nasional. Diagnosis Tuberkulosis melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis. Pengobatan Tuberkulosis dengan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diawasi langsung oleh Pengawas Minum Obat (PMO). Kesinambungan persediaan OAT. Pencatatan dan pelaporan menggunakan buku untuk memudahkan pemantauan dan evaluasi program penanggulangan Tuberkulosis. Meskipun Puskesmas sudah menerapkan strategi DOTS namun belum mampu mencapai target angka penemuan kasus dan kesuksesan pengobatan. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kurangnya pemahaman masyarakat mengenai Tuberkulosis sehingga malas memeriksakan diri ke puskesmas, kurangnya jumlah petugas serta kurangnya pemanfaatan kader kesehatan dalam program penanggulangan Tuberkulosis tersebut menjadi beberapa penyebab belum tercapainya target penemuan kasus dan kesuksesan pengobatan, dengan demikian Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 hanya menerapkan program pencegahan Tuberkulosis melalui layanan sosialisasi kepada Masyarakat.

Salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai upaya mengurangi angka kasus Tuberkulosis saat ini adalah dengan penguatan puskesmas untuk mengoptimalkan pelacakan dan pendampingan pengobatan Tuberkulosis dengan pendekatan upaya berbasis masyarakat. Hal tersebut dapat dicapai

dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait penyakit ini. Mengacu pada peran utama puskesmas, maka edukasi yang diberikan merupakan usaha promotif dan preventif dari penulis kepada masyarakat, sehingga ketika masyarakat memahami secara baik mengenai penyebab, faktor risiko, cara penularan dan hal lain yang berkaitan dengan Tuberkulosis, diharapkan tindakan pencegahan dan pengobatan pun akan cepat disadari untuk dilakukan. Pengetahuan merupakan salah satu domain pembentukan perilaku dalam pencegahan Tuberkulosis. Pengetahuan seseorang tentang Tuberkulosis diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan dan mencegah kekambuhan penyakit. Sebagian besar pasien tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor penyebab, cara penularan, atau lama pengobatan (Aulia et al., 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Sofiyatun (2019) menemukan fakta jika kurangnya staf dan fasilitas dapat menghambat implementasi program penanggulangan tuberkulosis. Selain itu, kurangnya konsistensi dalam komunikasi dan komitmen pelaksana program juga menjadi hambatan. Begitu pun yang dilakukan oleh Manurung (2023) peneliti menemukan bahwa faktor sosial dan ekonomi juga mempengaruhi implementasi program. Kurangnya bantuan dari pemerintah dan kondisi sosial ekonomi yang tidak mendukung dapat menghambat implementasi program penanggulangan tuberkulosis.

Dalam penjelasan dari Teori Edward III yang diungkapkan oleh Marahmah (2020), diketahui bahwa implementasi penanggulangan tuberkulosis dapat berhasil dengan baik apabila didukung oleh empat faktor utama, yakni komunikasi yang efektif, kecukupan sumber daya, disposisi pelaksana yang positif dan struktur birokrasi yang memadai. Komunikasi yang efektif antara pemangku kepentingan, seperti puskesmas dan masyarakat, memastikan informasi tentang tuberkulosis disampaikan dan dipahami dengan baik. Sumber daya tersebut, termasuk obat-obatan dan tenaga medis merupakan bagian penting untuk mendukung program secara optimal. Disposisi atau sikap positif dari pelaksana dan pihak terkait berperan penting dalam keberhasilan implementasi, dengan komitmen tinggi terhadap tujuan program. Terakhir, struktur birokrasi yang jelas dan terkoordinasi memfasilitasi pelaksanaan kebijakan dan prosedur secara efisien. Keempat variabel ini saling terkait dan mendukung pencapaian hasil yang efektif dalam penanggulangan

tuberkulosis.

Mengacu pada wawancara yang telah dilakukan dengan penanggung jawab program di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, didapatkan sejumlah kendala signifikan yang menghambat efektivitas dalam pencegahan penanggulangan tuberkulosis. Kurangnya kesadaran akan bahaya tuberkulosis dan pentingnya deteksi dini juga memperburuk situasi, membuat banyak orang terlambat mendapatkan perawatan yang diperlukan. Selain itu, masalah ekonomi keluarga yang kurang mampu seringkali menghambat akses terhadap layanan kesehatan dan obat-obatan yang diperlukan. Kombinasi faktor-faktor ini menciptakan tantangan besar dalam upaya memberantas tuberkulosis secara efektif.

Berdasarkan pernyataan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti analisis implementasi program pencegahan tuberkulosis melalui layanan sosialisasi kepada masyarakat di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang umumnya menyerang paru-paru akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dan juga dapat memengaruhi organ lain (tuberkulosis ekstrapulmoner). Sebagai penyakit menular, tuberkulosis menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan laporan tahun 2023, Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 menduduki peringkat pertama dalam jumlah kasus tuberkulosis, dengan 204 kasus, terdiri atas 27 laki-laki (71,1%) dan 11 perempuan (28,9%), serta tingkat kesembuhan sebesar 74,3% dari target 90%. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai gambaran implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara di tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui informasi mendalam tentang gambaran variabel komunikasi yang meliputi atas kejelasan dan konsistensi dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Puskesmas kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara tahun 2024
- b. Mengetahui informasi mendalam tentang gambaran variabel sumber daya, diantaranya sumber daya manusia, sumber daya anggaran, dan sumber daya peralatan dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara tahun 2024
- c. Mengetahui informasi mendalam tentang gambaran variabel disposisi yang terdiri dari sikap dan insentif dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara tahun 2024
- d. Mengetahui informasi mendalam tentang gambaran variabel struktur birokrasi yang terdiri dari SOP dan fragmentasi dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Puskesmas kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara tahun 2024

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Peneliti berharap penelitian ini mampu digunakan sebagai tambahan keilmuan dan selanjutnya menjadi rujukan untuk para peneliti berikutnya yang terkait dengan implementasi program pencegahan tuberkulosis.

2. Manfaat bagi Fakultas

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat untuk memperluas referensi keilmuan terkhusus pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.

3. Manfaat bagi Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan oleh Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 dalam melaksanakan implementasi program pencegahan tuberkulosis paru, guna mengoptimalkan pelayanan kesehatan sehingga dapat mencapai target angka keberhasilan pengobatan atau kesembuhan bagi penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara yang dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2025. Disain penelitian yang digunakan yakni penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yang mencakup dari kepala puskesmas, koordinator program tuberkulosis, kader program tuberkulosis, dan penderita tuberkulosis dengan menggunakan in-dept interview, observasi dan telaah dokumen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Kebijakan Tuberkulosis

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis yaitu :

Pasal 1 Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:

1. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
2. Eliminasi tuberkulosis adalah pengurangan terhadap tuberkulosis secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
3. Pencegahan tuberkulosis adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat tuberkulosis, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tuberkulosis.
1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
2. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

4. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penanggulangan tuberkulosis.
5. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2 Peraturan Presiden ini ditujukan untuk memberikan acuan bagi kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan Penanggulangan tuberkulosis

Pasal 3 Peraturan Presiden ini mengatur mengenai:

- a. Target dan strategi nasional Eliminasi tuberkulosis
- b. Pelaksanaan strategi nasional Eliminasi tuberkulosis
- c. Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
- d. Koordinasi percepatan Penanggulangan tuberkulosis
- e. Peran serta masyarakat
- f. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan
- g. Pendanaan.

Pasal 4 Target Eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030:

- a. Penurunan angka kejadian (*Incidence Rate* tuberkulosis menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
- b. Penurunan angka kematian akibat tuberkulosis menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

Pasal 5 : (1) Pencapaian target Eliminasi tuberkulosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui penerapan strategi nasional Eliminasi tuberkulosis. (2) Strategi nasional Eliminasi tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

- a. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota

- b. Peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien
- c. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan tuberkulosis
- d. Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan tuberkulosis
- e. Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan tuberkulosis
- f. Penguatan manajemen program.

2. Implementasi Program

Implementasi program berperan sebagai jembatan yang menghubungkan proses pembentukan kebijakan dengan hasil atau dampaknya terhadap kelompok yang terpengaruh. Ketika sebuah kebijakan tidak sesuai dalam menangani masalah yang menjadi fokusnya, risiko kegagalan akan meningkat meskipun implementasinya dilakukan dengan kurang optimal, yang pada akhirnya dapat menghambat pencapaian tujuan yang diinginkan (Syahruddin, 2019).

Menurut Mazmanian dan Sabatier implementasi program adalah merupakan untuk mencapai tujuan spesifik melalui metode tertentu dan dalam jangka waktu tertentu, di mana proses ini melibatkan berbagai pihak sebagai hasilnya mencapai tujuan yang relevan dengan harapan atau target yang direncanakan (Widodo, 2021).

Kebijakan yang efektif ialah yang bisa dijalankan, tetapi sering kali kebijakan mengundang polemik sehingga memakan waktu lama untuk dijalankan. Implementasi kebijakan melibatkan berbagai tafsiran dan aspek yang berbeda sehingga membutuhkan komunikasi yang efektif untuk memastikan pesan yang terkandung dalam setiap item kebijakan dapat disampaikan dengan jelas. Inti dari sebuah kebijakan adalah menciptakan pemahaman bersama yang menghasilkan manfaat bagi semua pihak tanpa merugikan siapapun, demi kepentingan nasional (Septiana *et al.*, 2023).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Model yang dikemukakan oleh Edward III mengemukakan empat aspek yang mempengaruhi implementasi kebijakan. Keempat komponen tersebut adalah organisasi birokrasi, disposisi, sumber daya, dan komunikasi (Widodo, 2021).

a. Faktor Komunikasi (*communication*)

Tindakan berkomunikasi melibatkan penyampaian informasi atau pesan dari satu orang ke orang lain. Salah satu cara yang digunakan oleh para pembuat kebijakan untuk menyebarluaskan informasi kepada mereka yang ditugaskan untuk melaksanakannya adalah melalui proses komunikasi kebijakan. Terdapat dua indikator utama dalam komunikasi kebijakan, yaitu:

1) Kejelasan (*Clarity*)

Dalam hal indikator kejelasan, penting untuk memastikan bahwa kebijakan yang ditransfer kepada pelaksana kebijakan wajib memiliki unsur kejelasan agar mereka dapat memahami maksud, tujuan, serta substansi dari kebijakan tersebut. Ketidakjelasan informasi bisa menyebabkan kebingungan di pihak pelaksana kebijakan, sehingga persiapan dan pelaksanaan kebijakan tidak dapat dilakukan dengan efektif dan efisien (Widodo, 2021).

2) Konsistensi (*Consistency*)

Konsistensi terkait dengan penerapan aturan yang konsisten dan tidak berubah-ubah sangatlah penting agar tidak timbul kebingungan untuk para pelaksana (Sutmasa, 2021).

b. Faktor Sumber Daya (*resources*)

Edward III menjelaskan nyatanya faktor sumber daya berperan krusial disaat mengimplementasikan suatu kebijakan. Sumber daya tersebut terdiri dari:

1) Sumber daya manusia

Pada pelaksanaan kebijakan, penting bagi sumber daya manusia untuk mempunyai jumlah yang memadai serta keahlian yang sesuai supaya mampu melakukan tugas secara baik berdasarkan perintah atasan. Karena itu, perlu adanya keseimbangan antara jumlah staff yang diperlukan dan kemampuan yang dimiliki sesuai dengan pekerjaan yang diemban (Widodo, 2021).

2) Sumber daya anggaran

Karena keterbatasan anggaran, tingkat pelayanan publik yang diharapkan masyarakat menjadi sangat terbatas. Kegagalan implementasi program juga dapat terjadi jika yang melaksanakan kebijakan tidak dapat bertanggung jawabnya secara efektif dan tidak diberikan balasan berupa insentif yang sesuai dengan harapan (Widodo, 2021).

3) Sumber daya peralatan

Keterbatasan sarana dan prasarana ketika pelaksanaan kebijakan dapat menyebabkan kegagalan karena sulitnya mendapatkan informasi yang akurat. Keterbatasan fasilitas yang ada tidak mendukung efisiensi dan kurang memotivasi para pelaku kebijakan (Widodo, 2021).

c. Faktor Disposisi (*disposition*)

Disposisi merujuk pada kecenderungan-kecenderungan individu. Jika terdapat dukungan dan sikap positif dari para pelaksana, maka pelaksanaan kebijakan akan berjalan lancar sesuai dengan rencana. Sebaliknya, jika terdapat sikap negatif atau penolakan dari para pelaksana, maka akan timbul hambatan dalam pelaksanaan kebijakan (Mufdlilah, 2019). Terdapat dua indikator yang mempengaruhi disposisi dalam suatu kebijakan yaitu:

1) Sikap

Sikap adalah kecenderungan, keinginan, atau kesepakatan dari seorang pelaksana. Memahami dan mengetahui kebijakan akan menghasilkan sikap menerima, netral, atau menolak terhadap kebijakan tersebut. Untuk keberhasilan implementasi kebijakan secara efektif dan efisien, implementator harus memiliki keinginan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut (Widodo, 2021).

2) Insentif

Untuk mengurangi kecenderungan para pelaksana untuk memanipulasi atau menawarkan insentif, salah satu strategi yang diusulkan adalah meniadakan insentif sama sekali. Pembuat kebijakan dapat mengubah tindakan para pelaku kebijakan dengan menawarkan insentif, karena individu sering bertindak berdasarkan motif mereka sendiri (Rahmani, 2021).

d. Struktur Birokrasi (*bureaucratic structure*)

Walaupun tersedia sumber daya yang cukup dan para pelaksana memiliki pengetahuan tentang cara melaksanakannya, implementasi kebijakan mungkin masih kurang efektif sebab terdapat ketidakefisiensian dalam struktur birokrasi (Widodo, 2021). Adapun indikator dalam struktur birokrasi yaitu:

1) Fragmentasi (*fragmentation*)

Keberhasilan implementasi kebijakan memerlukan sifat kooperatif yang berjalan antara pihak-pihak pelaksana kebijakan oleh sebab itu, fragmentasi dalam organisasi bisa membantu koordinasi yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan kebijakan (Widodo, 2021).

2) Standart Operating Procedure (SOP)

Kegagalan implementasi kebijakan dapat disebabkan oleh ketidakjelasan prosedur operasional standar (SOP) mengenai mekanisme pelaksanaan kebijakan, alokasi tugas, tanggung jawab, dan wewenang di antara para pelaksana kebijakan. Kurangnya informasi mengenai substansi kebijakan dan SOP akan meningkatkan kemungkinan para pelaksana kebijakan untuk mendukung, menolak, atau menentang kebijakan tersebut (Widodo, 2021).

4. Tuberkulosis

a. Definisi Tuberkulosis

Sebagai penyakit menular, tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan di tingkat global, yang ditimbulkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dengan tanda khas berupa batuk berdahak selama dua minggu atau lebih (Alnur & Pangestika, 2019). Mengacu pada Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, bahwa pasien tuberkulosis dengan BTA positif menjadi sumber utama penyebaran kuman melalui *droplet nuclei* atau percikan renik dari dahak yang dikeluarkan saat batuk atau bersin. Pasien dengan BTA negatif pun tetap berpotensi menularkan infeksi. Penularan terjadi ketika individu lain menghirup udara yang terkontaminasi oleh percikan dahak infeksius, di mana satu kali batuk dapat menghasilkan hingga 3.000 percikan dahak. Pelaksanaan kebijakan pengendalian tuberkulosis di Indonesia dilakukan melalui penggalangan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor, meliputi pemerintah, sektor non-pemerintah, pihak swasta, dan masyarakat, dalam bentuk Gerakan Terpadu Nasional Pengendalian TB (Umiasih & Handayani, 2018).

b. Penyebab Tuberkulosis

Kelompok *Mycobacterium tuberculosis* menjadi penyebab utama tuberkulosis dan dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA) karena kemampuannya mempertahankan warna kristal violet. Bakteri ini berukuran satu hingga empat mikrometer panjangnya dan 0,3 hingga 0,6 mikrometer tebalnya, serta tumbuh secara berkoloni. Ciri lain yang membedakan adalah adanya lapisan lilin pada dinding selnya, yang sebagian besar tersusun dari lemak, sehingga membuatnya tahan terhadap asam. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri aerob yang tumbuh optimal di lingkungan dengan konsentrasi oksigen tinggi.

c. Klasifikasi Tuberkulosis

Tuberkulosis dibagi menjadi beberapa bagian kelompok, adapun klasifikasinya sebagai berikut berdasarkan tempat kediaman bentuk tubuh dari permasalahan kesehatan:

1) Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis karena bertempatkan di membrane (*parenkin*) alat pernapasan manusia. Milier tuberkulosis dikatakan sebagai tuberkulosis paru karena adanya lesi pada jaringan paru. Penderita yang mengalami tuberkulosis pada paru-parunya juga bersamaan dengan tuberkulosis ekstra paru, diklasifikasikan sebagai orang yang mengalami penyakit tuberkulosis paru.

2) Tuberkulosis Ekstraparu

Tuberkulosis yang menyerang organ tubuh selain paru-paru dikenal sebagai tuberkulosis ekstraparu. Infeksi ini dapat terjadi pada pleura (lapisan paru-paru dan dinding dada), kelenjar getah bening, rongga perut, saluran kemih, sendi, meninges (lapisan pelindung otak dan sumsum tulang belakang), serta tulang sebagai bagian dari sistem rangka manusia. Penegakan diagnosa tuberkulosis ekstraparu umumnya didasarkan pada hasil pemeriksaan bakteriologis, dengan ditemukannya keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* dalam jaringan yang terinfeksi. Apabila infeksi melibatkan lebih dari satu organ, maka klasifikasi diagnosis disesuaikan berdasarkan organ yang menunjukkan tingkat keparahan atau kompleksitas penyakit tuberkulosis yang paling berat (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

d. Pedoman Pencegahan Tuberkulosis

Mengacu pada hasil dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.Hk.01.07/Menkes/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran.

Pengobatan tuberkulosis paru

1. Tujuan pengobatan TB adalah :

- a. Menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien
- b. Mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan
- c. Mencegah kekambuhan TB
- d. Mengurangi penularan TB kepada orang lain
- e. Mencegah perkembangan dan penularan resistan obat

2. Prinsip Pengobatan TB :

Obat anti-tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari bakteri penyebab TB. Pengobatan yang adekuat harus memenuhi prinsip:

- a. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi
- b. Diberikan dalam dosis yang tepat
- c. Ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (pengawas menelan obat) sampai selesai masa pengobatan.
- d. Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi dalam tahap awal serta tahap lanjutan untuk mencegah kekambuhan.

3. Tahapan pengobatan TB terdiri dari 2 tahap, yaitu :

a. Tahap awal

Pengobatan diberikan setiap hari. Paduan pengobatan pada tahap ini adalah dimaksudkan untuk secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resistan sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Pengobatan tahap awal pada semua pasien baru, harus diberikan selama 2 bulan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun setelah pengobatan selama 2 minggu pertama.

b. Tahap lanjutan

Pengobatan tahap lanjutan bertujuan membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, khususnya kuman persisten sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan. Durasi tahap lanjutan selama 4

bulan. Pada fase lanjutan seharusnya obat diberikan setiap hari.

e. Pencegahan Tuberkulosis

Upaya menghindari proses penyebaran dijalankan melalui beberapa tindakan yaitu:

1) Pencegahan Primer

Tata cara untuk menghindari permasalahan kesehatan pada pernafasan manusia khususnya dari keberadaan Mycobacterium tuberculosis yang paling utama adalah menjaga kebugaran tubuh ditiap individunya. Cara yang paling utama tersebut, sesuai dengan yang dimaksud dan disarankan oleh WHO yaitu dengan vaksin Bacille Calmette-Guerin (BCG) pada setiap bayi ketika baru dilahirkan.

2) Pencegahan Sekunder

Dalam upaya mencegah gangguan kesehatan pada sistem pernapasan akibat infeksi Mycobacterium tuberculosis, perlu dilakukan skrining melalui mekanisme penilaian berbasis sistem skoring. Apabila hasil skoring menunjukkan nilai kurang dari lima, anak tersebut dianjurkan untuk mendapatkan terapi profilaksis menggunakan Isoniazid (INH) dengan dosis 5–10 mg/kg berat badan per hari selama enam bulan. Jika anak belum menerima imunisasi BCG sebelumnya, maka vaksinasi BCG diberikan setelah penyelesaian penyembuhan telah dijalankan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

3) Pencegahan Tersier

Upaya untuk menghindari yang ketiga pada sistem pernapasan manusia akibat Mycobacterium tuberculosis dengan kondisi tidak sehat yang berat. Jika seseorang mengalami TB dan diklasifikasi pasca primer, maka umumnya akan berlangsung usai beberapa bulan atau beberapa tahun dari infeksi primer, timbul penyebab imunitas yang menurun katena HIV atau kondisi kelengkapan nutrisi yang tidak baik. Tanda khusus pada TB pasca primer akan menimbulkan cedera pada alat pernapasan yang cukup besar dan dapat terjadi penumpukan cairan pada jaringan paru-paru, dada dan juga kantung menjadi abnormal.

f. Penilaian Strategi Penanganan Tuberkulosis

Penilaian merupakan salah satu fungsi utama dalam manajemen yang bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian program yang telah dilaksanakan. Proses pemantauan dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan guna mengidentifikasi potensi permasalahan dalam pelaksanaan strategi yang telah dirancang. Sementara itu, evaluasi dilaksanakan setelah jangka waktu tertentu, umumnya setiap enam bulan hingga satu tahun, untuk menilai sejauh mana tujuan dan target yang telah ditetapkan sebelumnya telah tercapai. Melalui evaluasi ini, dapat diketahui efektivitas dan efisiensi program serta menjadi dasar untuk pengambilan keputusan dalam perencanaan dan pelaksanaan program selanjutnya.

Pemerintah Indonesia telah merumuskan sejumlah strategi untuk mengatasi permasalahan tuberkulosis, antara lain melalui penguatan kepemimpinan program di tingkat kabupaten dan kota, peningkatan akses terhadap layanan tuberkulosis yang berkualitas, pengendalian faktor risiko, penguatan kemitraan melalui forum koordinasi tuberkulosis, pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kemandirian, serta optimalisasi manajemen program. Namun demikian, efektivitas implementasi strategi tersebut sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya.

Kepatuhan pasien terhadap proses penyembuhan penyakit tuberkulosis dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain durasi pengobatan yang relatif panjang, perasaan sembuh yang menyebabkan penghentian konsumsi obat secara prematur, adanya komorbiditas, tingkat pengetahuan pasien yang rendah, kurangnya motivasi untuk melanjutkan pengobatan, lemahnya dukungan keluarga, serta minimnya motivasi intrinsik dan eksternal, termasuk dukungan pendidikan. Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, sejumlah strategi dapat diterapkan, seperti memperkuat komitmen pasien dalam menjalani terapi, meningkatkan dukungan keluarga baik secara emosional, waktu, maupun finansial, pemanfaatan alat bantu kepatuhan, serta penerapan pendekatan pendidikan sebaya (*peer*

educator) yang melibatkan pasien sebagai agen motivasi dan edukasi bagi sesama penderita. Faktor utama dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis tetap terletak pada kesadaran diri pasien. Pemahaman bahwa kesehatan merupakan aset yang sangat berharga akan mendorong pasien untuk lebih konsisten dalam menjalani pengobatan, sehingga peluang untuk mencapai kesembuhan akan meningkat secara signifikan (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

a. Puskesmas

a. Definisi Puskesmas

Menurut Azrul Azwar, puskesmas didefinisikan sebagai unit pelayanan yang berfungsi untuk mendukung upaya pembangunan kesehatan, dengan fokus utama pada peningkatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Puskesmas juga berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara terpadu dan menyeluruh, ditujukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerja tertentu (Wowor et al., 2016).

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Dengan tujuan utama untuk meningkatkan status kesehatan serta kesejahteraan masyarakat di wilayah kerjanya secara berkelanjutan.

b. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Setiap organisasi, baik di sektor pemerintahan maupun swasta, memiliki peran dan tanggung jawab yang dirancang untuk memastikan keteraturan dan ketercapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks ini yaitu puskesmas diberikan mandat untuk melaksanakan berbagai upaya preventif dalam rangka mencegah timbulnya penyakit serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat di wilayah kerjanya.

Tanggung jawab ini diarahkan untuk mewujudkan konsep "kecamatan sehat" melalui penerapan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) kelas utama. Secara operasional, Puskesmas berfokus pada pelayanan yang bersifat promotif dan preventif dengan mengutamakan keterpaduan kegiatan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

c. Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terletak di Jalan Tipar Cakung No. 48, RT. 06/RW. 04, Semper Barat, Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara, dengan kode pos 14140. Berdasarkan data demografis, kelurahan ini memiliki total penduduk sebanyak 81.328 jiwa, yang terdiri dari 40.938 jiwa laki-laki dan 40.390 jiwa perempuan. Terdapat 14.135 Kepala Keluarga (KK) di wilayah ini, dengan kepadatan penduduk mencapai 51.127 jiwa per kilometer persegi. Dalam hal pemanfaatan lahan, wilayah ini terbagi sebagai berikut: luas pemukiman 110,17 ha, persawahan 8,90 ha, lahan kuburan 0,70 ha, pekarangan 6,00 ha, taman 5,30 ha, perkantoran 13,70 ha, serta prasarana umum lainnya yang mencakup area seluas 14,30 ha. Secara keseluruhan, luas wilayah Kelurahan Semper Barat 2 mencapai 159,07 hektar.

Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 memiliki visi dan misi sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi puskesmas berprestasi kebanggaan masyarakat

b. Misi

1. Meningkatkan kualitas dan potensi sumber daya manusia secara berkelanjutan
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan komprehensif secara berkesinambungan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat
3. Meningkatkan sarana dan prasarana berbasis teknologi tepat guna menciptakan tim yang solid dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan
4. Menjalin kemitraan yang harmonis dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan.

b. Implementasi

Pencapaian implementasi dapat dilaksanakan menggunakan empat variabel untuk mencapai tingkat keberhasilan implementasi tersebut. Adapun empat variabel yang dimaksud Edward III, yaitu variabel komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

a. Komunikasi

Komunikasi dapat dipahami sebagai suatu “proses pengiriman informasi dari komunikator kepada komunikan”. Dalam konteks kebijakan publik, informasi terkait kebijakan tersebut sangat penting untuk disampaikan kepada para pembuat kebijakan. Hal ini bertujuan agar mereka memahami langkah-langkah yang perlu dipersiapkan dan tindakan yang harus diambil dalam pelaksanaan kebijakan, sehingga tujuan dan sasaran kebijakan tersebut dapat tercapai sesuai dengan harapan yang telah ditetapkan (Widodo, 2021).

Mengenai kesempatan kali ini peneliti bermaksud untuk mengkaji bagaimana pelaksana tugas di bidang kesehatan mengarahkan suatu strategi yang berasal dari kebijakan dengan tujuan dan sasaran yang terdefinisi dengan jelas, sehingga kelompok Sasaran dapat memahami dan mengetahui hal tersebut. Tingkat pemahaman yang tinggi dari kelompok Sasaran mengenai program tersebut diyakini dapat mengurangi kesalahan dalam penerapannya.

b. Sumber Daya

Sumber daya memiliki peran yang sangat penting dalam keberlangsungannya implementasi kebijakan. Dalam lingkupnya, sumber daya terdiri dari sebagai berikut:

1) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor kunci yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan kebijakan. Ditegaskan bahwa elemen terpenting dalam mengimplementasikan kebijakan adalah keberadaan staf yang memadai. Meskipun urutan implementasi kebijakan telah dirancang dengan jelas dan konsisten, serta informasi yang disampaikan telah akurat, jika personel yang diberi tanggung

jawab untuk menjalankan kebijakan tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk melaksanakan tugas secara efisien, maka pelaksanaan kebijakan tersebut tidak akan mencapai hasil yang diharapkan (Widodo, 2021).

2) Sumber Daya Anggaran

Keterbatasan anggaran yang tersedia berdampak langsung pada kualitas pelayanan yang dapat diberikan kepada masyarakat. Selain itu, terbatasnya insentif yang diberikan kepada para pelaksana program juga menjadi faktor utama yang menyebabkan kegagalan dalam implementasi kebijakan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keterbatasan sumber daya anggaran memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas pelaksanaan kebijakan. Selain program yang tidak dapat dijalankan secara maksimal, kekurangan anggaran juga menurunkan motivasi dan komitmen para pelaku kebijakan dalam melaksanakan tugas mereka (Widodo, 2021).

3) Sumber Daya Peralatan

Sumber daya peralatan merujuk pada fasilitas yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan suatu kebijakan, termasuk di dalamnya gedung, lahan, dan sarana lainnya. Semua sumber daya ini berperan penting dalam memfasilitasi penyediaan layanan yang efektif selama proses implementasi kebijakan (Widodo, 2021).

4) Sumber Daya Kewenangan

Kewenangan yang memadai untuk mengambil keputusan secara mandiri merupakan faktor penting yang mempengaruhi efektivitas suatu lembaga dalam melaksanakan kebijakan. Kewenangan ini menjadi sangat krusial ketika lembaga dihadapkan pada permasalahan yang memerlukan penyelesaian segera melalui keputusan yang tegas. Oleh karena itu, para pelaku utama kebijakan harus diberikan kewenangan yang cukup agar mereka dapat membuat keputusan yang diperlukan dalam rangka

mengimplementasikan kebijakan yang menjadi tanggung jawab mereka. Hal ini juga mencakup pengakuan terhadap kapasitas manusia serta pertimbangan di bidang keuangan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan tersebut (Widodo, 2021).

Peneliti akan mengkaji sejauh mana keberadaan sarana dan prasarana yang memadai serta efektivitas pelaksanaan program dalam mencapai tujuannya. Sumber daya yang dimaksud mencakup, sumber daya manusia maupun sumber daya finansial. Sumber daya manusia merujuk pada kecukupan, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tenaga pelaksana yang mampu mencakup seluruh kelompok sasaran. Sementara itu, sumber daya finansial berhubungan dengan kecukupan dana yang diperlukan untuk menjalankan kebijakan. Kedua elemen tersebut harus diperhatikan secara seksama dalam proses implementasi kebijakan. Tanpa adanya sumber daya yang memadai, kebijakan tersebut hanya akan tetap menjadi dokumen tanpa pelaksanaan yang efektif.

c. Disposisi

Disposisi mengacu pada motivasi, niat, dan kecenderungan dari para pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tersebut dengan sepenuh hati, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan dapat tercapai. Oleh karena itu, agar implementasi kebijakan dapat berlangsung secara efektif dan efisien, para pelaksana tidak hanya perlu memahami apa yang harus dilakukan dan memiliki keterampilan yang memadai, tetapi juga harus memiliki dorongan internal untuk melaksanakan kebijakan tersebut dengan penuh komitmen (Widodo, 2021).

Disposisi dapat diketahui dari karakteristik atau kebiasaan yang dimiliki oleh individu yang melaksanakan kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, dan sikap demokratis. Apabila pelaksana kebijakan memiliki disposisi yang positif, mereka akan lebih mampu melaksanakan kebijakan sesuai dengan harapan pembuat kebijakan.

Sebaliknya, jika pelaksana memiliki pandangan atau sikap yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka implementasi kebijakan tersebut cenderung tidak efektif. Kejujuran membantu pelaksana untuk tetap fokus pada tujuan program yang telah ditetapkan. Sementara itu, komitmen dan integritas yang dimiliki pelaksana akan mendorong mereka untuk menjalankan program dengan antusias dan konsisten. Sikap demokratis akan meningkatkan citra positif pelaksana dan kebijakan di mata anggota kelompok sasaran, mengurangi resistensi dari masyarakat, serta membangun kepercayaan dan kedulian komunitas terhadap pelaksanaan kebijakan.

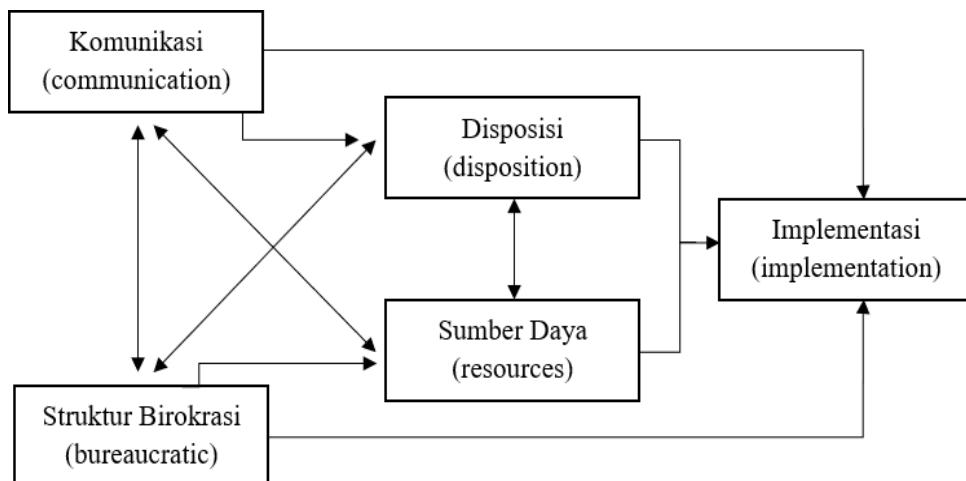
d. Sususan Organisasi Birokrasi

Keberhasilan implementasi kebijakan sering kali terhambat oleh ketidakefisienan dalam struktur birokrasi. Struktur birokrasi yang dimaksud mencakup berbagai elemen seperti pengaturan hierarki, pembagian kewenangan, serta interaksi antar unit organisasi. Selain itu, ketidakjelasan standar operasional, baik yang berkaitan dengan mekanisme, sistem, maupun prosedur pelaksanaan kebijakan, juga dapat menghambat implementasi kebijakan. Pembagian tugas, fungsi, kewenangan, dan tanggung jawab yang tidak terorganisir dengan baik di antara para pelaksana, serta hubungan yang tidak harmonis antar organisasi pelaksana, turut mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan (Widodo, 2021).

Struktur organisasi birokrasi terdiri dari individu-individu yang bertanggung jawab dalam penerapan peraturan, yang memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan pelaksanaannya. Salah satu elemen penting dalam struktur organisasi tersebut adalah adanya prosedur yang sesuai dengan ketentuan atau standar operasional prosedur (SOP). SOP berfungsi sebagai pedoman bagi setiap pelaksana dalam mengimplementasikan peraturan, memastikan bahwa proses penerapan dilakukan secara terorganisir dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Karakteristik yang diperlukan dalam mengimplementasikan suatu kebijakan terdiri dari empat faktor diatas. Hal ini dapat dihasilkan dari proses penerapan peraturan yang telah diciptakan sebelumnya dan dapat diaplikasikan untuk mewujudkan tujuan dari seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*).

5. Kerangka Teori



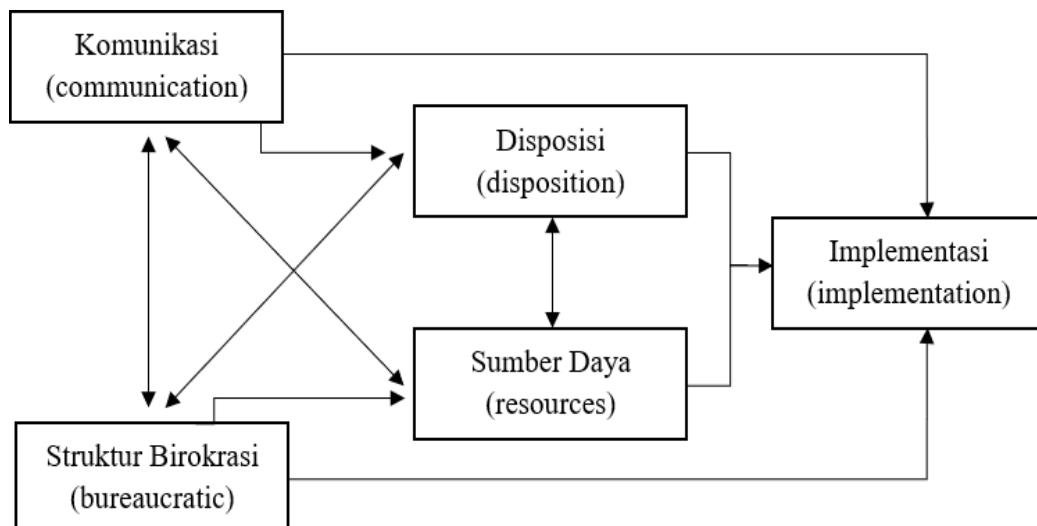
Tabel 2. 1 Kerangka Teori Tentang Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis

Menurut Edward III, terdapat empat faktor utama yang dapat menjadi sumber permasalahan dalam keberhasilan implementasi kebijakan, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana, serta struktur organisasi, termasuk aliran kerja dalam birokrasi. Implementasi program hanya dapat berjalan efektif jika komunikasi antara para pelaksana terjalin dengan jelas, yang mencakup proses penyampaian informasi, kejelasan pesan yang disampaikan, serta konsistensi dalam penyampaian informasi. Sumber daya yang diperlukan meliputi empat elemen utama, yaitu staf yang memadai (baik dari segi jumlah maupun kualitas), informasi yang relevan untuk pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup untuk melaksanakan tugas atau tanggung jawab, serta fasilitas yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan program. Disposisi atau sikap pelaksana mencerminkan tingkat komitmen mereka terhadap keberhasilan program tersebut. Sementara itu, struktur birokrasi harus didasarkan pada prosedur operasional standar yang mengatur aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan dengan cara yang terstruktur.

BAB III

KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

A. Kerangka Pikir



Tabel 3.1 Kerangka Pikir Penelitian Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis

Implementasi program pencegahan tuberkulosis merupakan upaya untuk mengurangi prevalensi penyakit ini melalui pelaksanaan kebijakan dan strategi yang efektif. Keberhasilan implementasi pelaksanaan/program mampu disebabkan dari beberapa faktor utama, seperti komunikasi, disposisi, sumber daya serta struktur birokrasi. Keempat faktor ini saling berkaitan dan memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara pada tahun 2024. Bersamaan melalui sinergi yang beriringan dan berjalan antara komunikasi, disposisi, sumber daya serta struktur birokrasi, program ini diharapkan mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yaitu menurunkan angka kejadian tuberkulosis di wilayah tersebut.

B. Definisi Istilah

Variabel	Definisi Istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Komunikasi	Mengetahui Tingkat pemahaman, kejelasan informasi komunikasi antara pihak-pihak terkait.	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara mendalam, lembar observasi, dan telaah dokumen	Didapatkan informasi mengenai kejelasan komunikasi dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis serta faktor pendukung dan penghambat di Puskesmas kelurahan Semper Barat 2
Sumber Daya	Memastikan ketersediaan anggaran, jumlah dan kompetensi tenaga medis, serta kondisi peralatan dan fasilitas	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara, lembar observasi, dan telaah dokumen.	Didapatkan informasi mengenai jumlah petugas kesehatan, ketersediaan anggaran, kondisi peralatan dan fasilitas serta faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis

Disposisi	gambaran perilaku atau pemahaman petugas kesehatan terkait implementasi program pencegahan tuberkulosis	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara, lembar pengamatan, telaah dokumen.	Didapatkan informasi mengenai sikap pelaksana serta faktor pendukung dan penghambat implelentasi program pencegahan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2
Struktur birokrasi	<i>Standar Operating System (SOP)</i> merupakan gambaran implementasi program pencegahan tuberkulosis yang tersedia	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara dan Telaah dokumen	Didapatkan informasi tentang prosedur serta faktor pendukung dan penghambat implementasi program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

Tabel 4.1 Definisi Istilah Tentang Implementasi Program Pencegahan Tubekulosis

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian yang ditulis oleh peneliti ini mengaplikasikan metode kualitatif melalui pendekatan analisis deskriptif. Dimana penelitian ini mampu memberikan gambaran data yang didapatkan dari hasil dilakukannya pengamatan, dimana data ini ditujukan untuk menegaskan sebuah teori yang digunakan. Setelah itu, akan memperoleh sebuah informasi tentang kondisi dan situasi yang berbentuk data deskriptif berjenis lisan atau tertulis serta sikap di tiap individunya (Sugiyono, 2016).

Penelitian fenomenologi bertujuan untuk mengartikan dan mengungkapkan makna dari pengalaman-pengalaman yang dialami individu dalam kehidupannya, termasuk interaksi dengan sesama dan lingkungan sekitarnya. Dalam kerangka penelitian kualitatif, fenomena dipahami sebagai sesuatu yang hadir dan disadari oleh peneliti, melalui pendekatan serta penjelasan tertentu mengenai bagaimana suatu realitas menjadi tampak dan dapat dialami secara nyata. Pendekatan fenomenologi berfokus pada upaya untuk menelusuri, mengkaji, serta mengartikulasikan makna dari fenomena atau peristiwa yang dialami oleh individu dalam konteks situasi tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 yang beralamat di Jl. Tipar Cakung No.48, RT.06/RW.04, Semper barat, Kec. Cilincing, Jakarta Utara, 14140. Penelitian dilaksanakan pada rentang waktu bulan Januari – Maret 2025.

C. Penentuan Informan

Dalam menentukan informan, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan data yang prorsesnya berdasarkan pertimbangan yang telah ditentukan. Kriteria informan dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yakni kriteria internal dimana atasan atau petugas kesehatan yang memahami terkait tata cara mengimplementasikan program pencegahan tuberkulosis serta terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu kepala Puskesmas kelurahan Semper Barat 2 dan pemegang program tuberkulosis. Sedangkan kriteria eksternal adalah pasien penderita penyakit tuberkulosis yang menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara.

Adapun informan pada penelitian ini yakni :

No.	Jenis Informan	Informan
1.	Informan Utama	Pemegang Program TB
2.	Informan Kunci	Kepala Puskesmas
3.	Informan Pendukung	1. Kader puskesmas 2. Pasien Penderita TB

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini berdasarkan pada data primer dan data sekunder. Adapun berikut pengambilan data primer dan sekunder pada penelitian ini:

1. Data Primer

Dalam penelitian ini, sumber utama yang dijadikan dasar analisis diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan para informan. Pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun untuk memandu jalannya pengumpulan data. Wawancara mendalam merupakan teknik pengumpulan data di mana peneliti menggunakan daftar pertanyaan terstruktur untuk menggali informasi yang diperlukan dalam menjawab permasalahan penelitian. Pedoman wawancara berfungsi sebagai alat bantu untuk memastikan seluruh aspek penting telah dibahas selama proses wawancara, sekaligus berperan sebagai daftar pemeriksaan (*checklist*). Dengan adanya pedoman ini, pewawancara dapat merancang pertanyaan secara konkret dan menyesuaikannya dengan dinamika situasi aktual saat wawancara berlangsung.

2. Data Sekunder

Data sekunder merujuk pada data yang berfungsi sebagai pendukung, penjelas, serta memiliki keterkaitan erat dengan data primer. Data ini diperoleh secara tidak langsung melalui sumber-sumber tertulis seperti buku, arsip, jurnal ilmiah, dokumentasi, serta berbagai referensi lain yang memuat informasi terkait pelayanan kesehatan. Selain itu, data sekunder juga mencakup buku dan karya ilmiah lain yang relevan untuk mendukung upaya pemecahan permasalahan dalam penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan daya yang dilakukan peneliti pada penelitian ini wawancara mendalam dan observasi.

1. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah proses komunikasi yang terorganisasi antara pewawancara dan narasumber, dengan tujuan memperoleh informasi melalui pertanyaan yang diajukan secara sistematis. Penelitian ini menggunakan metode wawancara terstruktur, di mana beberapa hal yang akan digali beserta pertanyaannya telah ditetapkan sebelumnya untuk memastikan kesesuaian data dengan tujuan penelitian. Metode ini diterapkan untuk menghimpun data mengenai implementasi program pencegahan tuberkulosis di Kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan secara terencana dan sistematis melalui aktivitas pengamatan serta pencatatan terhadap fenomena yang menjadi fokus penelitian. Dalam studi ini, digunakan teknik observasi partisipasi pasif, di mana peneliti hadir di lokasi penelitian untuk melakukan pengamatan tanpa terlibat langsung dalam aktivitas yang diamati (Abdussamad, 2021). Observasi ini diterapkan untuk mengumpulkan data mengenai implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2.

3. Telaah Dokumen

Telaah dokumen sebagai sumber data sekunder merupakan metode penelitian yang dilakukan melalui proses pengkajian, pemeriksaan, dan analisis terhadap berbagai dokumen yang berkaitan dengan suatu kegiatan atau fenomena. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dokumen berupa undang-undang dan peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai bahan kajian. Hasil observasi dan wawancara yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan isi dokument-dokumen tersebut untuk menilai tingkat kesesuaian antara pelaksanaan di lapangan dan ketentuan yang berlaku.

F. Analisis Data

Proses analisis data melibatkan pengumpulan dan kompilasi data yang tersistematis berdasarkan dari hasil wawancara mendalam dan observasi, termasuk rekaman tertulis dan audio visual. Data ini kemudian ditinjau secara cermat dan temuan-temuan penting diidentifikasi dan dipilih untuk menarik kesimpulan bermakna yang dapat dengan

mudah dipahami oleh peneliti dan pemangku kepentingan lainnya (Fiantika et al., 2022). Miles dan Huberman pada tahun 1984 mengemukakan bahwa aktivitas pada analisis data kualitatif terdiri dari data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing/verification* (Sugiyono, 2022).

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Reduksi data melibatkan pemanatan dan penentuan elemen-elemen kunci, dengan menekankan aspek-aspek krusial. Oleh karena itu, data yang disederhanakan menghasilkan gambaran ringkas, sehingga pekerjaan para peneliti menjadi lebih mudah. Dalam Penelitian ini, perangkat elektronik seperti ponsel dan laptop digunakan untuk membantu reduksi data melalui pemberian kode pada elemen tertentu.

2. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data memiliki tujuan untuk mengorganisir data agar dapat tersusun dengan pola hubungan yang lebih mudah dimengerti. Pada penelitian ini penyajian data disajikan dalam bentuk matriks hasil wawancara dan tabel *checklist* observasi yang didapatkan saat pengumpulan data.

3. Conclusion Drawing/Verification (Penarikan Kesimpulan Dan Verifikasi)

Temuan awal yang disajikan bersifat sementara dan dapat berubah jika tidak ada bukti yang meyakinkan dan menguatkan pada tahap pengumpulan data berikutnya. Meskipun begitu, apabila hasil awal didukung oleh bukti yang konsisten dan dapat dipercaya setelah melakukan revisi lapangan untuk pengumpulan data, temuan tersebut dapat dianggap sebagai hasil yang dapat dipercaya. Proses ini memastikan bahwa temuan menjawab pertanyaan penelitian yang awalnya diajukan.

G. Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian ini menggunakan metode triangulasi. Triangulasi melibatkan integrasi berbagai metode dan sumber data untuk tujuan pengumpulan data (Sugiyono, 2022). Penelitian ini mempergunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

1. Triangulasi Sumber

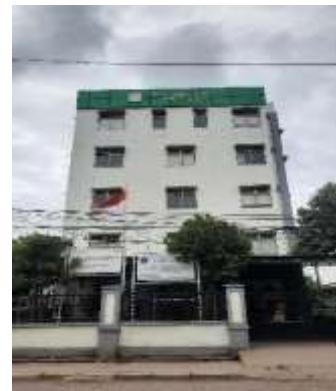
Triangulasi sumber dilaksanakan guna menguji kredibilitas data dengan memeriksa data dari berbagai sumber (Sugiyono, 2022). Data dikategorikan, dideskripsikan, dan diidentifikasi dari ketiga sumber. Penulis menganalisis data ini dan mencapai kesimpulan, yang kemudian dimintai kesepakatan (member check) dengan ketiga sumber.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2



Gambar 5.1 Sumber : Dokumentasi Pribadi

Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terletak di Jalan Tipar Cakung No. 48, RT. 06/RW. 04, Semper Barat, Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara, dengan kode pos 14140. Berdasarkan data demografis, kelurahan ini memiliki total penduduk sebanyak 81.328 jiwa, yang terdiri dari 40.938 jiwa laki-laki dan 40.390 jiwa perempuan. Terdapat 14.135 Kepala Keluarga (KK) di wilayah ini, dengan kepadatan penduduk mencapai 51.127 jiwa per kilometer persegi. Dalam hal pemanfaatan lahan, wilayah ini terbagi sebagai berikut: luas pemukiman 110,17 ha, persawahan 8,90 ha, lahan kuburan 0,70 ha, pekarangan 6,00 ha, taman 5,30 ha, perkantoran 13,70 ha, serta prasarana umum lainnya yang mencakup area seluas 14,30 ha. Secara keseluruhan, luas wilayah Kelurahan Semper Barat 2 mencapai 159,07 hektar.

2. Visi dan misi

1) Visi

“Menjadi puskesmas berprestasi kebanggaan masyarakat”

2) Misi

- Meningkatkan kualitas dan potensi sumber daya manusia secara berkelanjutan
- Meningkatkan pelayanan kesehatan komprehensif secara berkesinambungan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat
- Meningkatkan sarana dan prasarana berbasis teknologi tepat guna menciptakan tim yang solid dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan

- Menjalin kemitraan yang harmonis dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan.

B. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan adalah tempat penyediaan fasilitas untuk melakukan kegiatan yang terkait dengan kesehatan, seperti pelayanan medis, perawatan, dan pemulihan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas kelurahan semper barat 2 sebagai berikut:

Table 5.1 Sarana Kesehatan

No.	Sarana Kesehatan	jumlah
1.	Klinik swasta	3
2.	Pusling (roda 2 & roda 4)	1
3.	Apotek	4
4.	Dokter praktek swasta	3
5.	Bidan praktek mandiri	4
6.	posyandu	16

C. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah tiap orang yang terlibat dalam suatu organisasi atau perusahaan, yang bekerja untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. SDM mencakup berbagai peran, mulai dari karyawan, tenaga ahli, hingga manajemen, dan merupakan aset penting yang perlu dikelola dengan baik untuk mencapai efektivitas dan efisiensi organisasi. Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non-Kesehatan, yang berjumlah sekurang-kurangnya:

Table 5.2 SDM Kesehatan Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

No.	SDM kesehatan	jumlah
1.	Dokter	3
2.	Perawat	3
3.	Bidan	3
4.	Terapis gigi dan mulut	1
5.	Nutrisionis	1
6.	Apoteker	1
7.	Sanitasi lingkungan	1
8.	pekerja	2
9.	keamanan	2

D. Karakteristik Informan

Infroman pada penelitian ini dengan jumlah 5 orang termasuk petugas Kesehatan yang berada di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2. Adapun informan yang dipilih pada penelitian ini yakni pemegang program tuberkulosis sebagai informan kunci, kepala puskesmas sebagai informan utama dan 2 orang Masyarakat dan 1 orang kader sebagai informan pendukung untuk memvalidasi bahwa Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah melakukan program pencegahan di wilayah kerjanya. Adapun karakteristik informan yang dilibatkan pada penelitian ini:

Tabel 5.3 Karakteristik Informan Penelitian

No.	Jabatan/pekerjaan	usia	Pendidikan	Kode informan
Informan Utama				
1.	Pemegang program Tuberkulosis	46 tahun	D3 keperawatan	IK
Informan Kunci				
2.	Kepala puskesmas kelurahan semper barat 2	48 tahun	Sarjana Kedokteran	IU
Informan Pendukung				
3.	Kader program tuberkulosis	45 tahun	SMA	IP1
4.	Ibu rumah tangga	59 tahun	SMP	IP2
5.	Ibu rumah tangga	54 tahun	SMA	IP3

E. Hasil Observasi dan Telaah Dokumen

Berdasarkan fenomena yang ditemukan terkait hasil observasi dan telaah dokumen di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2. Bawa Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 dengan kasus tuberkulosis tertinggi diantara puskesmas kelurahan yang ada di Jakarta Utara, yang menghasilkan angka kesembuhan 74,3% dari 90% yang menjadi tujuan, dan juga belum adanya SOP yang secara khusus mengatur terkait jalannya program pencegahan tuberkulosis, masih kurangnya ketersediaan SDM untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulosis baik di dalam puskesmas maupun diluar puskesmas, untuk penyampaian informasi maupun sosialisasi kepada masyarakat dirasa sudah cukup baik, adapun fasilitas yang tersedia di puskesmas juga sudah cukup memadai untuk kebutuhan petugas maupun pasien.

F. Hasil Wawancara

Peneliti sudah melakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan yakni pemegang program tuberkulosis, Kepala Puskesmas, kader Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, dan pasien penderita tuberkulosis.

a. Komunikasi

Mengetahui apa saja yang akan dan sudah dilakukan, informasi atau petunjuk yang telah diberikan sudah jelas dan konsisten dengan dilakukannya pembagian tugas antara petugas kesehatan. Adapun karakteristik yang termasuk kedalam bagian komunikasi dalam pelaksanaannya antara lain:

1) Kejelasan

Menurut hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis terkait kejelasan komunikasi terkait petunjuk pelaksanaan yang diterima sudah sesuai dan jelas. Hal ini selaras dengan kutipan sebagai berikut:

“Komunikasinya sudah jelas”. (IU)

“Penyampaian nya jelas sih ya mas, mudah dipahami gitu yah materinya.”
(IP1)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis terkait implementasi program pencegahan tuberkulosis dilakukan setiap hari dan rutin. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“Kalau komunikasi pastinya setiap hari, tapi kalau pembahasan program kita komunikasikan bulanan. Disitu disampaikan salah satunya mengenai pencegahan program tuberkulosis. Jadi pertemuan yang diadakan rutin satu bulan sekali atau apabila ada kejadian atau ada kasus atau ada hal-hal yang penting yang diluar satu bulan sekali itu dikoordinasikan tanpa menunggu penyuluhan..” (IU)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis terkait implementasi program pencegahan tuberkulosis dilakukan secara rutin selama satu kali per satu bulan melalui penyuluhan bulanan. Kemudian ini sesuai pada kutipan wawancara sebagai berikut:

“Biasanya kalau untuk memastikan sih lewat rapat yah atau melalui yang penyuluhan bulanan kan disitu juga dibahas terkait capaian pencegahan tuberkulosis jadi disitu saya jadikan wadah untuk tenaga kesehatan untuk bisa bekerja sama dan untuk memastikan tugasnya sudah benar apa belum..” (IU)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis terkait sosialisasi dan pelatihan oleh Dinas Kesehatan. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara

sebagai berikut:

“..Kalau dari dinas kesehatan itu lewat pelatihan dan itupun jarang sih, paling kalau disampaikannya lewat rapat aja evaluasi program nanti disampaikan apa.” (U1)

“Kalau dari dinas sudah yah itu lewat petugas tuberkulosisnya datang langsung untuk penyuluhan.” (K1)

Berdasarkan hasil observasi terkait kejelasan informasi dan tugas petugas kesehatan dilakukan dengan cara berkomunikasi yang rutin baik itu melalui grup whatsapp maupun secara langsung ketika melaksanakan pekerjaan di dalam puskesmas. Untuk menjelaskan program dan tugas dilaksanakan melalui rapat dan saat penyuluhan bulanan secara rutin setiap satu bulan sekali oleh Kepala Puskesmas, pemegang program tuberkulosis. Didapatkan juga hasil penyampaian informasi dan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diterima dengan jelas. Hal ini selaras dengan hasil saat dilakukannya observasi, bahwa petugas kesehatan menegaskan informasi dan edukasi dengan jelas baik dalam pelayanan dalam gedung maupun diluar gedung melalui penyuluhan maupun sosialisasi.

2) Konsistensi

Menurut hasil wawancara informan pemegang program, kepala puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah dilaksanakan penyampaian informasi secara konsisten. Hal ini selaras dengan kutipan sebagai berikut:

“..sudah konsisten dalam menyampaikan program pencegahan tuberkulosis.”
(IU)

“Sudah sering mendapatkan edukasi melalui penyuluhan,. Sebulan sekali penyuluhannya. Narasumbernya mah langsung dari dokter sama petugas program pencegahan tuberkulosis.” (IP1)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis memastikan informasi yang disampaikan sudah konsisten dengan dilakukannya pemberian informasi secara terus menerus dan juga melalui rapat evaluasi. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“Pemberian informasinya secara terus menerus karena kan memang setiap hari juga kita komunikasi, di rapat juga kan dibahas jadinya sudah konsisten.” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis memastikan informasi yang disampaikan sudah disampaikan dengan konsisten kepada masyarakat yaitu dengan dilakukannya pemberian informasi secara terus menerus melalui penyuluhan. Penyampaian yang konsisten ini juga dilakukan dengan di berbagai kesempatan seperti ketika ada pasien tuberkulosis yang melakukan pengobatan ke Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 maka petugas akan segera memberikan edukasi dan sosialisasi. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

”Nah kalau untuk ke masyarakat itu kita menggunakan wadah biasanya saat penyuluhan atau sosialisasi di rpta (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak).” (IU)

“Kita memastikan informasi itu sudah tersampaikan biasanya saat penyuluhan atau sosialisasi di rpta (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak)..” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dipengaruhi oleh komunikasi yang memiliki faktor pendukung yaitu terjalinnya komunikasi yang baik antar petugas kesehatan dan faktor penghambat berupa ketidakpatuhan dari masyarakat. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“..kita juga kan selalu menjaga komunikasi dan koordinasi, jadi itu faktor yang paling penting dalam mendukung menjelaskan program pencegahan tuberkulosis.” (IU)

“..Jadi hambatan dalam menjelaskan itu datang nya bukan dari nakes namun dari masyarakat itu sendiri. Kalau faktor pendukungnya itu dari terjalin nya koordinasi yang bagus dalam berkomunikasi sehingga segala bentuk informasi bisa tersampaikan dengan jelas.” (IK)

Berdasarkan hasil observasi, konsistensi dan kejelasan komunikasi antara petugas kesehatan yaitu dengan adanya rapat dan penyuluhan bulanan yang digunakan sebagai sarana evaluasi untuk mengetahui kejelasan dan ketepatan informasi yang sudah disampaikan. Berdasarkan hasil tersebut faktor komunikasi dapat dijadikan sebagai faktor pendukung pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis dimana petugas kesehatan dalam menjaga konsistensi informasi selalu melakukan komunikasi baik itu secara langsung maupun melalui grup whatsapp dan untuk menjaga konsistensi informasi, rutin dilakukan rapat bulanan untuk mengevaluasi program yang dilaksanakan yang didalamnya memuat evaluasi penyampaian informasi program agar seluruh petugas mengetahui dengan jelas dan konsisten terkait tugas yang menjadi tanggung jawabnya. Didapatkan juga hasil bahwa penyampaian informasi dan edukasi dilakukan secara konsisten oleh tenaga kesehatan. Hal ini selaras dengan hasil saat dilakukannya observasi, bahwa petugas kesehatan menjelaskan informasi kepada masyarakat pada saat penyuluhan maupun sosialisasi dengan baik.

Faktor penghambat muncul dari masyarakat dimana petugas sudah jelas dan konsisten menyampaikan edukasi terkait pencegahan tuberkulosis namun masyarakat masih memiliki kesadaran yang kurang untuk menjalankan program pencegahan tuberkulosis yang diantaranya disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga serta faktor lain yang disebabkan karena banyak masyarakat yang belum mau mengikuti penyuluhan atau sosialisasi tuberkulosis.

b. Sumber Daya

Sumber daya yakni hal yang bisa mempengaruhi implementasi yang dapat digunakan sebagai alat ukur sejauh mana program pencegahan tuberkulosis telah berjalan dengan diberikannya informasi-informasi terkait tenaga kesehatan sebagai pelaksana kebijakan, sumber dana yang digunakan untuk mengimplementasikan kebijakan dan sarana prasarana yang digunakan untuk menunjang pelaksanaannya. Adapun karakteristik yang termasuk ke dalam bagian sumber daya dalam pelaksanaannya antara lain:

1) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, yaitu pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, serta pasien penderita tuberkulosis, diketahui bahwa pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis masih menghadapi kendala terkait keterbatasan sumber daya manusia. Hal ini selaras berdasarkan kutipan berikut ini:

“Di puskesmas ada satu petugas program tuberkulosis sedangkan kita itu penduduk ada 47.506 jiwa, rasanya tidak akan mencukupi untuk kegiatan pencegahan tuberkulosis tersebut karena petugas puskesmas tersebut harus melayani dalam gedung nya juga dan luar gedungnya juga. Kalau saya rasa sih butuh yah minimal lah satu lagi gitu jadi dua gitu idealnya minimal..” (IU)

“Menurut saya kalau untuk SDM kesehatan belum cukup yah, karena untuk tuberkulosis itu kepala program nya kan bidan, sedangkan untuk bidan yang pegang program tuberkulosis disini hanya satu orang..” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dikatakan bahwa pelatihan bagi petugas kesehatan sudah dilakukan di lingkungan puskesmas dengan mengadakan penyuluhan bulanan dan sudah mendapatkan pelatihan dari dinas kesehatan namun masih jarang. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“Pelatihan itu adanya di penyuluhan atau sosialisasi bulanan dan yang mengadakannya kan puskesmas. Kalau untuk dari dinkes itu ada yah untuk

pelatihan tapi ya itu tadi tidak sering, dan tidak semuanya terlibat kalau untuk pelatihan dari dinkes itu. Jadi biasanya hanya petugas pemagang program tuberkulosis saja..” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dikatakan bahwa promosi dan sosialisasi program sudah dilaksanakan melalui penyuluhan serta sosialisasi kepada masyarakat serta pembinaan kader yang dilaksanakan satu kali per satu bulan. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“..Kalau kita itu ada pembinaan kader rutin tiap bulan itu petugasnya melakukan pembinaan salah satunya dengan pertemuan pemegang program tuberkulosis ke kader atau saat pertemuan langsung ya kepada masyarakat...” (IU)

“..kita biasa melakukan promosi terkait pencegahan tuberkulosis melalui penyuluhan bulanan ya mas..” (IK)

2) Sumber Daya Anggaran

Menurut hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah mendapat dana anggaran program yang berasal dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini selaras berdasarkan kutipan berikut ini:

”Untuk program sendiri pendanaan nya dari JKN..” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam hal alokasi anggaran pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah dialokasikan untuk pembuatan leaflet, sertifikat dan kebutuhan untuk di ruang layanan tuberkulosis. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“..Kalau alokasi ya kita untuk melengkapi sarana prasarana misalkan tadi kan yang kurang itu leaflet ya kita alokasikan untuk leaflet dan juga untuk cetak sertifikat tuberkulosis. Sama untuk itu yah fasilitas di ruang layanan tuberkulosis.” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam hal evaluasi alokasi anggaran pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah rutin dilakukan oleh bagian Tata Usaha setiap sebulan sekali. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“..Untuk pemantauan itu di bagian tata usaha yah, jadi nanti kan setiap program itu anggarannya diatur dipakai untuk apa aja nah itu nanti di pantau anggaran nya dialokasikan untuk apa aja..” (IU)

“Itukan nanti ada laporannya kan masuk ke laporan keuangan bagian TU setiap sebulan sekali, nanti untuk penggunaan dana nya kita sampaikan di laporan itu.” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam hal anggaran pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis belum mencukupi. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“..kalau saya rasa sih masih belum cukup karena mungkin bukan hanya kebutuhan untuk pencegahan tuberkulosis saja tapi ada banyak sekali program lainnya.” (IU)

“..Saya pribadi sih merasa belum cukup karena kan di puskesmas ini bukan cuma program pencegahan tuberkulosis, tapi masih banyak sekali program lain yang membutuhkan anggaran dalam pelaksanaannya..” (IK)

Hasil observasi terkait anggaran yang digunakan untuk biaya operasional program pencegahan tuberkulosis berasal dari JKN. Berlandaskan hasil tersebut faktor sumber daya anggaran dapat dijadikan sebagai faktor penghambat dalam implementasi kebijakan program pencegahan tuberkulosis karena anggaran yang digunakan dirasa belum mencukupi untuk melaksanakan program.

3) Sumber Daya Peralatan

Menurut hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam peralatan pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah cukup, namun belum tercukupi karena untuk peralatan yang digunakan untuk kegiatan luar gedung yang masih terbatas seperti leaflet dan papan informasi yang hanya ada di dalam Puskesmas saja. Hal ini selaras berdasarkan kutipan berikut ini:

“Sudah cukup. Paling untuk keluar lapangan nya yang kurang karena banyak yah pengennya satu apa setiap penyuluhan ada, ini baru ada untuk yang di dalam gedung saja. Sedangkan ketersediaan untuk diluar gedung puskesmas sarana prasarana nya kurang, masih kurang..” (IU)

“Kayanya udah lengkap sih, kurang merhatiin kalo ke puskesmas.”
(IP2)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam kualitas sarana prasarana pada pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah memiliki kualitas yang bagus dengan adanya perbaikan dari ruang layanan tuberkulosis dan penggantian sarana serta prasarana yang rusak. Hal ini selaras berdasarkan kutipan wawancara berikut ini:

“Kalo dari saya sih udah bagus yah, untuk peralatannya pun sudah diganti jadi yang rusak rusak sudah diganti jadi sudah cukup bagus yah kualitasnya.” (IU)

“Sudah cukup bagus setidaknya sudah ada ruang pelayanan tuberkulosis..” (IP1)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis pada pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dipengaruhi oleh sumber daya yang memiliki faktor pendukung yakni dengan adanya sarana dan prasarana juga anggaran untuk mengimplementasikan program dan faktor penghambat berupa kurangnya sumber daya manusia. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Menurut saya kalau untuk sarana dan prasarana sih tidak ada yah, kalau saya sih lebih ke arah si petugasnya karena tumpang tindih banyak sekali program sedangkan SDM nya kurang.” (IU)

“Faktor penghambat mah itu tadi yang terkait leaflet jadi kan kita untuk fasilitas luar lapangannya yang masih kurang dan petugasnya terutama masih kurang.” (IK)

Berdasarkan hasil observasi terkait peralatan, Puskesmas kelurahan semper barat 2 memiliki satu ruang layanan tuberkulosis dalam kondisi baik dan sudah digunakan dengan efektif oleh masyarakat, tempat duduk yang semuanya dalam kondisi yang baik. Peralatan untuk edukasi seperti leaflet dan poster sudah ada namun jumlah nya masih kurang. Peralatan penginputan data sudah ada dengan menggunakan komputer dengan jaringan internet yang stabil sehingga tidak ada kendala dalam pelaporan dan penginputan data. Berdasarkan hasil tersebut, sumber daya manusia sebagai faktor penghambat karena terbatasnya SDM pada pelaksanaan pencegahan tuberkulosis di lapangan. Sumber daya peralatan dapat dijadikan sebagai faktor pendukung pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis karena sudah tersedia ruang layanan tuberkulosis, poster dan leaflet untuk media promosi dan sosialisasi.

c. Disposisi

Sikap implementator kebijakan akan berjalan efektif dan efisien apabila mempunyai sikap untuk menerima (*acceptance*), acuh tak acuh (*neutrality*) dan menolak (*rejected*) terhadap pelaksanaan suatu implementasi kebijakan program. Adapun karakteristik yang termasuk kedalam bagian disposisi dalam pelaksanaan implementasi kebijakan, antara lain:

1) Sikap

Menurut hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman terkait kebijakan yang mengatur program pencegahan tuberkulosis. Hal ini selaras berdasarkan petikan berikut ini:

“..Peraturan pemerintah yang terkait pencegahan penanggulangan tuberkulosis. Yang dibahas di peraturan presiden nomor 67 tahun 2021 kalau tidak salah, diatur juga salah satunya tidak membuang dahak sembarangan.” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam pelaksanaan pelatihan atau penyuluhan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang program pencegahan tuberkulosis. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

”Sangat berpengaruh karena disitu kita mendapatkan ilmu yang akhirnya nanti bisa kita terapkan di masyarakat apalagi jika pelatihan itu dilakukan nya secara rutin..” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam melaksanakan tugasnya, petugas kesehatan sudah menunjukkan pemahaman terhadap tugasnya. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Sejauh ini mereka paham terhadap apa yang harus disampaikan kepada masyarakat. Kalau ada memang dia tidak dipahami maka bertanya kepada orang yang memang dia paham seperti itu kalau yang saya lihat.” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis ketika kurang memahami terkait tugas yang sudah ditetapkan maka akan saling berkoordinasi untuk mengkomunikasikannya. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Mereka aktif yah untuk saling bertanya gitu kalaupun tidak paham pasti akan berkoordinasi dulu..” (IU)

“..Saling komunikasi, kalau ada tugas yang kita kurang paham se bisa mungkin kita bertanya..” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam melaksanakan tugasnya, petugas kesehatan memiliki dedikasi terhadap program yang menjadi tugasnya. Hal tersebut ditunjukkan dengan semangat dan kegigihan dalam mengedukasi masyarakat. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Pasti ya kalau dedikasi artinya mereka menjalankan tugas itu dengan ya sungguh-sungguh walaupun kadang keteteran dengan program lain tapi semaksimal mungkin mereka melakukan tugasnya dengan baik.” (IU)

“Pasti ya karena kami melihat semangat juga dari petugas kesehatan untuk bisa mengedukasi masyarakat..” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis merespon ketidak patuhan masyarakat untuk menjalankan program pencegahan tuberkulosis dengan tetap memberikan edukasi dan aktif melakukan konsultasi dengan pihak puskesmas . Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“..Jadi kita tuh harus memberikan penerangan yang sabar yang terus kalau perlu kalau ketemu diulang lagi kalau dianya keliatan belum paham gitu sampai akhirnya paham.” (IU)

“Kita menyikapinya dengan kita bertanya dulu kenapa tidak melaksanakan program pencegahan tuberkulosis, karena kan kita sebagai nakes tidak bisa memaksa..” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis aktif menunjukkan inisiatif nya dalam mendukung dan mempromosikan program pencegahan tuberkulosis dengan memberikan edukasi pelayanan dalam gedung dan edukasi diluar gedung seperti dalam kegiatan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Sangat sering. Pelayanan di puskesmas itu ada yang didalam gedung dan luar gedung dan dikeduanya kita selalu mengedukasi..” (IK)

2) Insentif

Menurut hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis tidak ada insentif yang diberikan. Hal ini selaras berdasarkan petikan berikut ini:

”Selama ini ga ada insentif secara khusus buat petugas sih” (IU)

” Tidak ada yah..” (IK)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis faktor yang menghambat adalah tidak ada insentif bagi petugas kesehatan yang mana dapat meningkatkan kinerja dari petugas kesehatan tersebut mengingat beban kerja pemegang program yang tumpang tindih dengan program lain yang masih menjadi tanggung jawabnya dalam hal ini adanya beban dalam pelaporan hasil pelayanan. Selain itu hambatan muncul dari sikap masyarakat yang masih kurang kesadarannya untuk mengikuti program pencegahaan tuberkulosis . Adapun faktor pendukung nya yaitu petugas kesehatan selalu mengupayakan memberikan pelayanan di lapangan dengan konsisten. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“..Hambatan itu karena banyaknya tugas yang dia jalankan bukan mengabaikan gitu aja, gak fokus jadinya.” (IU)

“Untuk ke sikap petugas kesehatan tidak ada hambatan yah, justru hambatan nya itu dari sikap masyarakat yang masih kurang kesadarannya untuk mengikuti program pencegahan tuberkulosis. Dari faktor pendukung sendiri itu keikutsertaan dari petugas untuk menjalankan program baik didalam maupun diluar lapangan..” (IK)

Berdasarkan hasil observasi saat dilakukan penelitian sikap petugas memiliki dedikasi dan inisiatif untuk memberikan edukasi pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat. Dalam melakukan kegiatan luar lapangan dalam kegiatan penyuluhan atau sosialisasi petugas sudah memiliki pemahaman terhadap tugasnya, dimana petugas memaparkan materi nya dengan jelas, sopan dan juga disertai dengan komunikasi yang interaktif dengan masyarakat, selain itu petugas kesehatan dalam menanggapi pasien yang tidak menerapkan pola hidup sehat adalah dengan melakukan konseling dan memberikan edukasi serta tidak memaksakan untuk menerapkan pola hidup sehat. Namun masih terdapat hambatan berupa penolakan dari masyarakat untuk mengikuti kegiatan tersebut. Berdasarkan hasil tersebut, faktor disposisi dijadikan sebagai faktor penghambat dan faktor pendukung implementasi program pencegahan tuberkulosis, dimana faktor pendukung berasal dari dukungan Kepala Puskesmas, serta sikap dan keikutsertaan petugas dalam melaksanakan program pencegahan tuberkulosis di lapangan sudah berjalan dengan baik meskipun dengan adanya beban kerja diluar program pencegahan tuberkulosis. Faktor penghambat pelaksanaan program adalah dengan tidak adanya insentif tambahan bagi petugas, dimana kinerja petugas bisa lebih meningkat dengan

adanya pemberian insentif tambahan dalam pelaksanaan tugas turun lapangan, akibatnya ada beban kerja dalam penginputan data dan pelaporan capaian.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berhubungan dengan tingkat kesesuaian organisasi pelaksana dalam mengatur dan mengelola jalannya program yang dilaksanakan. Adapun karakteristik yang termasuk ke dalam bagian struktur birokrasi sebagai berikut:

1) Standar Operasional Procedure (SOP)

Berlandaskan hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas dan pasien penderita tuberkuloisis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis berjalan lancar namun belum terdapat SOP yang mengatur jalannya program. Hal ini selaras berdasarkan petikan berikut ini:

“..Kalau di puskesmas kita sendiri belum ada SOP tersendiri yah karena kita sendiri masih dalam proses penyusunan. Kita berpedoman nya sama peraturan permenkes tentang penaggulangan tuberkulosis saja, disitu ada SOP nya..” (IU)

Dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dikatakan pembagian tugas untuk tugas lapangan sudah memiliki jadwal yang pasti yang sudah ditentukan oleh bidang kepegawaian. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Tugas turun lapangan itu sudah di atur oleh bagian kepegawaian, jadi di udah ada jadwal tetap.” (IU)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam pencatatan dan pelaporan dilakukan secara rutin dan dibahas dalam rapat bulanan lalu disampaikan kepada dinas kesehatan. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Pelaporannya itu kita dapatkan dari monitoring yang kita lakukan ketika pelaksanaan penyuluhan. Hasil pelaporan itu kami informasikan ke pemegang program tuberkulosis untuk hasil cakupannya lalu kita serahkan ke dinkes.” (IU)

“Pendataan itu dari laporan kader puskesmas. Dari kader nanti dilaporkan ke pemegang program lalu disampaikan ke dinas berapa cakupannya..” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam evaluasi pelaporan capaian pencegahan tuberkulosis dilakukan sebulan sekali melalui rapat bulanan. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

”..kegiatannya sebulan sekali kita rapat untuk mengevaluasi capaian pencegahan tuberkulosis, berapa banyak sasaran nya dan juga semisal ada hambatan bisa kita diskusikan untuk dicari solusinya..” (IU)

“Ada evaluasi biasanya ngebahas target pencegahan tuberkulosis per bulannya..” (IK)

Berdasarkan hasil telaah dokumen, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah berjalan pada pedoman Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 mengenai penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan hasil tersebut faktor struktur birokrasi dapat dijadikan sebagai faktor pendukung pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis karena dalam pelaksanaannya pada puskesmas kelurahan semper barat 2 sudah memiliki SOP kegiatan dan beracuan pada Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Tahun 2019 mengenai pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis.

2) Fragmentasi

Menurut hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam penentuan petugas kesehatan program pencegahan tuberkulosis tidak ada kriteria tertentu. Hal ini selaras berdasarkan petikan berikut ini:

”..Kalau penanggung jawab ga ada kriteria khusus yah, kalau program tuberkulosis disini kan penanggung jawabnya bidan, jadi ya pendidikan terakhirnya juga bidan gitu.” (IU)

“Tidak ada, untuk penentuan tanggung jawab itu berdasarkan dari SK.” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam melakukan koordinasi yang berkaitan dengan tugas dan tanggung jawab program tidak ada hambatan baik itu koordinasi dengan internal puskesmas namun masih terdapat hambatan koordinasi dengan lintas sektoral. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Sejauh ini tidak ada hambatan yah baik internal atau lintas sektorl karena kita berkomunikasi dengan baik jadi kalau ada tugas program ya kita saling membantu dan juga pastinya saling mengingatkan.” (IU)

“Dari saya pribadi sih ga ada kesulitan dalam berkoordinasi, selama kita berkomunikasi dengan baik dalam melaksanakan program juga jadinya ya tidak ada hambatan.” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam tantangan atau hambatan dalam pembagian tugas yaitu adanya pembagian tanggung jawab yang tumpang tindih antar program sehingga setiap petugas mempunyai tanggung jawab ganda. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Untuk pembagian tanggung jawab tidak ada hambatan yah, paling ya itu tadi adanya double job dimana setiap tenaga kesehatan itu tidak hanya memegang satu program, tapi dia juga memegang tanggung jawab program lainnya.” (IU)

“Mungkin karena double job yah, jadi kita kadang keteteran sama program lainnya. Jadi yang kita lakukan ya saling bantu aja sih, karena hampir semua petugas disini juga double job.” (IK)

Pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam faktor yang menghambat adalah kurangnya koordinasi dengan pihak lintas sektoral dan tidak adanya SOP serta masih terjadinya tumpang tindih dalam penentuan tugas bagi petugas kesehatan. Hal ini selaras berdasarkan petikan wawancara berikut ini:

“Itu mungkin yah karena ga ada SOP karena di kita masih nyusun juga sama double job sih palingan.” (IU)

“..Faktor pendukung mungkin karena adanya loyalitas ya dari pegawai jadi walaupun harus berkoordinasi atau memegang lebih dari satu program ya kita tetap menjelankannya semaksimal mungkin. Kalau untuk penghambat mungkin itu tadi karena tidak ada SOP..” (IK)

Berdasarkan hasil telaah dokumen, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah berjalan pada pedoman Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 mengenai penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan hasil tersebut fragmentasi dapat dijadikan sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis karena dalam pelaksanaanya petugas kesehatan masih mengalami kesulitan dalam berkoordinasi dengan lintas sektoral dan dalam penentuan tanggung jawab program yang masih tumpang tindih dimana petugas kesehatan memiliki tanggung jawab terhadap program lain. Adapun yang faktor pendukung adalah terjalannya koordinasi yang baik dengan internal puskesmas.

Tabel 5.5 Triangulasi Hasil Penelitian

No.	Pertanyaan	Hasil		
		Komunikasi	Wawancara	Observasi
1.	Kejelasan	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis terkait kejelasan komunikasi terkait petunjuk pelaksanaan yang diterima sudah sesuai dan jelas, program pencegahan tuberkulosis dilakukan secara rutin selama satu kali per satu bulan melalui penyuluhan bulanan.	Berdasarkan hasil observasi terkait kejelasan informasi dan tugas petugas kesehatan dilakukan dengan cara berkomunikasi yang rutin baik itu melalui grup whatsapp maupun secara langsung ketika melaksanakan pekerjaan di dalam puskesmas. Untuk menjelaskan program dan tugas dilaksanakan melalui rapat dan saat penyuluhan bulanan secara rutin setiap satu bulan sekali oleh Kepala Puskesmas, pemegang program tuberkulosis.	Dokumen notulensi hasil rapat bulanan bersama pemegang program, kepala puskesmas dan kader puskesmas
2.	Konsistensi	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program, kepala puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah dilaksanakan penyampaian informasi secara konsisten, terjalinnya komunikasi yang baik antar petugas kesehatan.	Berdasarkan hasil observasi terkait konsistensi komunikasi antara petugas kesehatan yaitu didapatkan hasil bahwa penyampaian informasi dan edukasi dilakukan secara konsisten oleh tenaga kesehatan, bahwa petugas kesehatan menjelaskan informasi kepada masyarakat pada saat penyuluhan maupun sosialisasi dengan baik.	

No.	Pertanyaan	Hasil		
		Sumber Daya	Wawancara	Observasi
1.	Sumber Daya Manusia	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, yaitu pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, serta pasien penderita tuberkulosis, diketahui bahwa pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis masih menghadapi kendala terkait keterbatasan sumber daya manusia, pelatihan bagi petugas kesehatan sudah dilakukan di lingkungan puskesmas dengan mengadakan penyuluhan bulanan dan sudah mendapatkan pelatihan dari dinas kesehatan namun masih jarang.	Berdasarkan hasil observasi terkait sumber daya manusia di puskesmas masih sangat kurang, sedangkan di puskesmas ada satu petugas program tuberkulosis sedangkan kita itu penduduk ada 47.506 jiwa, rasanya tidak akan mencukupi untuk kegiatan pencegahan tuberkulosis tersebut karena petugas puskesmas yang dibantu oleh kader harus melayani dalam gedung nya juga dan luar gedungnya juga	Dokumen total keseluruhan tenaga kerja yang bekerja di Puskesmas terdiri dari tenaga medis, non medis,
2.	Sumber Daya Anggaran	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah mendapat dana anggaran program yang berasal dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk alokasi anggaran pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah dialokasikan untuk pembuatan leaflet dan kebutuhan untuk di ruang layanan	Berdasarkan hasil observasi terkait sumber daya anggaran dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam hal evaluasi alokasi anggaran pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah rutin dilakukan oleh bagian Tata Usaha setiap sebulan sekali, faktor sumber daya anggaran dapat dijadikan sebagai faktor penghambat dalam implementasi kebijakan program pencegahan tuberkulosis	

		tuberkulosis.	karena anggaran yang digunakan dirasa belum mencukupi untuk melaksanakan program.	
3.	Sumber Daya Peralatan	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas, dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam peralatan pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah cukup, namun belum tercukupi karena untuk peralatan yang digunakan untuk kegiatan luar gedung yang masih terbatas seperti leaflet dan papan informasi yang hanya ada di dalam Puskesmas saja.	Berdasarkan hasil observasi terkait peralatan, Puskesmas kelurahan semper barat 2 memiliki satu ruang layanan tuberkulosis dalam kondisi baik dan sudah digunakan dengan efektif oleh masyarakat, tempat duduk yang semuanya dalam kondisi yang baik. Peralatan untuk edukasi seperti leaflet dan poster sudah ada namun jumlah nya masih kurang. Peralatan penginputan data sudah ada dengan menggunakan komputer dengan jaringan internet yang stabil sehingga tidak ada kendala dalam pelaporan dan penginputan data.	

No.	Pertanyaan	Hasil			
		Disposisi	Wawancara	Observasi	Telaah Dokumen
1.	Sikap	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman terkait kebijakan yang mengatur program pencegahan tuberkulosis. Dalam melaksanakan tugasnya, petugas kesehatan sudah menunjukkan pemahaman terhadap tugasnya.	Berdasarkan hasil observasi terkait sikap para petugas pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis aktif menunjukkan inisiatif nya dalam mendukung dan mempromosikan program pencegahan tuberkulosis dengan memberikan edukasi pelayanan dalam gedung dan edukasi diluar gedung seperti dalam kegiatan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat.		
2.	Insetif	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis tidak ada insetif yang diberikan. Faktor tersebut menjadi penghambat pelaksaan program pencegahan tuberkulosis.	Berdasarkan hasil observasi terkait insetif saat dilakukan penelitian sikap petugas memiliki dedikasi dan inisiatif untuk memberikan edukasi pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat, namun masih terdapat hambatan berupa penolakan dari masyarakat untuk mengikuti kegiatan tersebut.		

No.	Pertanyaan	Hasil		
		Struktur Birokrasi	Wawancara	Observasi
1.	<i>Standar Operasional Procedure (SOP)</i>	Berlandaskan hasil wawancara informan pemegang program, Kepala Puskesmas, kader puskesmas dan pasien penderita tuberkulosis dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis berjalan lancar namun belum terdapat SOP yang mengatur jalannya program dan beracuan pada Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Tahun 2019 mengenai pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis.	Berdasarkan hasil observasi terkait pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dikatakan pembagian tugas untuk tugas lapangan sudah memiliki jadwal yang pasti yang sudah ditentukan oleh bidang kepegawaian, dalam pencatatan dan pelaporan dilakukan secara rutin dan dibahas dalam rapat bulanan lalu disampaikan kepada dinas kesehatan.	Berdasarkan hasil telaah dokumen, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis sudah berjalan pada pedoman Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 mengenai penanggulangan tuberkulosis.
2.	Fargmentasi	Berdasarkan hasil wawancara informan pemegang program dan Kepala Puskesmas, dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis dalam penentuan petugas kesehatan program pencegahan tuberkulosis tidak ada kriteria tertentu. adanya pembagian tanggung jawab yang tumpang tindih antar program sehingga setiap petugas mempunyai tanggung jawab ganda.	Berdasarkan hasil obeservasi terkait fragmentasi dapat dijadikan sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis karena dalam pelaksanaanya petugas kesehatan masih mengalami kesulitan dalam berkoordinasi dengan lintas sektoral dan dalam penentuan tanggung jawab program yang masih tumpang tindih dimana petugas kesehatan memiliki tanggung jawab terhadap program lain.	

BAB VI PEMBAHASAN

A. Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

2

Implementasi program berperan sebagai jembatan yang menghubungkan proses pembentukan kebijakan dengan hasil atau dampaknya terhadap kelompok yang terpengaruh. Ketika sebuah kebijakan tidak sesuai dalam menangani masalah yang menjadi fokusnya, risiko kegagalan akan meningkat meskipun implementasinya dilakukan dengan kurang optimal, yang pada akhirnya dapat menghambat pencapaian tujuan yang diinginkan (Syahruddin, 2019).

Data dari Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 tahun 2023 menunjukkan bahwa puskesmas kelurahan semper barat 2 mengisi urutan pertama dengan catatan tuberkulosis tertinggi, dari 204 kasus di Puskesmas Semper Barat 2 yaitu 27 laki-laki (71,1%) dan 11 Perempuan (28,9%) yang menghasilkan angka kesembuhan 74,3% dari 90% yang menjadi tujuan. Pada tahun 2030, target eliminasi tuberkulosis diarahkan untuk menurunkan angka kejadian/*Insidence Rate* menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk.

Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah melaksanakan kebijakan program pencegahan tuberkulosis yang pelaksanaannya berpedoman kepada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti mengidentifikasi gambaran program Keberhasilan atau kegagalan implementasi program pencegahan tuberkulosis dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Adapun faktor tersebut seperti faktor komunikasi (kejelasan dan konsistensi), faktor sumber daya (sumber daya manusia, sumber daya anggaran, dan sumber daya peralatan), disposisi (sikap dan insentif), dan struktur birokrasi (prosedur operasional standar dan fragmentasi).

1. Faktor Komunikasi

Tindakan berkomunikasi melibatkan penyampaian informasi atau pesan dari satu orang ke orang lain. Salah satu cara yang digunakan oleh para pembuat kebijakan untuk menyebarluaskan informasi kepada mereka yang ditugaskan untuk melaksanakannya adalah melalui proses

komunikasi kebijakan. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan oleh Sofiyatun (2019) menemukan jika kurangnya sumber daya staf dan fasilitas dapat menghambat implementasi program penanggulangan tuberkulosis. Selain itu, kurangnya

konsistensi dalam komunikasi dan komitmen pelaksana program juga menjadi hambatan.

Berasarkan penelitian yang dilakukan, komunikasi dalam menyampaikan informasi dalam hal penyaluran informasi, kejelasan dan konsistensi komunikasi informasi sudah berjalan mulai dari tingkat dinas yang mensosialisasikan informasi terkait pencegahan tuberkulosis dan pemberian pelatihan kepada petugas, kemudian petugas menyampaikan hasil pelatihan yang dibahas dalam rapat bulanan dimana didalam kegiatan tersebut akan disampaikan terkait hasil pelatihan kepada tenaga kesehatan lain yang terlibat seperti kepala puskesmas dan pemegang program. Selain itu, informasi juga disampaikan kepada kader untuk membantu mengkomunikasikan informasi pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat sekitar. Dari beberapa faktor tersebut dapat dilihat beberapa indikator lain sebagai berikut:

a. Kejelasan (*Clarity*)

Berdasarkan informan yang diwawancara dalam pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah menjalankan program pencegahan tuberkulosis. Komunikasi yang dilakukan terkait tugas-tugas tenaga kesehatan yang diterima oleh petugas kesehatan sudah sesuai dan jelas sehingga dalam pelaksanaanya para petugas kesehatan sudah mengetahui apa yang menjadi tugasnya serta sasaran program yang didapatkan melalui pendataan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan dibantu oleh kader puskesmas di wilayah kerjanya.

Menurut informan dalam kejelasan komunikasi antara Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, kader dan masyarakat tidak menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis karena penyampaian informasi sudah dilakukan dari kegiatan *indoor* hingga *outdoor*, serta informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sudah jelas yang dibahas dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis sebagai dasar pelaksanaan program namun dalam pelaksanaanya, sosialisasi yang dilakukan masih jarang diberikan.

b. Konsistensi (*Consistency*)

Berdasarkan informan yang diwawancara dalam pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 mengenai komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan sudah konsisten. Pemberian informasi yang konsisten sudah dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas kepada tenaga kesehatan dan kader melalui kegiatan rapat bulanan sehingga tenaga kesehatan dan kader sudah mengetahui apa yang menjadi tugasnya serta sasaran program dan tidak kebingungan dalam menentukan sasaran program. Pemberian informasi yang konsisten juga dilakukan dari petugas kesehatan kepada masyarakat adalah dengan melakukan kegiatan turun lapangan melalui penyuluhan yang dilaksanakan satu bulan sekali oleh pemegang program tuberkulosis, kader puskesmas sudah menyampaikan informasi yang konsisten terhadap masyarakat. Sehingga diharapkan dengan pemberian informasi yang konsisten ini dapat meningkatkan pemahamannya terkait pencegahan tuberkulosis.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor komunikasi antara Dinas Kesehatan dengan petugas kesehatan dapat dijadikan sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan implementasi program penecgahan tuberkulosis dimana pelatihan dan sosialisasi hanya dilakukan kepada pemegang program saja sehingga petugas kesehatan lain hanya mendapatkan informasi yang disampaikan ulang oleh pemegang program melalui rapat bulanan. Selaras dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 di mana perlu dilakukannya peningkatan peran, pemangku kepentingan, dan multisectoral lainnya dalam penaggulangan tuberkulosis. Sedangkan faktor pendukung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan program pencegahan tuberkulosis adalah tersedianya konsistensi pemberian informasi dan sosialisasi pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat dalam kegiatan penyuluhan. Serta pemberian informasi dan pelatihan kepada kader melalui rapat bulanan.

2. Faktor Sumber Daya

Mengacu pada George C. Edward III, sumber daya yakni faktor krusial yang dapat memengaruhi keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan kebijakan. Meskipun ketentuan atau aturan yang jelas dan konsisten, serta penyampaian yang akurat, namun jika kebijakan tidak didukung dengan sumber daya yang memadai untuk melaksanakan tugas secara efektif, maka pelaksanaan

kebijakan tersebut tidak akan berhasil (Widodo, 2021). Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan oleh Kumalasari (2021) Ketepatan pelaksanaan, pencapaian target strategi DOTS yang belum mencapai target karena dukungan pemerintah pada pendanaan untuk sosialisasi, penyuluhan dan promosi kesehatan terbatas. Sumber daya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan adalah sebagai berikut:

a. Sumber Daya Manusia

Dalam pelaksanaannya di lapangan ketersediaan SDM masih kurang, hal ini dikarenakan karena setiap petugas tidak hanya bertanggung jawab terhadap satu program, sehingga terjadi *double job* yang menyebabkan petugas kesehatan tidak maksimal dalam kegiatan luar gedung. Menurut salah satu informan, keterbatasan SDM dapat menjadi penghambat pelaksanaan kebijakan program pencegahan tuberkulosis sehingga petugas kesehatan terbebani dengan tugasnya yang dapat menyebabkan kurang maksimalnya dalam membuat laporan terkait program pencegahan tuberkulosis.

b. Sumber Daya Anggaran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, anggaran untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulosis berasal dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selama pelaksanaan program dialokasikan untuk penggunaan pembuatan media promosi dan edukasi seperti leaflet dan poster. Selain itu dana juga dipergunakan untuk menambahkan fasilitas di ruang pelayanan tuberkulosis.

c. Sumber Daya Peralatan

Berdasarkan informan yang diwawancara bahwa dalam hal sarana prasarana dalam melakukan kebijakan program pencegahan tuberkulosis Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah memadai, hal ini dilihat sudah tersedianya ruang pelayanan tuberkulosis dengan fasilitas yang cukup lengkap dan media promosi dan sosialisasi berupa leaflet dan poster.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor sumber daya dapat dijadikan faktor penghambat dan faktor pendukung dalam implementasi program pencegahan tuberkulosis. Faktor penghambat berasal dari keterbatasan SDM dalam melaksanakan program pencegahan tuberkulosis karena untuk pelaporan dan penginputan hanya dilakukan oleh pemegang program dan pemegang program pun harus melalukan kegiatan turun lapangan. Kemudian faktor pendukung berasal dari sarana dan prasarana yang tersedia seperti ruang pelayanan tuberkulosis yang sudah memiliki fasilitas

yang lengkap didukung dengan adanya leaflet dan poster sebagai media promosi dan edukasi.

3. Faktor Disposisi

Disposisi mengacu pada kualitas dan atribut yang melekat pada pelaksana kebijakan, termasuk tingkat dedikasi, integritas, dan kecenderungan mereka terhadap prinsip-prinsip demokrasi. Jika pelaksana kebijakan sudah mempunyai disposisi yang baik, maka akan dapat melaksanakan kebijakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh *stakeholder* kebijakan. Begitu pun yang dilakukan oleh Manurung (2023) peneliti menemukan bahwa faktor sosial dan ekonomi juga mempengaruhi implementasi program. Kurangnya bantuan dari pemerintah dan kondisi sosial ekonomi yang tidak mendukung dapat menghambat implementasi program penanggulangan tuberkulosis.

a. Sikap

Berdasarkan informan yang diwawancara terkait sikap pelaksana program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 cukup positif terutama para petugas Kesehatan dan kader puskesmas yang cukup sering berinteraksi dengan pasien dan memberikan pemahaman dan semangat serta dedikasinya dalam penyuluhan terkait pencegahan tuberkulosis didalam maupun diluar Gedung yang dilaksanakan dengan rutin tiap satu bulan sekali. Selain itu sikap positif lainnya yakni dengan memberikan inisiatif untuk mempromosikan program pencegahan tuberkulosis dan juga menanyakan atau melakukan konseling terkait hambatan yang dihadapi oleh pasien tuberkulosis. Namun disisi lain, masih terdapat beberapa masyarakat yang masih belum mau menjalankan program pencegahan yang mana hal tersebut dilatar belakangi karena kurangnya dukungan keluarga dan orang terdekat.

b. Insentif

Berdasarkan informan yang diwawancara, dalam pelaksanaannya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 tidak memberikan insentif tambahan bagi petugas yang melalukan pendataan pada pasien pengidap penyakit tuberkulosis dimana petugas dibayar sesuai dari masing-masing gaji.

Menurut informan perlu disediakannya insentif tambahan bagi para petugas kesehatan karena berpengaruh dalam melaksanakan tugasnya yang secara langsung dapat meningkatkan kinerja yang dihasilkan dengan beban kerja tersebut sehingga petugas tidak menunda pekerjaan menginput data setelah dilakukannya pendataan dilapangan.

4. Faktor Struktur Birokrasi

Walaupun tersedia sumber daya yang cukup dan para pelaksana memiliki pengetahuan tentang cara melaksanakannya, implementasi kebijakan mungkin masih kurang efektif sebab terdapat ketidakefisiensian dalam struktur birokrasi. Aspek- aspek yang termasuk dalam struktur birokrasi meliputi organisasi, pemisahan wewenang, hubungan antar unit organisasi, dan hal-hal lain semacamnya (Widodo, 2021). Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan oleh Marahmah (2020) dijelaskan bahwa belum terjalinnya kerjasama dengan otoritas desa sehingga hal ini menjadi penghambat untuk ikut serta dalam upaya menurunkan angka kasus tuberkulosis.

a. Standar *operating procedure* (SOP)

Berdasarkan informan yang di wawancara dalam pelaskanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 belum memiliki SOP khusus yang mengatur jalannya program pencegahan tuberkulosis. Saat ini dalam pengimplementasian program pencegahan tuberkulosis belum memiliki struktur birokrasi yang baku. Selama ini Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 beracuan pada Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Tahun 2019 mengenai pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis. Hal ini menyebabkan belum adanya implementasi kebijakan tersebut.

b. Fragmentasi

Berdasarkan informan yang di wawancara dalam pelaskanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah berkoordinasi dengan baik antara internal puskesmas dan lintas sektoral. Namun masih terdapat hambatan dengan lintas sektoral antara puskesmas dengan Dinas Kesehatan dimana puskesmas masih sulit mendapatkan pelatihan dan sosialisasi yang di ajukan ke Dinas Kesehatan. Selain itu dalam hal pembagian kerja, tidak ada kriteria khusus dan tidak ada hambatan dalam pembagian tugas dan tanggung jawab.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor struktur birokrasi dapat dijadikan sebagai faktor penghambat pelaksanaan kebijakan. Hal ini disebabkan karena tidak adanya SOP khusus yang membahas pencegahan tuberkulosis menyebabkan petugas kesehatan hanya menjalankan programnya dengan disesuaikan dengan materi dan pelatihan yang diberikan di rapat. Untuk itu, petugas kesehatan menggunakan pedoman dari Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Tahun 2019 mengenai pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis. Tidak adanya SOP ini menyebabkan kebingungan karena tidak adanya aturan khusus dan tata cara yang mengatur pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis. Faktor pendukung adalah dengan adanya jadwal yang jelas dari bidang kepegawaian dan sudah terlaksananya koordinasi antara internal petugas kesehatan dengan kader puskesmas.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui penerapan desain pendekatan kualitatif deskriptif. Kegiatan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen merupakan hal yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan pada penelitian ini. Pada penelitian yang telah dilaksanakan masih ditemukan sejumlah keterbatasan pada pelaksanaannya. Keterbatasan pada penelitian ini antara lain:

1. Pada saat melakukan telaah dokumen, ditemukan bahwa dokumen tidak dapat diperlihatkan karena petugas yang sedang cuti.
2. Pelaksanaan observasi tidak berjalan maksimal karena pendataan dilakukan bersamaan dengan bulan Ramadhan yang dimana mayoritas masyarakat tidak ikut hadir.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasar pada pembahasan penelitian ini, diperoleh hasil yang dapat disimpulkan seperti berikut:

1. Berdasarkan fenomena yang ditemukan pada pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terkait variabel komunikasi dalam menyampaikan informasi sudah berjalan mulai dari tingkat dinas yang mensosialisasikan informasi terkait pencegahan tuberkulosis dan pemberian pelatihan kepada pemegang program tuberkulosis, kemudian petugas menyampaikan hasil pelatihan yang dibahas dalam rapat bulanan. Selain itu, informasi juga disampaikan kepada kader untuk membantu mengkomunikasikan informasi pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat sekitar. Adapun faktor penghambat penerapan program pencegahan tuberkulosis adalah pelatihan dari Dinas Kesehatan hanya diberikan kepada pemegang program, tidak menyeluruh kepada semua petugas puskesmas.
2. Berdasarkan fenomena yang ditemukan pada pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terkait variabel sumber daya manusia yaitu masih kurangnya ketersediaan SDM untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulosis di lapangan, dikarenakan petugas merangkap jabatan dan memiliki tanggung jawab di program lain. Adapun sumber daya anggaran dan sumber daya peralatan sudah memadai dengan tersedianya ruang pelayanan tuberkulosis dan media promosi dan edukasi berupa poster.
3. Berdasarkan fenomena yang ditemukan pada pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terkait variabel disposisi terkait sikap pelaksana sudah cukup positif terutama para petugas kesehatan dan kader puskesmas yang memberikan pemahaman dan semangat serta dedikasinya dalam penyuluhan terkait pencegahan tuberkulosis. Selain itu tidak adanya insentif tambahan bagi petugas yang melakukan turun lapangan untuk pendataan pada pasien pengidap penyakit tuberkulosis.
4. Berdasarkan fenomena yang ditemukan pada pelaksanaanya Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terkait variabel struktur birokrasi yaitu belum adanya SOP yang secara khusus mengatur terkait jalannya program pencegahan tuberkulosis dan kurangnya koordinasi dengan lintas sektoral sehingga kesulitan dalam mengajukan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

- a. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk lebih menggencarkan sosialisasi pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat dan meminta pelatihan dari Dinas Kesehatan kepada seluruh petugas puskesmas, tidak hanya diberikan kepada pemegang program.
- b. Diharapkan kepada pihak puskesmas dapat memperbanyak ketersediaan SDM untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulosis saat tugas lapangan.
- c. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memberikan insentif tambahan bagi petugas kesehatan yang melakukan tugas lapangan.
- d. Diharapkan kepada pihak puskesmas dapat meningkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi kebijakan dengan disusunnya SOP yang mengatur jalannya program.

2. Bagi Fikes UHAMKA

Diharapkan agar Fikes UHAMKA Program Studi Kesehatan Masyarakat terkhusus pada peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dapat memanfaatkan hasil penelitian selanjutnya mengenai Implementasi program pencegahan tuberkulosis guna materi rujukan oleh peneliti lainnya yang melanjutkan penelitian ini.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lainnya diharap melakukan perbandingan pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis melalui penerapan metode dan desain penelitian yang tidak sejenis sehingga dapat menganalisis sejumlah faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap dilaksanakannya program pencegahan tuberkulosis sehingga dapat menjadi bahan referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV Syakir Media Press.
- Alnur, R. D., & Pangestika, R. (2019). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kota Tangerang Selatan. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 3, 112–117. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v3i2.2929>
- Aulia, E., Samudra, P., Pujiati, S., & Hidana, R. (2020). Gambaran Penemuan Kasus Baru Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cirimekar Kabupaten Bogor Tahun 2019. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 3(2), 171–180.
- Dewi, D. S. K. (2020). *Buku Ajar Kebijakan Publik: Proses, Implementasi dan Evaluasi* (Cetakan I). Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI). <https://eprints.umpo.ac.id/11631/>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Ambarwati, K., Maharani, A., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Global Eksekutif Teknologi. <https://scholar.google.com/citations?user=OB3eJYAAAAJ&hl=en>
- Haudi. (2021). *Kebijakan Publik*. CV Insan Cendekia Mandiri. https://www.researchgate.net/profile/Hadiion-Wijoyo/publication/352560376_KEBIJAKAN_PUBLIK/links/60d0495892851ca3acb7b57e/KEBIJAKAN-PUBLIK.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://peraturan.bpk.go.id/details/139202/permendesa-no-75-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114486/permendesa-no-67-tahun-2016>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01/MENKES/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Kementerian Kesehatan Republik*

- Indonesia*, 216.
- Kumalasari, F. M., & Prabawati, I. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Dengan *Strategi Directly Observed Treatment Short-Course (Dots)* Di Puskesmas Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Publika*, 201-214.
- Manurung, D. Y. N. (2023). *Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis dengan Strategi Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) di Puskesmas Mandala*.
<https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/21819>
- Marahmah, M. (2020). Implementasi Program Penanggulangan Tb Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal. In *Skripsi. Medan: Repository UIN Sumatera Utara*.
- Mufdlilah. (2019). *Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif: Kendala dan Komunikasi*. Nuha Medika.
- Pemerintah Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/174557/perpres-no-67-tahun-2021>
- Purwanto, J. H., & Jakaria, Y. (2020). *Pemimpin & Implementasi Kebijakan Publik*. Alqaprint Jatinangor.
- Rahmani, M. R. (2021). Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik Pada Badan Publik Sektor Sumber Daya Alam di Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Administrative Reform*, 8, 85. <https://doi.org/10.52239/jar.v8i2.5052>
- Septiana, A. R., Bormasa, M. F., Alalsan, A., Mustanir, A., Wandan, H., Razak, M. R. R., ... & Seran, D. A. N. (2023). Kebijakan Publik: Teori, Formulasi Dan Aplikasi. *Global Eksekutif Teknologi*.
- Sofiyatun, V. (2019). Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3, 74–86.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1058>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian pendidikan : pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. (Cetakan ke).
- Sutmasa, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 4, 25–36. <https://doi.org/10.47532/jic.v4i1.242>
- Syahruddin. (2019). *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep Teori dan Studi Kasus*. Nusa Media.
<https://books.google.co.id/books?id=agNUEAAAQBAJ&printsec=frontcove>

- r&hl=id#v=onepage&q&f=false
- Umiasih, S., & Handayani, O. W. K. (2018). *Peran Serta Kelompok Masyarakat Peduli Paru Sehat dalam Program Pengendalian Penyakit Tuberkulosis*. 2, 125–136. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Widodo, J. (2021). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Media Nusa Creative. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=1zQXEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Widodo,+J.+%282021%29.+Analisis+Kebijakan+Publik+Konsep+d+an+Aplikasi+Analisis+Proses+Kebijakan+Publik.+Nusa+Media+Creative.&ots=NkL01eZ5uG&sig=SyhwxAwqC7uaOzj_BVhbL12gaZE&redir_esc=y#
- World Health Organization. (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*. Geneva. <http://apps.who.int/iris>.
- World Health Organization. (2023). Global Tuberculosis Report 2023. In *January*. Geneva. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>
- Wowor, H., Liando, D., & Rares, J. (2016). Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Society*, 3, 103–122. <https://www.neliti.com/publications/97922/>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

FORM INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Responden)

Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024

Assalamualaikum Wr, Wb, Bapak/Ibu/Saudara/I yang terhormat, Perkenalkan nama saya Ahmad Zulaibib Al-Faqih, mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA. Saya hendak melakukan penelitian tentang “Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2, Jakarta Utara tahun 2024.”

Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berkenan membantu peneliti dalam memberikan informasi dari beberapa pertanyaan dalam wawancara secara tatap muka ini terkait variabel yang ada di dalam penelitian seperti Komunikasi, Sumber-sumber, diposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi.

Semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan hanya untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiannya. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan informasi yang sebenar-benarnya guna memberikan manfaat.

Demikian atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/I, saya ucapkan terima kasih telah berpatisipasi dalam penelitian ini.

Wassalamualaikum Wr, Wb

Jakarta,. 2025

Tanda Tangan

Informan

Peneliti

(.....)

(Ahmad Zulaibib Al-Faqih)

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KELURAHAN SEMPER BARAT 2 JAKARTA UTARA TAHUN 2024

Petunjuk Wawancara

1. Mengucapkan salam.
2. Mengucapkan terima kasih kepada informan atas waktu dan kesediaanya untuk di wawancara.
3. Pewawancara memperkenalkan diri kepada informan.
4. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara, dan menjelaskan bahwa wawancara akan direkam menggunakan alat perekam suara untuk membantu proses pencatatan.
5. Menjelaskan bahwa informan bebas untuk berpendapat, pengalaman dalam menjawab pertanyaan serta saran yang berkaitan dengan penelitian dan menyampaikan bahwa jawaban informan akan dijaga kerahasiaannya.
6. Memperkenalkan diri dua arah antara pewawancara dan informan.
7. Menjelaskan bahwa hasil wawancara hanya untuk keperluan penelitian.

Jadwal wawancara

1. Hari, tanggal :
2. Waktu pelaksanaan :

Identitas informan :

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
5. Jabatan :

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

“ Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Puskesmas Semper Barat 2 ”

A. Informan Kunci: Kepala Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2

B. Daftar Pertanyaan

1. Indikator Komunikasi (Kejelasan dan Konsistensi)

- a. Bagaimana proses komunikasi antara kepala puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis? Apakah komunikasi yang dilakukan sudah jelas dan konsisten?
- b. Bagaimana cara anda memastikan bahwa informasi yang disampaikan sudah konsisten?
- c. Bagaimana cara anda memastikan tenaga kesehatan memahami tugasnya dengan jelas?
- d. Apa dinas kesehatan sudah memberikan sosialisasi terkait program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis? Jika belum, jelaskan penyebabnya? Jika sudah, jelaskan mekanisme pelaksanaannya?
- e. Menurut anda, apa faktor yang menghambat dan mendukung dalam menjaga konsistensi pemberian informasi dan kejelasan dalam mensosialisasikan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2?

2. Indikator Sumber Daya (Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Anggaran, dan Sumber Daya Peralatan)

- a. Apa tenaga kesehatan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis sudah mencukupi? Jika belum, jelaskan dan apa solusinya?
- b. Apa Puskesmas kelurahan semper barat 2 mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan? Bagaimana pelaksanaannya? Dimanakah pelatihan atau penyuluhan tersebut dilakukan? Siapa saja yang terlibat? Berapa kali dalam sebulan dilaksanakan pelatihan tersebut? Adakah upaya khusus untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan?
- c. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2? Apakah sudah mencukupi? Jika belum cukup, apa yang akan ditambahkan untuk menunjang program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis?
- d. Bagaimana kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis?
- e. Apa ada fasilitas ruang layanan tuberkulosis? Apakah digunakan secara efektif? Apakah peralatan di ruang layanan tuberkulosis sudah lengkap? Jika belum, sebutkan? Bagaimana solusinya?
- f. Bagaimana dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis? Darimanakah dana untuk pelaksanaan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2? Apa dana yang didapat mencukupi untuk melaksanakan kebijakan program

- pelaksaan penanggulangan tuberkulosis? Jika belum mencukupi, apa penyebabnya?
- g. Menurut pendapat anda, apa yang menjadi faktor penghambat dan pendukung dalam indikator sumber daya manusia, sumber dana, dan sumber daya peralatan?

3. Indikator Disposisi (Sikap dan Insentif)

- a. Apa saja kebijakan yang anda ketahui terkait program pelaksaan penanggulangan tuberkulosis? Apa anda mengetahui maksud dan tujuan dari kebijakan tersebut? b. Menurut anda, apakah program pelatihan atau penyuluhan khusus yang diterapkan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang implementasi program pencegahan tuberkulosis?
- b. Dalam menjalankan tugasnya, apakah tenaga kesehatan menunjukkan pemahaman terhadap tugasnya?
- c. Apa tenaga kesehatan yang di tempatkan pada Puskesmas kelurahan semper barat telah memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan?
- d. Bagaimana petugas kesehatan merespons jika terdapat ketidakpatuhan dari pihak pasien terkait kebijakan program pelaksaan penanggulangan tuberkulosis? dan apa tindakan yang diambil untuk mengatasi hal tersebut?
- e. Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien, seberapa sering petugas kesehatan menunjukkan inisiatif dalam mendukung dan mempromosikan implementasi program pencegahan tuberkulosis?
- f. Apa ada insentif tambahan untuk petugas kesehatan program pencegahan tuberkulosis?
- g. Apa terdapat pengaruh antara pemberian insentif tambahan dengan sikap petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?
- h. Menurut anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?

4. Indikator Struktur Birokrasi (Fragmentasi, dan SOP)

- a. Apa petugas kesehatan sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar operating procedure (SOP) yang ada di Puskesmas kelurahan semper barat 2? Jika belum, jelaskan apa yang belum sesuai?
- b. Apa ada kegiatan evaluasi laporan dalam rangka meningkatkan pelaksaan program penanggulangan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2? Berapa kali dalam sebulan melakukan kegiatan evaluasi tersebut? Siapa saja yang terlibat?
- c. Bagaimana penentuan penanggung jawab program penanggulangan TB? Apa ada kriteria tertentu?
- d. Apa ada kegiatan evaluasi laporan dalam rangka meningkatkan pelaksaan program penanggulangan tuberkulosis? Berapa kali dalam sebulan melakukan kegiatan evaluasi tersebut? Siapa saja yang terlibat? Siapa saja yang terlibat?

- e. Bagaimana koordinasi antar divisi atau bidang dalam menjalankan tugasnya? Apa ada kendala dalam melakukan koordinasi? Jika ada, apa yang menjadi kendala?
- f. Apa terdapat tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan pembagian tanggung jawab tenaga kesehatan terkait program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis? Jika ada, apa upaya yang dilakukan untuk mengatasinya?
- g. Menurut anda, apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis dengan fragmentasi dan SOP?

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

“ Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Puskesmas Semper Barat 2 ”

A. Informan Utama: Pemegang Program Pencegahan Tuberkulosis kelurahan Semper Barat 2

B. Daftar Pertanyaan

1. Indikator Komunikasi (Kejelasan dan Konsistensi)

- a. Bagaimana proses komunikasi antara kepala puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Apa komunikasi yang dilakukan sudah jelas dan konsisten?
- b. Bagaimana cara anda memastikan bahwa informasi yang disampaikan sudah konsisten?
- c. Bagaimana cara anda untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan kepada masyarakat sudah konsisten?
- d. Bagaimana cara anda memastikan tenaga kesehatan memahami tugasnya dengan jelas?
- e. Apa dinas kesehatan sudah memberikan sosialisasi terkait program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Jika belum, jelaskan penyebabnya? Jika sudah, jelaskan mekanisme pelaksanaan nya?
- f. Menurut anda, apa faktor yang menghambat dan mendukung dalam menjaga konsistensi pemberian informasi dan kejelasan dalam mensosialisasikan kebijakan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?

2. Indikator Sumber Daya (Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Anggaran dan Sumber Daya Peralatan)

1. Apa tenaga kesehatan implementasi program pencegahan tuberkulosis sudah mencukupi? Jika belum, jelaskan dan apa solusinya?
2. Apa Puskesmas kelurahan semper semper barat 2 mengadakan pelatihan atau penyuluhan bagi tenaga kesehatan? Bagaimana pelaksanaan nya? Dimanakah pelatihan atau penyuluhan tersebut dilakukan? Siapa saja yang terlibat? Berapa kali dalam sebulan dilaksanakan pelatihan tersebut? Adakah upaya khusus untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan?
3. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program pencegahan tuberkulosis di puskesmas kelurahan semper barat 2? Apakah sudah mencukupi? Jika belum cukup, apa yang akan ditambahkan untuk menunjang program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
4. Bagaimana kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
5. Apa ada fasilitas ruang layanan tuberkulosis? Apakah digunakan secara efektif? Apakah peralatan di ruang layanan tuberkulosis sudah lengkap? Jika belum, sebutkan? Bagaimana solusinya?

6. Bagaimana dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program pelaksaan penanggulang tuberkulosis? Darimanakah dana untuk pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis di Puskesmas kelurahan semper barat 2 berasal? Apakah dana yang didapat mencukupi untuk melaksanakan kebijakan program pelaksaan penanggulang tuberkulosis? Jika belum mencukupi, apa penyebabnya?
7. Bagaimana penggunaan sumber dana tersebut dipantau dan di evaluasi untuk memastikan efisiensi dan efektivitas dalam mendukung pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Bagaimana mekanisme pemantauan penggunaan sumber dana tersebut?
8. Menurut pendapat anda, apakah yang menjadi faktor penghambat dan pendukung dalam indikator sumber daya manusia, sumber dana, dan sumber daya peralatan?

3. Indikator Disposisi (Sikap dan Insentif)

- a. Apa saja kebijakan yang anda ketahui terkait program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Apakah anda mengetahui maksud dan tujuan dari kebijakan tersebut?
- b. Menurut anda, apakah program pelatihan atau penyuluhan khusus yang telah diterapkan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang kebijakan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
- c. Dalam menjalankan tugasnya, apakah tenaga kesehatan menunjukkan pemahaman terhadap tugasnya?
- d. Bagaimana dengan sikap dan perilaku tenaga kesehatan apabila kurang memahami tugasnya dalam pelayanan program pelaksanaan penanggulangtuberkulosis
- e. Apa tenaga kesehatan yang di tempatkan pada Puskesmas kelurahan semper barat 2 telah memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan?
- f. Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien tuberkulosis, seberapa sering petugas kesehatan menunjukkan inisiatif dalam mendukung dan mempromosikan kebijakan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
- g. Apa ada insentif tambahan untuk petugas kesehatan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
- h. Apa terdapat pengaruh antara pemberian insentif tambahan dengan sikap petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?
- b. Menurut anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?

4. Indikator Struktur Birokrasi (Fragmentasi dan SOP)

- a. Apa petugas kesehatan sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar operating procedure (SOP) yang ada di Puskesmas kelurahan semper barat 2? Jika belum, jelaskan apa yang belum sesuai?

- c. Bagaimana dengan pembagian jadwal turun lapangan untuk melaksanakan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis?
- d. Bagaimana pencatatan dan pelaporan program penanggulang tuberkulosis?
- e. Apa ada kegiatan evaluasi laporan dalam rangka meningkatkan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Berapa kali dalam sebulan melakukan kegiatan evaluasi tersebut? Siapa saja yang terlibat? Siapa saja yang terlibat?
- f. Bagaimana penentuan penanggung jawab program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Apakah ada kriteria tertentu?
- g. Bagaimana koordinasi antar divisi atau bidang dalam menjalankan tugasnya? Apa ada kendala dalam melakukan koordinasi? Jika ada, apa yang menjadi kendala?
- h. Apa terdapat tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan pembagian tanggung jawab tenaga kesehatan terkait program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis? Jika ada, apa upaya yang dilakukan untuk mengatasinya?
- i. Menurut anda, apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan program pelaksanaan penanggulang tuberkulosis dengan fragmentasi dan SOP?

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

“ Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Puskesmas Semper Barat 2 ”

- A. Informan Pendukung: Kader puskesmas dan pasien penderita tuberkulosis**
- B. Daftar Pertanyaan**

1. Indikator Komunikasi (Kejelasan dan Konsistensi)

- a. Apa anda mendapatkan penyuluhan secara konsisten dari pihak puskesmas kelurahan semper barat 2? Kapan dilakukan nya? Siapa narasumbernya?
- b. Setelah anda mengikuti kegiatan penyuluhan pelaksaaan program penanggulangan tuberkulosis? , bagaimana pendapat anda mengenai penyuluhan yang dilakukan petugas? Apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?
- c. Bagaimana pengaruh pemberian informasi yang konsisten terhadap pengetahuan anda mengenai penanggulangan tuberkulosis?
- d. Bagaimana pengaruh penjelasan dari penyukuhan yang diberikan terhadap pemahaman masyarakat?

2. Indikator Sumber Daya (Sumber Daya Manusia, Sumber Anggaran dan Sumber Daya Peralatan)

- a. Menurut anda apakah Sarana dan prasarana di Puskesmas kelurahan semper barat 2 sudah lengkap?
- b. Bagaimana kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksaan program penanggulangan tuberkulosis?
- c. Apa anda sering menggunakan fasilitas ruang layanan tuberkulosis? Apakah peralatan di ruang layanan tuberkulosis sudah lengkap? Jika belum, sebutkan?
- d. Apa tenaga kesehatan dan kader sudah mencukupi untuk mensosialisasikan terkait program pelaksaan penanggulangan tuberkulosis?

3. Indikator Disposisi (Sikap dan Insentif)

- a. Apa yang anda ketahui tentang penanggulangan tuberkulosis?
- b. Menurut anda, program pelatihan atau penyuluhan khusus yang telah diberikan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kebijakan tentang pelaksaaan penanggulangan tuberkulosis?
- c. Menurut anda, bagaimana sikap kader apabila kurang memahami tugasnya dalam menjalankan program pelaksaaan penanggulangan tuberkulosis?
- d. Menurut anda, apakah tenaga kesehatan yang di tempatkan pada Puskesmas kelurahan semper barat 2 memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan? Jelaskan!
- e. Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien penderita tuberkulosis, seberapa sering petugas kesehatan menunjukkan inisiatif

- dalam mendukung dan mempromosikan kebijakan penanggulangan tuberkulosis?
- f. Bagaimana petugas kesehatan merespons jika terdapat ketidakpatuhan dari pasien penderita tuberkulosis dalam memberikan penanggulangan tuberkulosis?

4. Indikator Struktur Birokrasi (SOP dan Fragmentasi)

- a. Apa terdapat buku pegangan kader? Apakah anda mempelajari buku tersebut?
- b. Apa petugas puskesmas kelurahan semoer barat 2 melakukan pendataan terhadap pasien penderita tuberkulosis?
- c. Bagaimana dengan penjadwalan turun lapangan? Apakah mengalami kendala?
- d. Apa terdapat hambatan dalam pembagian tugas kader?

Lampiran 3. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS MELALUI LAYANAN SOSIALISASI KEPADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS KELURAHAN SEMPER BARAT 2 JAKARTA UTARA TAHUN 2024

- A. Tujuan : Untuk memperoleh informasi dan data baik mengenai bukti fisik maupun non fisik terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program pencegahan tuberkulosis pada Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2
- B. Waktu Observasi : 5 – 7 Maret 2025
- C. Nama Puskesmas : Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2
- D. Alamat Puskesmas : Jl. Tipar Cakung No.48, RT.06/RW.04, Semper barat, Kec. Cilincing, Jakarta Utara, 14140

Variabel	Aspek Yang Diteliti	Ya	Tidak
Penyuluhan kepada masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> Kepala Puskesmas memberikan informasi kepada petugas kesehatan Program pencegahan tuberkulosis pada saat turun lapangan 	√	
	<ul style="list-style-type: none"> Petugas kesehatan melakukan briefing sebelum kegiatan turun lapangan dan sebelum mendata pasien penderita tuberkulosis 	√	
	<ul style="list-style-type: none"> Petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 	√	

Sikap petugas kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Petugas memiliki pemahaman dan pengetahuan dalam melaksanakan tugas 	✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Petugas berinisiatif mempromosikan Program pencegahan tuberkulosis kepada masyarakat 	✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Petugas melakukan konseling pada saat pelayanan didalam gedung dan luar gedung 	✓	
Sumber Daya	Sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis	✓	
Implementasi kebijakan program pencegahan tuberkulosis	Gambaran keseluruhan terkait pelaksanaan implementasi program pencegahan tuberkulosis	✓	

Lampiran 4. Lembar Telaah Dokumen

**LEMBAR TELAAH DOKUMEN ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS
MELALUI LAYANAN SOSIALISASI KEPADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS KELURAHAN SEMPER BARAT
2 JAKARTA UTARA TAHUN 2024**

No.	Variabel yang didokumentasikan	Hasil analisis dokumentasi	Keterangan
1.	Data penderita tuberkulosis tahun 2023-2024 di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2.	Bahwa Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 dengan kasus tuberkulosis tertinggi, yang menghasilkan angka kesembuhan 74,3% dari 90% yang menjadi tujuan.	Belum tercapainya target keberhasilan angka sasaran nasional.
2.	Profil Kesehatan Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2	Dokumen terkait gambaran situasi kesehatan wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2	Profil Puskesmas berbentuk file power point.

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Mendalam

Wawancara Informan Kunci dan Informan Pendukung

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
1.	Bagaimana proses komunikasi antara kepala puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan program pencegahan tuberkulosis? Apakah komunikasi yang dilakukan sudah jelas dan konsisten?	Kalau komunikasi pastinya setiap hari, tapi kalau pembahasan program kita komunikasikan lewat rapat bulanan. Disitu disampaikan salah satunya mengenai program pencegahan tuberkulosis. Jadi pertemuan yang diadakan rutin satu bulan sekali atau apabila ada kejadian atau ada kasus atau ada hal-hal	Proses komunikasi nya secara langsung tiap hari ketika bertemu atau rapat dan yang paling sering dengan menggunakan grup whatsapp. Terkait informasi yang disampaikan sudah jelas dan sudah konsisten juga.	Komunikasi mah setiap hari yah, saling tanya aja sama pegawai yang lain kalau ada info gitu. Udah jelas sih dan sudah konsisten.	Selama ini proses komunikasi nya secara langsung sih mas, kalau di puskesmas kan kita pasti saling ngobrol yah tiap hari sih kan saling koordinasi juga. Sejauh ini komunikasinya sudah jelas dan menurut saya udah konsisten.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
		yang penting yang diluar satu bulan sekali itu dikoordinasikan tanpa menunggu rapat bulanan. Komunikasinya sudah jelas dan sudah konsisten dalam berkomunikasi menyampaikan program.			
2.	Bagaimana cara anda memastikan bahwa informasi yang disampaikan sudah konsisten?	Pemberian informasinya secara terus menerus karena kan memang setiap hari juga kita komunikasi, di rapat juga kan dibahas jadinya sudah konsisten.	Kalau ke sesama nakes dengan cara komunikasi secara langsung dan juga di rapat suka dibahas soal pencehagan tuberkulosis.	Dengan sesama nakes kita intens komunikasi nya, jadi informasi tentang tuberkulosis selalu ada terus jadi kan konsisten di sosialisasikan ke kita nya.	Saya sendiri memastikan ke konsistenan informasi itu lewat dari seringnya terjalin komunikasi dalam memberikan

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
	Informan			Kalau paling sering lewat langsung pas lagi kerja atau di rapat.	informasi, karena di kita setiap hari ada aja informasi cuman untuk lebih fokus lagi kan melalui rapat, jadi disitu kan kita juga di evaluasi apa si informasi ini diterima dengan jelas apa belumnya.
3.	Bagaimana cara anda untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan kepada masyarakat sudah konsisten?		Nah kalau untuk ke masyarakat itu kita menggunakan wadah yaitu penyuluhan sebulan sekali. Jadi disitu kita konsisten	Kita memastikan informasi itu sudah tersampaikan biasanya lewat penyuluhan sebulan sekali. Jadi disitu itu	Lewat penyuluhan ya, jadi kan disitu kita suka kasih informasi tentang pencegahan tuberkulosis.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
		Untuk menyampaikan informasi terkait Program pencegahan tuberkulosis di setiap pertemuannya.	kita menyampaikan ke masyarakat soal informasi kesehatan didalamnya juga ngebahas soal tuberkulosis. Terus kan kita juga kalau lagi pelayanan di dalam gedung selalu kasih mereka edukasi.		
4.	Bagaimana cara anda memastikan tenaga kesehatan memahami tugasnya dengan jelas?	Biasanya kalau untuk memastikan sih lewat rapat yah atau melalui yang tadi itu rapat bulanan kan disitu juga dibahas terkait pencegahan tuberkulosis	Untuk memastikan kejelasannya juga biasanya lewat rapat yah dimana disitu dilakukan pembahasan mengenai informasi	Jadi kalau saya dalam memastikan kejelasan dengan mengikuti penyuluhan bulanan, dimana itu menjadi wadah untuk saling	Informasi mah biasnya dijelaskan lewat grup whatsapp atau pas lagi kerja aja saling komunikasi. Kalau yang lebih

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
		jadi disitu saya jadikan wadah untuk tenaga kesehatan untuk bisa bekerja sama dan untuk memastikan tugasnya sudah benar apa belum kan saya koordinasi, saya minta untuk mereka bertanya juga dan berkomunikasi jika ada kesulitan dan disitu pun antar tenaga kesehatan ya saling komunikasi gitu yah untuk saling bantu karena kan banyak sekali program di puskesmas ini.	Pencegahan tuberkulosis. Kalau di rapat bulanan kan kita kumpul yah dengan tenaga kesehatan yang lain nah apakah informasi itu sudah tersampaikan dengan jelas . Disitu kan kita bisasharing atau tanya jawab jadi lebih enak	berkomunikasi untuk memastikan tugas dan tanggung jawab itu di evaluasi. Kalau dalam sehari hari bertugas sih biasanya saya saling bertanya aja terkait informasi apa yang disampaikan, biasanya lewat komunikasi langsung atau kita pake grup whatsapp.	mendalam kan suka dibahas kalau kita lagi rapat, jadi bisa lebih mendalam gitu diskusinya.

No.	Pertanyaan Informan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
5.	Apakah dinas kesehatan sudah memberikan sosialisasi terkait program pencegahan tuberkulosis? Jika belum, jelaskan penyebabnya? Jika sudah, jelaskan mekanisme pelaksanaannya?	Kalau dari dinas kesehatan itu lewat pelatihan dan itupun jarang sih, paling kalau disampaikannya lewat rapat aja evaluasi program nanti disampaikan apa.	Kalau dari dinas sudah yah itu lewat pemegang program nya datang langsung untuk penyuluhan di dinkes Jakarta.	Sudah ada sosialisasi.	Sudah ada.
6.	Menurut anda, apa faktor yang menghambat dan mendukung dalam menjaga konsistensi pemberian informasi dan kejelasan dalam mensosialisasikan program pencegahan tuberkulosis?	Mungkin kalau kesama petugas kesehatan sih ga ada hambatan ya teh, tapi untuk ke masyarakat ini yang banyak hambatan.	Untuk nakes tidak ada hambatan yah tapi ketika kita menjelaskan misalnya dikelas ibu balita mereka paham namun pada akhirnya masih tetap saja ada	Faktor penghambatnya dari kepatuhan masyarakat yah, karena dari nakes sendiri kita mengusahakan untuk selalu konsisten kasih	Karena kita selalu komunikasi itu sih yang jadi faktor pendukung, jadi kita selalu memastikan informasi itu sudah jelas atau belum itu lewat komunikasi juga kaya di

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
		Untuk faktor penghambat mungkin itu yah karena kurang nya pengetahuan atau pemahaman gitu yah dari pasien penderita tuberkuloasis Terus kalau untuk faktor pendukung ya karena petugas dan kader puskesmas kita juga kan selalu menjaga komunikasi dan koordinasi, jadi itu faktor yang paling penting dalam mendukung menjelaskan program pencegahan tuberkulosis	ketidakpatuhan dari mereka untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulsis Jadi hambatan dalam menjelaskan itu datang nya bukan dari nakes namun dari masyarakat itu sendiri. Kalau faktor pendukungnya itu dari terjalin nya koordinasi yang bagus dalam berkomunikasi sehingga segala	mereka edukasi, tapi balik lagi ke penerimaan masyarakatnya, ada yang mau melaksanakan programnya ada juga yang engga mau	whatsapp grup. Kalau faktor penghambat dari masyarakat itu sendiri, karena sikap mereka yang kurang patuh. Dari sikap yang kurang patuh kan juga banyak faktornya kaya dukungan keluarga pasien itukan sangat berpengaruh.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
	Informan		bentuk informasi bisa tersampaikan dengan jelas.		

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Indikator Sumber Daya					
1.	Apakah tenaga kesehatan program pencegahan tuberkulosis sudah mencukupi? Jika belum, jelaskan dan apa solusinya?	Di puskesmas ada satu pemegang program sedangkan kita itu memiliki total penduduk sebanyak 81.328 jiwa rasanya tidak akan mencukupi untuk kegiatan tersebut karena pemegang program tersebut harus melayani dalam gedung nya juga dan luar gedungnya juga. Kalau saya rasa sih butuh yah minimal lah satu lagi gitu jadi dua gitu idealnya	Menurut saya kalau untuk SDM kesehatan belum cukup yah, karena untuk tuberkulosis itu kepala program nya cuman satu, Sehingga untuk itu kalau kami saling bantu antara kader sama petugas di puskesmas.	Kalau spesifik tuberkulosis itu dipegang oleh gizi, dan cuma 1 orang. Kalau menurut saya ga cukup yah. Diliat dari wilayah kerja yang luas dan SDM nya yang terbatas ya jadinya kurang, walaupun kita juga saling kerja sama sama bidan desa.	Kalau tuberkulosis kan yang megang itu pemegang program dan hanya ada satu orang. Secara kuantitas ya tidak cukup

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
2.	Apakah Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 mengadakan pelatihan atau penyuluhan bagi tenaga kesehatan? Bagaimana pelaksanaan nya? Dimanakah pelatihan atau penyuluhan tersebut dilakukan? Siapa saja yang terlibat? Berapa kali dalam sebulan dilaksanakan pelatihan tersebut? Adakah upaya khusus untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan?	Pelatihan itu adanya di penyuluhan bulanan dan yang mengadakan nya kan puskesmas. Kalau untuk dari dinkes itu ada yah untuk pelatihan tapi ya itu tadi tidak sering, dan tidak semuanya terlibat kalau untuk pelatihan dari dinkes itu. Jadi biasanya hanya pemegang program saja nah dari situ menjelaskan hasil	Sudah mengadakan yah, kalau untuk pelaksanaan nya itu kita melalui rapat bulanan. Kalau untuk pelatihan yang dari dinas yang secara khusus untuk petugas kesehatan itu yang masih kurang. kalau dari dinkes karna jarang jadi ga tentu, seadanya himbauan aja gitu.	Pelatihan bagi nakes sudah ada dan itu lewat penyuluhan bulanan. Pelaksanaan nya sebulan sekali.	Sebulan sekali lewat penyuluhan bulanan, tempatnya mah di RPTRA. Ga ada sih kalo upaya khusus.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
		pelatihan itu di rapat bulanan yah, untuk rapat nya kita sebulan sekali.	Upaya khusus mungkin itu tadi yah hanya melalui rapat.		
3.	Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program pencegahan tuberkulosis?	Sudah cukup. Paling untuk keluar nya yah keluar lapangan nya yang	Sudah sih disini ada Ruang tuberkulosis juga, mungkin yang	Sarana prasarana sudah cukup, yang kurang itu leaflet	Sudah cukup kalau untuk yang di dalam puskesmas kalau

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
	Apakah sudah mencukupi? Jika belum cukup, apa yang akan ditambahkan untuk menunjang program pencegahan tuberkulosis?	<p>kurang karena banyak yah, ini baru ada untuk yang di dalam gedung saja.</p> <p>Sedangkan ketersediaan untuk diluar gedung puskesmas seperti di RPTRA sarana prasarana nya kurang, masih kurang.</p> <p>Kalau di ruang tuberkulosis kaya leaflet leaflet nya yang berisi papan informasi tentang pencegahan tuberkulosis, disediakan kursi untuk tempat duduknya seperti itu sih.</p>	<p>belum itu leaflet untuk dipasang di posyandu, karena ga semua posyandu itu ada leaflet.</p>	<p>untuk kegiatan luar gedung.</p>	<p>yang kurang itu di posyandu, soalnya ada beberapa posyandu itu yang ga ada leafletnya.</p>

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
4.	Informan Bagaimana kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang program pencegahan tuberkulosis?	Kalo dari saya sih udah bagus yah karena kan kita juga kemarin udah merenovasi yang ruang tuberkulosis dan peralatannya pun sudah diganti jadi yang rusak rusak sudah diganti jadi sudah cukup bagus yah kualitasnya.	Baik yah kualitasnya, karena bulan kemarin itu sudah sempat renovasi juga ruang tuberkulosisnya.	Sudah bagus sih ya kualitasnya karena sudah diperbaiki juga ruang tuberkulosis nya dan ditambah yang kurang-kurangnya.	Sudah bagus.

No.	Pertanyaan Informan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
5.	Bagaimana dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan Program pencegahan tuberkulosis? Apakah dana yang didapat mencukupi untuk melaksanakan kebijakan program pencegahan tuberkulosis? Jika belum mencukupi, apa penyebabnya?	Untuk program sendiri pendanaannya dari JKN kalau saya rasa sih masih belum cukup karena mungkin bukan hanya kebutuhan untuk tuberkulosis juga tapi ada banyak sekali program lainnya.	Setau saya kalo dana dari JKN. Saya pribadi sih merasa belum cukup karena kan di puskesmas ini bukan Cuma program tuberkulosis, tapi masih banyak sekali program lain yang dibutuhkan anggaran dalam pelaksanaannya. Kalau alokasi ya kita untuk melengkapi sarana prasarana misalkan tadi kan yang kurang itu leaflet ya kita alokasikan untuk leaflet	Dana itu kalau informasi dari TU itu dari JKN. Dan belum cukup untuk dana nya karena kan disini dana itu kita alokasikan berdasarkan skala prioritas dan jenis programnya juga kan banyak jadi anggaran dalam alokasinya kan enggak ke tuberkulosis aja.	Dari JKN. Saya rasa belum cukup karena masih banyak juga program lain yang membutuhkan anggaran jadi karena banyaknya program itu yang buat anggaran kan harus dibagi sesuai prioritasnya. Buat bikin leaflet paling, kalau enggak itu yang renovasi ruang tuberkulosis kan butuh buat nambahin alatnya yang udah rusak.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
6.	Bagaimana penggunaan sumber dana tersebut dipantau dan dievaluasi untuk memastikan efisiensi dan efektivitas dalam mendukung pelaksanaan program pencegahan tuberkulosis? Bagaimana mekanisme pemantauan penggunaan sumber dana tersebut?		Untuk pemantauan itu di bagian tata usaha yah, jadi nanti kan setiap program itu anggarannya diatur diapai untuk apa aja nah itu nanti di pantau anggarannya dialokasikan untuk apa aja.	Itukan nanti ada laporannya kan masuk ke laporan TU setiap sebulan sekali, nanti untuk penggunaan dana nya kita sampaikan di laporan itu.	Di laporkan ke bagian tata usaha sih kalau untuk evaluasinya, nanti kan di laporan ada keterangan nya secara rinci dipake apa aja si anggarannya dan di laporkan sebulan sekali.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Indikator Disposisi					
1.	Apa saja kebijakan yang anda ketahui terkait program pencegahan tuberkulosis? Apakah anda mengetahui maksud dan tujuan dari kebijakan tersebut?	Kalau kebijakan yang dibuat oleh puskesmas ga ada yah, paling kita acuannya ke peraturan pemerintah yang terkait pencegahan tuberkulosis. Yang dibahas tentang tata cara pencegahan dari tuberkulosis	Kalau kebijakan khusus yang tuberkulosis di Puskesmas belum ada, tapi kita patokannya keperaturan pemerintah yang tentang tuberkulosis	Kebijakan pencegahan tuberkulosis yang dari permenkes aja paling, Kalau maksud dan tujuannya itu untuk meningkatkan Kesembuhan dari tuberkulosis.	Dari puskesmas sendiri ga ada kebijakan khusus yang mengatur tuberkulosis, yang saya tau peraturan pemerintah tentang Pencegahan tuberkulosis. Kalau maksud dan tujuan untuk menaikkan Capaian kesembuhan dari penderita tuberkulosis.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
2.	Menurut anda, apakah program pelatihan atau penyuluhan khusus yang telah diterapkan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang pencegahan tuberkulosis?	Sangat-sangat membantu yah apalagi kalau memang pelatihan tersebut sering gitu tidak hanya berupa di rapat saja gitu, khusus penyuluhan itu menurut ibu sih sangat-sangat membantu.	Sangat berpengaruh karena disitu kita mendapatkan ilmu yang akhirnya nanti bisa kita terapkan di masyarakat apalagi jika pelatihan itu dilakukan nya secara rutin, pasti akan sangat memberikan efek yang sangat baik	Berpengaruh banget karna kan dengan adanya pelatihan bisa menambah keterampilan dan pengetahuan kita sebagai nakes.	Berpengaruh banget, biar kita lebih optimal juga kasih edukasi ke masyarakat.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
3.	Dalam menjalankan tugasnya, apakah tenaga kesehatan menunjukkan pemahaman terhadap tugasnya?	Sejauh ini mereka paham terhadap apa yang harus disampaikan kepada masyarakat. Iya itulah pentingnya berkoordinasi yah kalau kita sih kaya saudara yah jadi ga sungkan gitu kalau ada memang dia tidak dipahami maka bertanya kepada orang yang memang dia paham seperti itu kalau yang saya lihat.	Pasti menunjukkan yah, karena kan petugas selain memberikan pelayanan dalam gedung, juga diluar gedung. Jadi insya allah paham.	Tentu ya teh, karena kan kita sebagai nakes diberikan tanggung jawab untuk memberikan edukasi ke masyarakat jadi kita harus paham tentang apa yang akan kita berikan ke masyarakat.	Iya mas kita kan sebagai nakes harus paham tentang informasi apa yang kita kasih. Jangan sampai karena ketidakpahaman kita malah menjerumuskan masyarakat, jadinya kan malah memberikan pemahaman yang salah ke merekanya.

No.	Pertanyaan Informan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
4.	Bagaimana dengan sikap dan perilaku tenaga kesehatan apabila kurang memahami tugasnya dalam pelayanan program pencegahan tuberkulosis?		Mereka aktif yah untuk saling bertanya gitu kalaupun tidak paham pasti akan berkoordinasi dulu antar sesama nakes.	Sesama nakes kita pastinya saling komunikasi, kalau ada tugas yang kita kurang paham se bisa mungkin kita bertanya untuk memastikan takutnya kan ada yang kurang.	Saling mengkomunikasikan aja.
5.	Apakah tenaga kesehatan yang di tempatkan pada Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 telah memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan? Jelaskan!	Pasti yah kalau dedikasi artinya mereka menjalankan tugas itu dengan ya sungguh-sungguh walaupun kadang keteteran dengan program lain tapi	Pasti yah karena kami melihat semangat juga dari petugas kesehatan untuk bisa mengedukasi masyarakat tersebut	Iya memiliki dedikasi, kan kita mengabdi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat jadi untuk itu kita harus	Udah mas beberapa bidan ada yang udah puluhan tahun tugas disini. Dedikasi disini saya liatnya di kerja keras sama semangat petugas

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
		semaksimal mungkin mereka melakukan tugasnya dengan baik.	walaupun memang sulit kan ya itu tadi masyarakat nya susah untuk kita bangun kesadarannya.	berkomitmen dengan apa yang sudah menjadi tanggung jawab kita.	kesehatan yang mana kita se bisa mungkin selalu menjalankan program yang diberikan ke kita. Karena kan ini sebuah amanah yang harus dijalankan dan kita harus ikhlas untuk membangun masyarakat.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
6.	Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien penderita tuberkulosis, seberapa sering petugas kesehatan menunjukkan inisiatif dalam mendukung dan mempromosikan program pencegahan tuberkulosis ?		Sering sekali yah. Pokoknya kita selalu edukasi dan promosi itu didalam dan diluar gedung.	Sangat sering. Pelayanan di puskesmas itu ada yang didalam gedung dan luar gedung dan Dikeduanya kita selalu mengedukasi. Jadi dimana ada Kesempatan ya disitu kita selalu memberikan	Sangat sangat sering, setiap ada kesempatan pasti kita selalu kasih edukasi. Paling sering pas penyuluhan

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
	Informan			pengetahuan kepada mereka.	
7.	Apakah ada insentif tambahan untuk petugas kesehatan program pencegahan tuberkulosis?	Selama ini ga ada insentif secara khusus buat petugas sih.	Tidak ada yah, kita kerjakan aja apa yang menjadi tugas kita. Jadi tidak ada insentif khusus.	Ga ada kalau insentif mah. Kita ya hanya menjalankan apa yang menjadi tugas kita aja.	Ga ada insentif neng, berjalan aja program mah.
8.	Apakah terdapat pengaruh antara pemberian insentif tambahan dengan sikap petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?		Saya pribadi sih merasa kalo ada insentif mah berpengaruh banget yah biar yang menjalankan program itu lebih antusias lah.	Berpengaruh sih biar lebih semangat gitu, karena kan lelah juga yah kalau turun ke lapangan itu. Tapi yah walaupun ga ada juga program mah	Iya berpengaruh yah supaya lebih giat terus kita nya lebih semangat jadi lelah kita terbayarkan lah gitu.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
				harus tetep kita jalanin.	
9.	Menurut anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya?	Kalau menurut saya sih lebih kalau dia mengabaikan itu ke istilahnya dia sikapnya cuek tidak menjalankan tugas dengan baik karena itu tadi tugas kesehatan itu banyak sekali, satu orang itu menjalankan tugasnya bukan satu atau dua belum lagi dia pelaporan nya, belum lagi dia pelayanan nya. Hambatan itu karena banyaknya tugas yang	Untuk ke sikap petugas kesehatan tidak ada hambatan yah, justru hambatan nya itu dari sikap masyarakat yang masih kurang kesadarannya untuk menjalankan program pencegahan tuberkulosis. Dari faktor pendukung sendiri itu keikutsertaan dari petugas untuk	Sikap dan perilaku nakesnya ga ada hambatan, tapi hambatan itu justru munculnya dari masyarakat yang masih belum menjalankan program. Kalau dari kita nya sebagai nakes selalu berusaha memberikan informasi baik itu saat penyuluhan, ataupun	Penghambatnya kalo menurut saya datangnya dari masyarakat yang kadang susah dikasih taunya. Kalo pendukung mah karena kan kita selalu inisiatif kasih edukasi.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
		dia jalankan bukan mengabaikan gitu aja, gak fokus jadinya.	menjalankan program baik didalam maupun diluar lapangan. Jadi kita selalu mengoptimalkan setiap kita turun lapangan selalu kita kasih mereka edukasi.	pelayanan dalam gedung. Tapi kan keputusan akhirnya ada di mereka sendiri.	

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Indikator Struktur Birokrasi					
1.	Apakah petugas kesehatan sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar operating procedure (SOP) yang ada di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2? Jika belum, jelaskan apa yang belum sesuai?	Kalau di puskesmas sendiri belum ada SOP tersendiri yah karena kita sendiri masih dalam proses penyusunan jadi belum ada yah. Kita berpedoman nya sama permenkes yang ada.	Secara khususnya yang dikeluarkan oleh puskesmas belum ada, tapi di acuannya ke kita itu	Belum ada sih teh kalo SOP mah, kita masih proses buatnya.	Belum ada SOP kalau tuberkulosis mah.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
Informan					
2.	Bagaimana dengan pembagian jadwal turun lapangan untuk melaksanakan program pencegahan tuberkulosis?		Tugas turun lapangan itu sudah di atur oleh bagian kepegawaian, jadi di udah ada jadwal tetap.	Kalau pembagiannya itu di atur sama bidang kepegawaian, tapi kadang suka bentrok sama kegiatan lain.	Jadwal terkait turun lapangan udah ada, tapi kan karna rangkap jabatan sama program lain jadi suka ada kegiatan yang jadwalnya berbarengan gitu sama jadwal turlap.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
3.	Bagaimana koordinasi antar divisi atau bidang dalam menjalankan tugasnya? Apa ada kendala dalam melakukan koordinasi? Jika ada, apa yang menjadi kendala?	Sejauh ini tidak ada hambatan yah baik internal atau lintas sekratorial karena kita berkomunikasi dengan baik jadi kalau ada tugas program ya kita saling membantu dan juga pastinya saling mengingatkan.	Dari saya pribadi sih ga ada kesulitan dalam berkoordinasi, selama kita berkomunikasi dengan baik dalam melaksanakan program juga jadinya ya tidak ada hambatan	Lebih ke lintas sektoral sih kan dari pelatihan di dinkes itu kurang ya, jadi kita susah juga kalau mau ngajui pelatihan karena kan puskesmas di kabupaten bogor kan banyak sekali, mungkin dari situ sih hambatan nya dalam mengajukan pelatihan itu karena ya masih jarang teh.	Sesama nakes tidak ada hambatan yah, tapi mungkin ke lintas sektoral sih kaya pengajuan buat diadakan pelatihan yang rutin itu belum ada tindak lanjutnya lagi.
4.	Apakah terdapat tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan	Untuk pembagian tanggung jawab tidak ada	Mungkin karena double job yah, jadi	Masih tumpang tindih ya karena kan	Dari saya pribadi mah ga ada, Cuma

No.	Pertanyaan Informan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
	pembagian tanggung jawab tenaga kesehatan terkait program pencegahan tuberkulosis? Jika ada, apa upaya yang dilakukan untuk mengatasinya?	hambatan yah, paling ya itu tadi adanya double job dimana setiap tenaga kesehatan itu tidak hanya memegang satu program, tapi dia juga memegang tanggung jawab program lainnya.	kita kadang keteteran sama program lainnya. Jadi yang kita lakukan ya saling bantu aja sih, karena hampir semua petugas disini juga double job.	disini programnya banyak tapi SDM untuk tuberkulosis itu kurang, jadi disini banyak yang double job yang akhirnya kadang kita suka keteteran ngerjain nya.	memang selalu ada double job aja di tiap programnya neng, jadi ya koordinasi nya juga ke orang nya itu lagi itu lagi karena emang tiap orang itu megang 2 atau 3 program sih jadi ga ada hambatan.
7.	Menurut anda, apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan program pencegahan tuberkulosis dengan fragmentasi dan SOP?	Itu mungkin yah karena ga ada SOP karena kita masih nyusun juga sama double job sih palingan.	Faktor pendukung mungkin karena adanya loyalitas ya dari pegawai jadi walaupun harus berkoordinasi atau	Kalo dari saya sih itu ya ga ada SOP nya	Ga ada SOP itu tadi yah, selebihnya mah ga ada.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	IU	IP 1	IP 2
	Informan		memegang lebih dari satu program ya kita tetap menjelankannya semaksimal mungkin. Karena hampir di semua sektor pasti ada yang namanya double job yah. Kalau untuk penghambat mungkin itu tadi karena tidak ada SOP yah jadi ga ada acuan yang rinci, karena kita selama		

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		IK	U1	IP 1	IP 2
	Informan		ini pakainya ke peraturan pemerintah itu yang tentang pencegahan tuberkulosis		

Wawancara Informan Pendukung

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	P3
Indikator Komunikasi				
1.	Apakah anda mendapatkan penyuluhan secara konsisten dari	Iya udah dapet informasi. Saya dapet info nya itu kalau	Sudah mas, kalau lagi posyandu saya mah.	Sudah sering mendapatkan edukasi melalui pembinaan,

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
	Informan pihak puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 terkait program pencegahan tuberkulosis ? Kapan dilakukan nya? Siapa narasumbernya?	lagi penyuluhan, biasanya suka dijelasin sama bidan.	Informasinya dari bu bidan sama kader.	setiap pembinaan materinya beda-beda materinya yah, Sebulan sekali penyuluhan. Narasumbernya mah langsung dari pemegang program sama kader .
2.	Setelah anda mengikuti kegiatan penyuluhan tuberkulosis, bagaimana pendapat anda mengenai penyuluhan yang dilakukan petugas? Apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?	Bagus ya penyuluhanya karena kan biar kita juga bisa terpapar informasi. Sudah jelas dan mudah dipahami petugas? Apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?	Sangat bermanfaat kegiatannya buat nambah ilmu. Sudah jelas teh suka dibahas aja setiap penyuluhan.	Penyampaian nya jelas sih ya teh, mudah dipahami gitu yah materinya.
3.	Bagaimana pengaruh pemberian informasi yang konsisten terhadap pengetahuan anda mengenai pencegahan tuberkulosis?	Pastinya bertambah yah ilmunya kalo dibahas terus kan ke kita nya jadi paham.	Nambah pengetahuan biar tau tentang cara pencegahan tuberkulosis yang benar.	Sangat berpengaruh untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau Melaksanakan program pencegahan tuberkulosis.

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
4.	Bagaimana pengaruh penjelasan dari penyuluhan yang diberikan terhadap pemahaman masyarakat?	Kalo penjelasan nya jelas ya jadinya kita paham sama apa yang dijelasin jadinya kalo mau tanya jawab kan enak, mereka juga kalau ngejelasin mungkin disesuaikan sama tingkat pendidikan yah biar semuanya paham gitu	Jadi lebih mudah dipahami.	Setiap masyarakat kan latar belakangnya beda-beda jadi biar semua masyarakat ngerti sama penyuluhannya kita jelasin dengan sederhana lah, kita kan orang sunda ya pake bahasa sunda kalo ada yang kurang paham sama bahasa indonesia. Dan intinya informasi disampaikan dengan jelas jadi kita lebih mudah menangkap informasinya.
Indikator Sumber Daya				

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
1.	Menurut anda apakah Sarana dan prasarana di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 sudah lengkap?	Iya lengkap.	Kayanya udah lengkap sih, kurang merhatiin kalo ke puskesmas.	Sudah lengkap. Paling kaya poster-poster aja yang kurang mah.
2.	Bagaimana kualitas sarana dan prasarana untuk menunjang program pencegahan tuberkulosis?	Kurang tau sih ga merhatiin, kayanya mah udah bagus teh.	Bagus teh kalo kualitasnya diperbaiki ruang tuberkulosis nya yah jadi menurut saya udah bagus sih.	Sudah cukup bagus walaupun memang bukan yang sangat lengkap, terus a d a poster gitu biarpun masih kurang.

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
3.	Apakah tenaga kesehatan dan kader sudah mencukupi untuk mensosialisasikan terkait program pencegahan tuberkulosis?	Udah, ada bidan sama kader biasanya tiap penyuluhan ada banyak mas.	Kayanya cukup yah kan ada bpemegang program juga biasanya ada sama kader.	Cukup teh, soalnya udah dibagi pekerjaannya. Jadi masing-masing udah ada jobdesc nya.
Indikator Disposisi				
1.	Menurut anda, apakah program pelatihan atau penyuluhan khusus yang telah diberikan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang pencegahan tuberkulosis?	Iya berpengaruh, jadi saya tau cara pencegahan tuberkulosis itu apa aja.	Iya berpengaruh, sangat merasa terbantu dengan adanya penyuluhan jadi lebih paham lah pentingnya mencegahan dari tuberkulosis	Berpengaruh banget buat nambah pengetahuan, lebih paham lah

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
2.	Menurut anda, bagaimana sikap kader apabila kurang memahami tugasnya dalam menjalankan program pencegahan tuberkulosis?			Suka ngejapri sih teh, pokoknya dikomunikasiin aja.
3.	Menurut anda, apakah tenaga kesehatan yang di tempatkan pada Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan? Jelaskan!	Iya berdedikasi pastinya ya teh, soalnya kan bidan sama kadernya selalu rajin kalau ngasih penyuluhan	Udah berdedikasi mas kan bidannya juga udah cukup lama mengabdi di puskesmas yang bu bidan maria itu udah lumayan lama kerjanya	Ya pastinya ya tmas mereka berdedikasi, kan namanya menjalankan amanah harus sungguh-sungguh.

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		IP 1	IP 2	IP 3
Indikator Struktur Birokrasi				
1.	Apakah terdapat buku pegangan kader? Apakah anda mempelajari buku tersebut?	Ada, kadang kadang aja sih dibaca nya.		
2.	Bagaimana dengan penjadwalan turun lapangan? Apakah mengalami kendala?	Ga ada kendala sih karena kan di Puskesmas pemegang program, petugas puskesmas terus kan turun lapangan juga sebulan sekali, jadi kalo misalnya ada petugas yang ga hadir kan masih bisa digantiin sama petugas yang lain.		
5.	Apakah terdapat hambatan dalam pembagian tugas kader?	Gak ada yah, udah dibagi jobdesc nya.		



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 - 29 Telp. 43933059-4301124 Fax. 4371741
Email : sudinkes_jakut09@yahoo.co.id
JAKARTA

Kode Pos. 14320

Nomor
Sifat
Lampiran
Hal

532 / RS.55
biasa
Pengambilan data

12 Januari 2024

Kepada
Yth. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat
Cilincing
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Prof.DR.Hamka Nomor : 4895/B.04.01/2023
tanggal 21 Desember 2023, perihal permohonan pengambilan data
dalam rangka penyusunan proposal penelitian, maka dengan ini
diharapkan agar Saudara dapat memfasilitasi kepada :

nama : Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM : 2005015037
No.Hp. : 081210763751

Adapun data yang dibutuhkan adalah tentang Pencapaian Program
Kesehatan, Profil Kesehatan di Puskesmas Semper Barat 2 Jakarta Utara

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima
kasih.



Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
2. Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Prof.DR.Hamka.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157, <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

Nomor : 1143 /B.04.01/2025

Jakarta, 26 Syawal 1446 H

Lamp : -

25 April 2025 M

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2
Jl. Tipar Cakung No.48, RT.06/RW.04
Semper barat, Kec. Cilincing, Jakarta Utara, 14140.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (FIKES UHAMKA) menerangkan bahwa:

Nama	:	Ahmad Zulaibib Al-Faqih
NIM	:	2005015037
Semester	:	X (Sepuluh)
Jenjang	:	Strata Satu (S1)
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik	:	2024/2025
No. HP.	:	081210763751

Bermaksud mohon izin penelitian tentang:

"Analisis Implementasi Program Pencegahan Tuberkulosis Melalui Layanan Sosialisasi Kepada Masyarakat Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat 2 Jakarta Utara Tahun 2024"

Data tersebut akan dipergunakan untuk kelengkapan sumber data penyusunan skripsi. Untuk hal tersebut di atas kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswa kami tersebut dapat diberikan kesempatan untuk mengambil data yang dibutuhkan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

**Nasrun Minallah Wa Fathun Qorib,
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.**

a.n. Dekan

Wakil Dekan I,



Mira Sohyaningsih, M.Si

NIDN: 0313096903

