

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Unsur Input

- a. Kebijakan yang digunakan dalam kegiatan penemuan kasus secara umum mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis serta SOP puskesmas namun belum ada peraturan berjenjang, dibuktikan belum adanya perwako di kota jambi.
- b. Sumber Daya Manusia secara kuantitas sudah mencukupi hanya saja masih ada tugas rangkap yang dibebankan kepada koordinator program TB, penanggung jawab program belum mendapatkan pelatihan khusus TB. Selain itu kader yang sudah dibentuk oleh Puskesmas Paal V tidak aktif berjalan.
- c. Dana dalam program TB khususnya dalam pelaksanaan penemuan pasien TB berasal dari dana BOK Puskesmas, namun belum ditemukan dana yang mendukung kegiatan kader TB.
- d. Sarana dan prasarana Puskesmas Paal V sebagai puskesmas satelit sudah mencukupi untuk program penemuan pasien TB.

6.1.2 Komponen Proses

- a. Penemuan pasien secara pasif di Puskesmas dilakukan dengan menemukan pasien yang memiliki gejala TB yang berobat ke puskesmas, namun saat pandemi COVID-19 pasien yang ditemukan sedikit karena menurunnya kunjungan pasien ke puskesmas. Belum adanya kontribusi dari sektor kesehatan lain dalam penemuan pasien TB, salah satunya disebabkan jejaring layanan TB PPM TB belum aktif di Kota Jambi karena baru terbentuk pada tahun 2022 dan hingga Mei 2022 belum disahkan.

- b. Selama maraknya pandemi COVID-19 penemuan aktif tidak dilakukan hanya mengandalkan penemuan pasif. Penemuan secara aktif yang biasa dilakukan petugas yaitu melalui investigasi kontak, atau cek kontak serumah. Sedangkan skrining di tempat khusus yang telah dilakukan yaitu pada panti jompo. Petugas belum memiliki jadwal khusus untuk kegiatan penemuan aktif sehingga pelaksanaan turun penjarangan pasien belum rutin dilakukan.
- c. Edukasi kesehatan khususnya edukasi TB di wilayah kerja Puskesmas masih banyak dilakukan secara personal atau individual, penyuluhan secara massal masih jarang dilakukan karena tidak adanya jadwal rutin dan kurangnya koordinasi antara program dan petugas promkes.

6.1.3 Komponen Output

Puskesmas belum mencapai target CDR yang ditetapkan karena berbagai kendala diantaranya Kendala berasal dari Masyarakat dan petugas TB. Penemuan pasien lebih banyak dilakukan secara pasif ketimbang aktif. Selain itu tidak adanya kerjasama dan koordinasi lintas sektor antara puskesmas dengan kecamatan ataupun dengan tokoh masyarakat.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

- a. Diharapkan dapat segera mensosialisasikan perwako yang akan disahkan kepada seluruh petugas TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terlibat.
- b. Diharapkan dapat memberikan pelatihan secara rutin kepada seluruh petugas program TB di seluruh Puskesmas Kota Jambi secara teratur.

6.2.2 Bagi Puskesmas Paal V

- a. Diharapkan puskesmas dapat mengaktifkan kembali kader TB yang telah

dibentuk dan mengoptimalkan peran kader TB dengan memberikan pelatihan ataupun mengadakan pertemuan dengan kader secara berkelanjutan

- b. Diharapkan dapat menganggarkan dana untuk kegiatan kader TB pada BOK puskesmas agar kader dapat lebih semangat dan termotivasi dalam melaksanakan kegiatan.

6.2.3 Bagi Pemegang Program TB

- a. Diharapkan dapat membuat jadwal khusus untuk kegiatan penemuan pasien TB secara aktif dan penyuluhan pasien.
- b. Diharapkan kepada pemegang program TB untuk menjalin kerjasama dengan bidang promosi kesehatan puskesmas dalam melakukan penyuluhan secara aktif dan rutin kepada masyarakat.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Masyarakat yang memiliki gejala TB ataupun mengetahui keluarganya yang memiliki gejala TB, diharapkan dapat sadar akan penyakitnya dan segera berobat ke puskesmas tanpa menunggu penyakitnya parah dan mencegah terjadinya penyebaran TB yang lebih luas di masyarakat.

