

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM INOVASI “OJEK TB” DALAM RANGKA MENINGKATKAN CAKUPAN CDR TB (Case Detection Rate Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022)

Sasliza Wati¹⁾, Lendrawati²⁾

^{1,2}Magister Management, ITB HAS Bukittinggi

E-mail: saslizawati1981@gmail.com¹⁾

drglendrawati@gmail.com²⁾

ABSTRACT

Purpose: This study aims to analyze the implementation of the ojek TB innovation program in order to increase the coverage of TB CDR in the Malalak Health Center working area, Kabupaten Agam in 2022.

Design/methodology/approach: This type of research is qualitative research. Data collection techniques using interviews with triangulation analysis.

Findings: This research shows that in terms of policy, Puskesmas still do not have a copy of the document containing policies on regional innovation programs, in terms of human resources, it is still not sufficient considering the size of the work area so that additional human resources are needed, in terms of funding, this innovation program has not been supported by adequate funds for the implementation of activities, so that the CDR achievement of the Puskesmas, although it has increased from before the innovation program, still has not reached the program target, from the facilities and infrastructure there is no allocation of special consumables for this innovation program, there is no recording and reporting of materials special consumables for this program, providing information regarding the existence of this innovation program has not been maximally carried out, information is only carried out during group counseling, or through the Puskesmas network, not all “Ojek TB” officers comply with the SOP in carrying out sampling and delivery of samples m, especially in the use of PPE (Personal Protective Equipment), the supervision of this innovation program has not been carried out properly by the Puskesmas, the District Health Office, as well as by other cross-programs in the sub-district.

Research implications: This research is expected to provide academic implications, especially in the field of preventing infectious diseases, especially tuberculosis, to the Malalak Health Center which is the object of research. With this research, the institution can find out how the implementation of the “Ojek TB” innovation program in order to increase the coverage of TB CDR at the Malalak Health Center

Keywords: Innovation program of Ojek TB; Case Detection Rate, Tuberculosis

ABSTRAK

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program inovasi ojek TB dalam rangka meningkatkan cakupan CDR TB di wilayah kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022.

Desain/Metodologi/Pendekatan Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik Pengumpulan data menggunakan wawancara dengan analisis triangulasi.

Hasil Penelitian: Tuliskan Hasil Penelitian secara ringkas dalam bahasa Indonesia

E-Journal Al-Dzahab
Vol. 4, No. 1
Maret 2023
Hal. 41-56

p-ISSN: 2808-7631
e-ISSN: 2808-758

Implikasi Hasil Penelitian: Penelitian ini menghasilkan bahwa dari sisi kebijakan Puskesmas masih belum memiliki Salinan dokumen yang berisi kebijakan tentang program inovasi daerah, dari sisi Sumber Daya Manusia masih belum mencukupi mengingat luasnya wilayah kerja sehingga perlu penambahan sumber daya manusia, dari sisi dana pun program inovasi ini belum didukung oleh dana yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan, sehingga capaian CDR Puskesmas walaupun sudah meningkat dari sebelum adanya program inovasi, tapi tetap saja belum mencapai target program, dari sarana dan prasarana belum ada alokasi bahan habis pakai khusus untuk program inovasi ini, belum ada pencatatan dan pelaporan bahan habis pakai khusus untuk program ini, pemberina informasi mengenai adanya program inovasi ini juga belum maksimal dilakukan, informasi hanya dilakukan pada saat penyuluhan kelompok, atau melalui jejaring Puskesmas saja, belum semua petugas “Ojek TB” memamtuhi SOP dalam melaksanakan kegiatan penjemputan dan pengantaran sampel sputum terutama dalam pemakaian APD (Alat Pelindung Diri), pengawasan program inovasi ini juga belum dilakukan dengan baik oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten, begitu juga oleh lintas program lainnya di kecamatan, sehingga kegiatan ini seperti tidak penting artinya, meskipun demikian program inovasi ini sudah sesuai dengan rencana awal pembentukannya.

Kata Kunci: Program inovasi “Ojek TB”; CDR TB

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antara upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya (Aryani & Maryati, 2018).

Menurut Undang-Undang Kesehatan nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang optimal yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara social dan ekonomis.

Dalam rangka pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan, maka diterapkanlah Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal, yang terdiri dari 12 jenis SPM kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis

12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Tuberculosis (TB) saat ini masih menjadi masalah kesehatan terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Tuberculosis menduduki peringkat kedua sebagai penyakit penyebab kematian setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Menurut World Health Organization (WHO), Tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium Tuberculosis* (Zarwita, 2019). TB yang paling umum menyerang organ paru-paru, namun dapat juga menyerang organ lainnya seperti tulang, kelenjar limfoid, lapisan meningen dan organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat ditularkan melalui droplet yang terdapat di tenggorokan dan paru-paru penderita TB.

WHO memperkirakan insiden tahun 2017 sebesar 842.000 atau 319 per 100.000 penduduk. Kematian karena TB diperkirakan sebesar 107.000 atau 40 per 100.000 penduduk. Dengan insiden sebesar 842.000 kasus per tahun dan notifikasi kasus TB sebesar 569.899 kasus maka masih ada sekitar 32% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi, maupun tidak dilaporkan (Erdini et al., 2020). Kementerian kesehatan (Kemenkes), per 31 Januari 2019, merilis data jumlah kasus TB semua tipe menurut propinsi di Indonesia yakni 511.873 kasus, dimana TB lebih banyak terjadi pada laki-laki yakni 57,58 persen. Sementara, propinsi dengan jumlah kasus TB paling banyak yakni Jawa Barat sebanyak 99.398 kasus, kemudian disusul oleh propinsi Jawa Tengah sebanyak 67.063 kasus. Sedangkan propinsi dengan kasus TB paling sedikit yakni Papua Barat sebanyak 1,421 kasus.

CDR (*Case Detection Rate*) adalah proporsi jumlah pasien baru TB BTA positif yang diperkirakan dalam satu wilayah tersebut. Puskesmas Malalak merupakan salah satu Puskesmas yang cakupan CDR TB nya tidak mencapai target, beberapa penyebabnya antara lain: Jarak Puskesmas yang terlalu jauh dengan beberapa wilayah penduduk, Kurangnya sarana transportasi, Mahalnya biaya transportasi.

Tabel 1.
Kasus TB Sumatera Barat Tahun 2019

No.	Kabupaten/ Kota	Jumlah Kasus
1.	Padang	1.116
2.	Pesisir Selatan	5353
3.	Padang Pariaman	406
4.	Pasaman Barat	374
5.	Kabupaten Agam	367
6.	Dharmasraya	248
7.	Tanah Datar	221
8.	Limapuluh Kota	220
9.	Solok	212
10.	Bukittinggi	189
11.	Sijunjung	164
12.	Mentawai	139
13.	Kota Solok	115

14.	Pariaman	86
15.	Padang Panjang	84
16.	Sawah Lunto	47

Sumber: Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat

CDR (Case Detection Rate) adalah proporsi jumlah pasien baru TB BTA positif yang diperkirakan dalam satu wilayah tersebut. Puskesmas Malalak merupakan salah satu Puskesmas yang cakupan CDR TB nya tidak mencapai target, berikut data capaian cakupan CDR TB Puskesmas Malalak Kabupaten Agam :

Tabel 2.
Capaian Case Detection Rate (CDR) TB
Tahun 2017 – 2021

No	Tahun	CDR Target	Capaian	Persentase	Program Inovasi Ojek TB
1	2017	23	6	26.09	Tidak ada
2	2018	23	6	26.09	Ada
3	2019	23	8	34.78	Ada
4	2020	23	12	52.17	Ada
5	2021	23	3	13.04	Tidak ada

Melihat fenomena cakupan capaian CDR TB jika dibandingkan dengan indikator dan target kinerja program pemberantasan penyakit menular TB yang tertuang dalam renstra Puskesmas Malalak tahun 2017 – 2021 dengan target cakupan case detection rate TBC adalah 80%, maka capaian kinerja Puskesmas masih jauh di bawah target (Malalak, 2021).

Puskesmas Malalak merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Agam dengan wilayah yang luas dan banyak daerah perbukitan. Puskesmas yang berada pada Kecamatan Malalak ini memiliki empat nagari dan tujuh belas jorong. Dari tujuh belas jorong tersebut hanya tujuh jorong yang memiliki pustu/polindes/poskesri. Puskesmas Malalak memiliki banyak program kerja dan salah satunya adalah program TB yang termasuk dalam SPM bidang kesehatan. Penemuan kasus TB (CDR) di Puskesmas Malalak tidak pernah mencapai target, beberapa penyebabnya antara lain:

1. Jarak Puskesmas yang terlalu jauh dengan beberapa wilayah penduduk
2. Kurangnya sarana transportasi
3. Mahalnya biaya transportasi

Sehingga menyebabkan terjadinya Loss Suspect, dimana suspek tidak bisa mengantarkan sampel sputumnya ke Puskesmas.

Berdasarkan data yang dikumpulkan, diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Malalak terdapat dua wilayah penyumbang pasien TB terbanyak setiap tahunnya (kantong TB) yaitu Nagari Malalak Barat dan Nagari Malalak Selatan. Kedua nagari ini adalah nagari terjauh dari puskesmas, sehingga ketika ada suspect yang berasal dari kedua nagari ini seringkali terjadi loss suspect. Berdasarkan instruksi bupati pada tahun 2018 yang menginstruksikan agar masing-masing puskesmas memiliki sebuah program inovasi maka dibuatlah program inovasi ojek TB untuk Puskesmas Malalak. Program ini dibuat untuk meningkatkan cakupan CDR TB di wilayah kerja Puskesmas Malalak. Cara kerja dari program inovasi ojek TB ini adalah dengan memberdayakan tukang ojek yang ada di setiap Jorong di wilayah kerja Puskesmas Malalak yang berjumlah 17 jorong, nantinya setiap tukang ojek akan di telepon oleh petugas di Puskesmas Malalak sehubungan dengan adanya

suspek di wilayahnya masing-masing, dan nanti tukang ojek yang bersangkutan akan menjemput sampel sputum dari suspek dan mengantar langsung ke Puskesmas. Para ojek TB juga diberdayakan dalam memantau kepatuhan minum obat pasien TB yang berada di jorongnya masing-masing. Sehingga diharapkan tidak terjadi pasien putus obat.

SOP Penemuan Suspek

1. Pasien yang sudah diperiksa dan memiliki gejala TB, akan dilaporkan kepada penanggung jawab program TB (PJ Program TB).
2. PJ program TB memberi edukasi tentang penyakit TB kepada suspek
3. PJ program menanyakan apakah suspek pernah minum obat TB sebelumnya
4. PJ program TB mengajarkan batuk efektif kepada suspek
5. PJ program TB menjelaskan kapan, dimana, dan bagaimana cara mengeluarkan dahak
6. PJ program memberikan nomor kontak ojek TB setempat kepada suspek
7. PJ program menyerahkan pot sputum kepada suspek
8. PJ program TB menyarankan suspek untuk memakai masker setiap kontak dengan orang sekitar
9. PJ program TB menelepon atau memberi pesan kepada Ojek TB bahwa ada suspek di wilayahnya

SOP Penjemputan dan Pengantaran Sampel Sputum Oleh Ojek TB

1. Ojek TB yang telah mendapat pesan atau telepon dari PJ program TB, akan datang ke rumah suspek sesuai kesepakatan waktu yang telah dibuat sebelumnya dengan suspek
2. Sebelumnya, Ojek TB mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memakai masker bedah, dan handschoon
3. Ojek TB meminta sampel dahak yang sudah ditampung oleh suspek di pot sputum
4. Ojek TB memastikan pot sputum yang telah berisi sampel sputum tertutup dengan benar dan rapat
5. Ojek TB memasukkan pot sputum ke dalam plastik dan mengikat plastik dengan kuat
6. Ojek TB langsung mengantar pot sputum ke petugas laboratorium Puskesmas
7. Ojek TB membuka handschoon dan membuang ke tempat sampah infeksius
8. Ojek TB mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
9. Ojek TB kembali ke wilayah kerja

Tabel 3.
Temuan Kasus Ojek TB
Tahun 2019-2020

No.	Ojek TB	Temuan Kasus
1.	Nagari Malalak Utara	5
2.	Nagari Malalak Timur	4
3.	Nagari Malalak Selatan	9
4.	Nagari Malalak Barat	8

Program inovasi ojek TB ini pada tahun 2018, 2019, 2020 di dukung oleh anggaran BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) yang merupakan subsidi pemerintah dalam bidang kesehatan. Bantuan ini ditujukan untuk membiayai pelayanan kesehatan yang selama ini masih dirasa kurang memadai. BOK diperuntukkan untuk meningkatkan pelayanan pusat

kesehatan masyarakat (puskesmas) agar kesenjangan pelayanan kesehatan antara puskesmas dan rumah sakit terutama pelayanan preventif kesehatan semakin tipis.

Dari tabel terlihat bahwa capaian pada tahun 2018, 2019, 2020 mengalami peningkatan karena pada tahun tersebut sudah dilaksanakan program inovasi ojek TB yang didukung oleh anggaran, sementara pada tahun 2021 capaian CDR TB mengalami penurunan salah satu penyebabnya adalah karena program ojek TB sudah tidak berjalan, hal ini disebabkan oleh tidak adanya anggaran untuk pelaksanaan program ojek TB.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis pelaksanaan program inovasi ojek TB dalam rangka meningkatkan cakupan CDR TB di wilayah kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif dan dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam waktu tertentu dan bertujuan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa mendatang. (Notoatmodjo, 2012)

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan Menganalisis Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB di Wilayah Kerja Puskesmas Malalak Tahun 2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komponen Input
 - a. Kebijakan

Tabel 4.

Matrik Triangulasi Kebijakan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Kebijakan	✓ Kebijakan mengacu pada Perintah Bupati Agam kepada seluruh Puskesmas di Kabupaten Agam untuk membuat program inovasi	✓ Tidak ada dokumen kebijakan Bupati Agam tentang program inovasi “Ojek TB” ✓ Ada Dokumen SOP yang telah ditetapkan	✓ Menurut informasi yang didapat ada dokumen tentang novasi daerah, namun Puskesmas belum memilikinya ✓ SOP sudah ada dan tergabung dengan SOP lainnya pada sebuah Map ✓ Pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” sudah mengacu pada kebijakan	✓ Kebijakan berupa SOP pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” sudah ada sesuai kebijakan yang dikeluarkan oleh Bupati Agam ✓ Kurangnya pendokumentasian terkait kebijakan yang ada ✓ SOP hanya disimpan dan tergabung dalam sebuah map, tidak semua tenaga kesehatan dapat melihat SOP tersebut

2018	yang dikeluarkan oleh Bupati Kabupaten Agam	✓ Sosialisasi sudah sangat lama dilakukan
------	---	---

Matrik triangulasi di atas memperlihatkan bahwa dalam pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” sudah mengacu pada kebijakan yang dikeluarkan oleh Bupati Agam, sayangnya Puskesmas tidak mempunyai bukti dokumen tentang kebijakan inovasi daerah tersebut. SOP yang ada pun hanya terletak di dalam sebuah map yang tidak semua tenaga kesehatan di Puskesmas mengetahuinya. Sementara itu, sosialisasi tentang program inovasi ini baru dilakukan sebanyak 1 (satu) kali pada tahun 2018.

b. Sumber Daya Manusia

Tabel 5.
Matrik Triangulasi Terkait SDM Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
SDM	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Program inovasi “Ojek TB” dilakukan oleh Puskesmas dalam hal ini adalah PJ program TB Puskesmas, Bersama tukang ojek di setiap Jorong yang berjumlah 17 orang (1 orang per Jorong ✓ Sosialisasi sudah dilakukan ✓ Sudah ada bukti komitmen bersama antara tukang ojek sebagai petugas “Ojek TB” dengan Puskesmas Malalak ✓ Belum ada SK sebagai bukti penunjukan tukang ojek 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bukti komitmen sudah ada, SK belum ada ✓ Belum ada usulan penambahan petugas “Ojek TB” 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Program inovasi “Ojek TB” sudah dijalankan oleh petugas pasien yang masih mengantarkan sendiri sampel dahaknya karena petugas “Ojek TB” sedang tidak berada di tempat, sedangkan petugas pengganti tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sudah ada bukti komitmen bersama antara petugas “Ojek TB” dengan Puskesmas ✓ Tidak semua suspek terbantu dengan adanya petugas “Ojek TB” karena hanya ada 1 (satu) orang petugas saja ✓ Belum adanya SK penunjukan untuk semua petugas “Ojek TB” sehingga tidak ada nya legalitas dari petugas yang telah dipilih

sebagai petugas
“Ojek TB”

Matrik triangulasi di atas memperlihatkan bahwa sudah adanya sosialisasi tentang penyakit TB dan program inovasi “Ojek TB” kepada tukang ojek terpilih, serta sudah dilakukan penggalangan komitmen bersama antara petugas “Ojek TB” dengan Puskesmas. Petugas “Ojek TB” yang hanya 1 (satu) orang per Jorong menyebabkan tidak semua suspek dapat terbantu dalam mengantarkan sampel dahak ke Puskesmas. Belum adanya SK juga menyebabkan kurangnya legalitas para petugas “Ojek TB”.

c. Dana

Tabel 6.

Matrik Triangulasi Terkait Dana Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Dana	✓ Pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” dibebankan pada dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) Puskesmas ✓ Jasa penjemputan dan pengantaran sampel dahak oleh petugas “Ojek TB” dibebankan pada anggaran BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) Puskesmas Malalak	Ada dokumen RUK, RKA, RAB yang terkait pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” Puskesmas Malalak	Biaya pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” cukup tinggi karena jarak antara Jorong-Jorong dengan Puskesmas kebanyakan cukup jauh, sehingga ongkos transportasi cukup mahal	✓ Dana terkait pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” ada pada RUK, RKA, dan RAB Puskesmas Malalak, tetapi tidak setiap tahun ✓ Biaya operasional untuk pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” cukup tinggi

Matrik diatas memperlihatkan bahwa dana terkait pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” tercantum dalam RUK, RKA, RAB dana BOK Puskemas Malalak.

d. Sarana dan Prasarana

Tabel 7.

Matrik Triangulasi Terkait Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
-------	--------------------	----------------	-----------	----------------------

Sarana & Prasarana	<p>✓ sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” adalah pot sputum, masker bedah, handschoon, handphone, selain handphone, semua sarana, prasara tersedia di Puskesmas, tapi belum semua petugas “Ojek TB” memanfaatkan sarana dan prasarana tersebut</p> <p>✓ ada tempat dahak, masker, sarung tangan karet, dan HP. Selain HP, semua alat disediakan oleh Puskesmas</p> <p>✓ yang diberikan kepada saya oleh petugas di Puskesmas hanya pot dahak, tapi petugas “Ojek TB” sebelum menjemput dahak selalu menelpon saya, kemudian</p>	<p>✓ Belum ada dokumen inventarisasi terkait sarana dan prasarana pelaksanaan program inovasi Ojek TB”</p> <p>✓ Penggunaan sarana dan prasarana sudah ada dalam SOP kegiatan program inovasi</p>	<p>✓ Terlihat petugas tidak memakai handschoon saat datang mengantar sampel dahak ke Puskesmas</p>	<p>✓ Sarana & Prasarana yang ada sudah sesuai dengan SOP yang ada</p> <p>✓ Kurangnya pengetahuan dan tidak tertibnya petugas dalam menjalankan SOP saat bertugas</p> <p>✓ Kurangnya pengawasan yang dilakukan petugas di Puskesmas dalam hal ini PJ program TB dalam kepatuhan dalam menjalankan SOP saat bertugas</p>
-------------------------------	--	--	--	--

datang ke rumah saya menggunakan masker, dan sarung tangan

Tabel matrik triangulasi diatas memperlihatkan bahwa sarana dan prasarana yang dipakai oleh petugas program inovasi “Ojek TB” Puskesmas Malalak sudah sesuai dengan SOP.

Observasi dan telaah dokumen yang dilakukan tidak ditemukan adanya inventarisasi sarana prasarana terkait program inovasi “Ojek TB”, sudah ada SOP tentang pemakaian sarana dan prasarana, tapi masih ditemukan petugas yang tidak tertib menjalankan SOP.

2. Komponen Proses
 - a. Pemberian Informasi.

Tabel 8.
Matrik Triangulasi Komponen Pemberian Informasi Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB Di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Pemberian Informasi	✓ Sosialisasi program inovasi “Ojek TB” baru pada tingkat Puskesmas, tukang ojek terpilih, dan Lintas Sektor saja	✓ Ada dokumen sosialisasi terkait pemberian informasi tentang program inovasi “Ojek TB”	✓ Sudah dilakukan sosialisasi tingkat Puskesmas kepada petugas kesehatan, tukang ojek, dan Lintas Sektor lainnya	✓ Perlu dilakukan pemberian informasi yang lebih baik dan lebih sering kepada masyarakat at
	✓ PJ Program TB Puskesmas akan menginformasikan kepada petugas “Ojek TB” melalui telepon atau percakapan melalui WA grup	✓ Tidak ada dokumen terkait jadwal pemberian informasi kepada masyarakat di Puskesmas	✓ Informasi yang diberikan kepada masyarakat di Puskesmas masih lebih banyak seputar gizi	sehingga program inovasi ini termanfaatkan dengan baik
	✓ Saya ditelepon oleh Puskesmas bahwa akan ada dahak yang perlu saya antar ke Puskesmas			✓ Ternyata masyarakat yang telah dijadikan suspek pun belum mengetahui adanya program

besok hari, saya diberitahu siapa dan dimana pasien tinggal ✓ Awalnya saya tidak tahu kalau ada yang akan membantu mengantarkan dahak saya ke Puskesmas	inovasi ini di Puskesmas
---	--------------------------------

Tabel matrik triangulasi diatas memperlihatkan bahwa pemberian informasi dan sosialisasi tentang program inovasi ini belum dilakukan dengan baik dan maksimal, bahkan pasien yang sudah dijadikan suspek pun belum mengetahui bahwa akan ada program inovasi Puskesmas yang dapat membantu memudahkan mereka dalam mengantarkan sampel dahak ke Puskesmas.

b. Penjemputan dan Pengantaran

Tabel 9.

Matrik Triangulasi Terkait Penjemputan dan Pengantaran Pada Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB Di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Penjemputan dan Pengantaran	✓ Untuk panduan dalam penjemputan dan pengantaran sampel sputum, sudah dibuat SOP ✓ iya, ada,,, kami diberikan pedoman dalam bekerja	✓ Sudah ada dokumen SOP dalam penjemputan dan pengantaran sampel dahak, tapi tidak dipegang oleh petugas “Ojek TB”	✓ Terlihat SOP dalam susunan map ✓ Terlihat petugas tidak menggunakan handschoon saat mengantarkan sampel dahak ke Puskesmas	✓ SOP sudah dibuat sesuai dengan kebutuhan dalam pelaksanaan program inovasi ✓ Dengan alasan sesak, dan gerah, maka petugas tidak mentaati SOP saat bekerja

Matrik triangulasi di atas terlihat bahwa dalam penjemputan dan pengantaran petugas diharuskan menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) agar terhindar dari penularan, dan hal tersebut sudah dituangkan dalam SOP, namun karena kurangnya pengetahuan dan minimnya informasi, maka tidak semua petugas mentaati dan berpedoman pada SOP dalam melaksanakan program “Ojek TB”.

c. Pengawasan

Tabel 10.
Matrik Triangulasi Terkait Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB (Case Detection Rate Tuberculosis) Di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Pengawasan	✓ Pengawasan pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” dilakukan oleh PJ Program TB Puskesmas, dan dilaporkan saat lokakarya mini bulanan ✓ PJ Program TB Puskesmas bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” melalui percakapan grup WA dan dilaporkan pada saat lokakarya mini bulanan ✓ beberapa kali ada komunikasi di grup WA	Tidak ada dokumen yang menunjukkan jadwal pengawasan rutin pelaksanaan program inovasi “Ojek TB”	✓ Tidak pernah ada kegiatan pertemuan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program inovasi TB di Puskesmas	✓ Pengawasan pelaksanaan program inovasi dilakukan oleh PJ Program TB Puskesmas dan dilaporkan pada Lokakarya Mini Puskesmas ✓ Pengawasan dilakukan melalui percakapan WA grup, dan tidak semua petugas “Ojek TB” terlibat dalam percakapan tersebut

Pengawasan pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” di Puskesmas dilakukan oleh PJ Puskesmas Malalak dan dilaporkan pada kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas, sarana pengawasan yang dilakukan hanyalah menggunakan percakapan WA grup Puskesmas, tidak ada jadwal khusus pertemuan monitoring evaluasi untuk kegiatan pelaksanaan program.

3. Komponen Output
Kesesuaian Pelaksanaan

Tabel 11.
Matrik Triangulasi Kesesuaian Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek TB” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan CDR TB Di Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Observasi	Analisis Triangulasi
Kesesuaian Pelaksanaan				

- ojek yang menjadi petugas program inovasi “Ojek TB” di Puskesmas saat mengantarkan dahak
- ✓ kurang tau, karena saya tidak pernah melihat secara langsung, dan bertanya baik kepada Puskesmas atau tukang ojek yang menjadi petugas “Ojek TB
 - ✓ kurang tau, karena saya tidak pernah melihat secara langsung, dan bertanya baik kepada Puskesmas atau tukang ojek yang menjadi petugas “Ojek TB
-

Tabel matrik triangulasi di atas memperlihatkan bahwa kegiatan program inovasi “Ojek TB” sudah dilakukan sesuai dengan rencana awal pembentukannya, namun perlu dikembangkan manfaatnya pada kegiatan program TB lainnya agar petugas program inovasi ini bisa lebih diberdayakan mengingat program ini sangat bermanfaat bagi masyarakat khususnya suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Malalak, tentu saja hal ini perlu dikelola dengan baik, dilakukan perencanaan SDM, anggaran dana, dan pengawasan yang lebih baik, tidak kalah pentingnya adalah adanya SOP disetiap kegiatan sebagai pedoman bagi petugas program inovasi “Ojek TB” dalam melaksanakan kegiatannya.

SIMPULAN

1. Komponen Input

Kebijakan, SDM, Dana, Sarana & Prasarana merupakan 4 (empat) variabel penelitian dalam komponen input pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” di Puskesmas Malalak

a. Kebijakan

Program inovasi “Ojek TB” di Puskesmas Malalak dibuat atas dasar kebijakan yang dikeluarkan oleh Bupati Kabupaten Agam, yang mengharuskan adanya program inovasi di Puskesmas di Kabupaten Agam, namun di Puskesmas belum terlihat adanya dokumen terkait program inovasi “Ojek TB”.

- b. Sumber Daya Manusia
 1. Perlunya penambahan petugas “Ojek TB” di setiap Jorong mengingat luasnya wilayah
 2. SK untuk petugas program inovasi “Ojek TB” belum ada
 3. Sudah ada dokumen tentang penggalangan komitmen bersama antara Puskesmas dengan Petugas Ojek TB
 - b. Dana
 - c. Sudah tersedia anggaran untuk pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” tetapi tidak setiap tahun dan jumlahnya sangat kecil dari yang dibutuhkan.
 - d. Sarana dan Prasarana
Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” disediakan oleh Puskesmas, tetapi belum ada pencatatan dan pelaporan yang jelas mengenai pengadaan barang habis pakai khusus untuk program TB.
2. Komponen Proses
- Pemberian informasi, Penjemputan dan Pengantaran, Pengawasan pelaksanaan program inovasi “Ojek TB” di Puskesmas Malalak merupakan 3 (tiga) variabel penelitian yang menjadi komponen proses penelitian.
- a. Pemberian informasi
 1. Pemberian informasi mengenai program inovasi “Ojek TB” belum dilaksanakan dengan baik
 2. Sosialisasi tentang program inovasi “Ojek TB” sudah pernah dilakukan kepada petugas kesehatan, Tukang ojek, dan Lintas Sektor
 3. Belum ada sarana informasi tentang program inovasi “Ojek TB” seperti spanduk, poster, atau leaflet
 - b. Penjemputan dan Pengantaran
 1. Program inovasi “Ojek TB” dilakukan hanya pada kegiatan penjemputan dan pengantaran sampel sputum ke Puskesmas
 2. Sudah ada SOP sebagai pedoman dalam melaksanakan program inovasi “Ojek TB”
 - c. Pengawasan
 1. Pengawasan yang dilakukan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan terhadap pelaksanaan program inovasi ini sangat minim
 2. Monitoring evaluasi kegiatan program inovasi hanya dilakukan melalui percakapan WA grup
 3. Tidak ada jadwal rutin pengawasan, monitoring, evaluasi terhadap kegiatan program
 - d. Komponen Output
Kesesuaian Pelaksanaan
 1. Pelaksanaan kegiatan program inovasi sudah sesuai dengan rencana pembentukan awal
 2. Petugas “Ojek TB” masih ada yang tidak mempedomani SOP saat bertugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Ramadiani, R., & Hatta, H. R. (2017). Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis. *Informatika Mulawarman : Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer*, 12(1), 56. <https://doi.org/10.30872/jim.v12i1.224>

- Alisjahbana, B., Hadisoemarto, P., Afifah, N., Fatma, Z. H., Azkiyah, W. S. N., Fattah, D., Dewi, N. F., & Saptiningrum, E. (2020). *Diagnosis dan Pengelolaan Tuberkulosis Bagi Dokter Praktek Swasta*. Unpad Press.
- Amelia, F., Nahrin, S. N., Permatasari, D. A., & Suryani, F. (2014). *Aplikasi Kalender Minum Obat TBC Berbasis Adroid*. Jurusan Teknik Informatika Universitas Islam Indonesia, 127–134.
- Aryani, E., & Maryati, H. (2018). *Analisis Pelaksanaan Penanggulangan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Tahun 2017* 1. *Jurnal K*, 6(1).
- Deswinda, Rasyid, R., & Firdawati (2019). *Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung*, *Jurnal K*, 8(2).
- Erdini, D., Dwimawati, E., & Chotimah, I. (2020). *Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019*. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(5).
- Malalak, P. (2021). *Laporan Tahunan Program TB*.
- Noor, Muhammad Ary Aprian & Rahmi Widyanti, M. (2016). *Peran Inovasi Dalam Pelayanan Obat Dengan Kotak Peningat Minum Obat Tb (Kopi Tb) Terhadap Pasien Tb Di Puskesmas Banjarmasin Indah*. Universitas Islam Muhammad Arsyad Al-Banjari, 1–15.
- Samudra, E., A.,P, Pujiati, S., & Hidana, R. (2020). *Gambaran Penemuan Kasus Baru Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cirimekar Kabupaten Bogor Tahun 2019*. *Jurnal K*, 3(2).
- Subuh, M., & Priohutomo, S. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis (p. 8)*. KEMENKES RI.
- Zarwita, D. (2019). *Analisis Implementasi Penemuan Pasien Tb Paru Dalam Program Penanggulangan Tb Di Puskesmas Balai Selasa Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018*. *Unand*, 1–3.