

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

#### 1. Input

- a. Jumlah pengelola program TB, petugas laboratorium, dan petugas farmasi di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Pauh sudah memenuhi standar sesuai dengan Permenkes No 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TB. Dari segi kualifikasi, pengelola program TB di kedua puskesmas berlatar belakang pendidikan perawat, petugas labor berlatar belakang analis kesehatan, petugas farmasi berlatar belakang diploma dan sarjana farmasi, kualifikasi tersebut telah memenuhi kualifikasi pada masing-masing bidangnya sesuai dengan permenkes. Upaya mencapai pelaksanaan pencatatan dan pelaporan yang baik dilakukan dengan adanya sosialisasi dan pelatihan oleh DKK Padang kepada masing-masing pengelola baik dari program TB, laboratorium, dan logistik secara bertahap sejak tahun 2020 hingga saat ini.
- b. Dana yang disediakan untuk menunjang program penanggulangan TB di kedua Puskesmas terdapat perbedaan yaitu dana Puskesmas Andalas berasal dari APBN dalam bentuk BOK, BLUD, dan *global fund*. Sedangkan dana di Puskesmas Pauh berasal dari BOK saja. Pendanaan dari APBN ini sudah sesuai dengan Permenkes No 67 Tahun 2016.
- c. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pencatatan dan pelaporan program TB di kedua puskesmas sudah mencukupi dan keterbatasan yang ada masih bisa diatasi. Namun, petugas laboratorium di Puskesmas Pauh belum menggunakan SITB untuk mencatat hasil pemeriksaan sampel

dahak meskipun akun SITB sudah diberikan ke setiap puskesmas di Kota Padang minimal tiga akun yang dikelola oleh pengelola program, petugas laboratorium, dan petugas farmasi.

- d. Pedoman pencatatan dan pelaporan program penanggulangan TB di kedua puskesmas berpedoman pada Permenkes No 67 Tahun 2016, Perpres No 67 Tahun 2021, dan Surat Edaran No No HK.02.01/MENKES/660/2020, buku tatalaksana TB tahun 2020.

- e. Secara keseluruhan didapatkan bahwa dari aspek input didapatkan bahwa kedua puskesmas sudah memenuhi dan mencukupi ketentuan.

## 2. Proses

- a. Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat informasi seperti nama, jenis kelamin, umur, tanggal berkunjung ke faskes, dan alamat. Data tersebut dicatat ketika seseorang pasien yang diperiksa menunjukkan gejala TB. Pencatatan terduga TB menggunakan formulir TB-06.
- b. Pencatatan pasien di kedua puskesmas menggunakan formulir TB dimulai dari TB 06 → TB 05 → TB 01 → TB 02, kemudian direkap dalam TB 03. Pencatatan pasien yang menggunakan form manual dan SITB yaitu TB 06, TB 01, dan TB 03, sedangkan pengisian form TB lainnya cukup melalui SITB saja. Pencatatan di laboratorium menggunakan form TB 05 dan TB 04 melalui SITB dan/atau manual untuk mencatat hasil pemeriksaan dahak. Pencatatan logistik menggunakan TB 13 yang berfungsi untuk mencatat pemakaian dan penerimaan OAT dan Non OAT melalui SITB.
- c. Pelaporan pasien dilakukan setiap bulannya dalam bentuk register TB 03 (laporan pasien di faskes) dan laporan *microsoft excel* , laporan triwulan

(TB-07 dan TB-08), dan tahunan yang dikirimkan ke DKK Padang. Petugas labor di kedua puskesmas tidak melakukan pelaporan khusus TB, hanya pencatatan pemeriksaan sputum saja. Sedangkan pengelolaan logistik TB dilaporkan melalui SITB dengan mengisi form TB 13. Perbedaan di kedua puskesmas terdapat pada pencatatan pemeriksaan dahak di laboratorium, petugas laboratorium Puskesmas Andalas langsung menginput hasil pemeriksaan dahak ke SITB, berbeda dengan Puskesmas Pauh yang mencatat secara manual dan penginputan ke SITB dilakukan oleh pengelola program.

d. Secara keseluruhan didapatkan bahwa pada aspek proses ditemukan perbedaan di kedua puskesmas yaitu konsistensi petugas dalam pencatatan pada form manual dan penginputan data ke SITB. Petugas Puskesmas Andalas sudah konsisten dalam pengisian data, berbeda dengan petugas Puskesmas Pauh yang masih inkonsistensi.

### 3. Output

- a. Data yang diinput ke SITB minimal data terduga TB sudah *real time* dilakukan namun belum konsisten. Masih ada data yang kurang lengkap diisi seperti alamat pasien dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).
- b. Pelaporan di kedua puskesmas sudah dilakukan tepat waktu dengan pengiriman melalui grup *WhatsApp* dan SITB.
- c. Pelaporan rutin dikirim dalam bentuk bulanan, triwulan, dan tahunan yang dikalkulasikan sehingga didapatkan capaian indikator program penanggulangan TB di masing- masing puskesmas.

- d. Secara keseluruhan didapatkan bahwa pada tahapan output di kedua puskesmas sudah mengirimkan laporan tepat waktu, namun masih ditemukann data yang kurang lengkap.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kota

- a. Disarankan untuk menambah pelatihan terkait penggunaan SITB bagi petugas laboratorium dan farmasi.
- b. Disarankan untuk memonitor secara rutin pencatatan di laboratorium dan farmasi khususnya dalam penggunaan SITB.
- c. Disarankan untuk meningkatkan pengawasan pencatatan dan pealporan kasus TB agar data yang diinput bersifat *real time* dan tepat waktu.
- d. Disarankan untuk meningkatkan pengawasan terhadap peengelola program TB dalam pengisian formulir manual dan SITB.

### 2. Bagi Puskesmas .

- a. Disarankan kedua puskesmas untuk memperkuat jejaring internal agar pencatatan dan pelaporan program TB dapat berjalan maksimal baik pada poli TB, laboratorium, dan farmasi.
- b. Disarankan kedua puskesmas agar mengisi data pada formulir TB dengan lengkap khususnya alamat pasien.
- c. Disarankan kedua puskesmas rutin mencatat register pemeriksaan TB pada TB 04 agar setiap pemeriksaan yang dilakukan dapat terekap dengan baik.
- d. Disarankan pengelola program TB Puskesmas Pauh konsisten dalam pencatatan manual (TB-06, TB-01, TB-03) dan SITB agar data dapat *back up* dengan baik.



- e. Disarankan petugas laboratorium Puskesmas Pauh menggunakan SITB *mobile* sebagai alternatif untuk pencatatan sehingga pelaksanaan program berjalan sesuai dengan fungsinya.
- f. Disarankan petugas farmasi Puskesmas Pauh memiliki dua petugas yang memahami cara penggunaan SITB sehingga pencatatan logistik dapat dilakukan dengan efisien.

