

**ANALISIS *MISSING CASES* TUBERKULOSIS DI FASILITAS
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)
KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019**

Tesis



Pembimbing 1 : Prof.Dr.dr.Rizanda Machmud,M.Kes,FISCM,FISPH

Pembimbing 2 : Dr.dr.Finny Fitry Yani, Sp.A(K)

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ANDALAS
2019**

**ANALISIS *MISSING CASES* TUBERKULOSIS DI FASILITAS
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)
KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019**

MERY FEBRIYENI

1720322031



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ANDALAS
2019**

ANALISIS *MISSING CASES* TUBERKULOSIS DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019

Oleh : Mery Febriyeni (1720322031)

Pembimbing : Prof.Dr.dr.Rizanda Machmud,M.Kes,FISCM,FISPH dan Dr.dr.Finny Fitry Yani, Sp.A(K)

ABSTRAK

Visi end Tuberculosis (TB) 2035 akan sulit dicapai jika masih banyak kasus TB yang tidak ternoifikasi (*missing cases*). *Missing cases* TB merupakan istilah untuk penderita TB yang tidak terdiagnosis (*underdiagnosis*) atau terdiagnosis namun tidak tercatat dalam sistem surveilans TB (*underreporting*). *Missing cases* TB di kota Padang Panjang dalam 3 (tiga) tahun terakhir mencapai 69,35%. Ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan Sumatera Barat (64,12%), Indonesia (60,78%) dan global (40%). Dampaknya sangat besar, karena keberadaan dan kondisi kasus indeks tidak diketahui, sehingga penting untuk memperoleh gambaran mengenai alur penemuan kasus baru, mengidentifikasi jumlah *missing cases* dan lokasi *missing cases* TB serta menganalisis program TB. Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix method*. Dilakukan di bulan Januari-Juli 2019 di Puskesmas, Klinik Pratama dan Dokter Praktek Mandiri di Padang Panjang. *Missing cases* TB ditelusuri dengan pendekatan *Patient Care Cascade* menggunakan *Union Model*. Lokasi *missing cases* TB diidentifikasi menggunakan *Patient Pathway Analysis*. Analisis Program TB dengan pendekatan sistem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur penemuan kasus TB paru di FKTP Pemerintah sudah sesuai pedoman, namun penemuan kasus TB paru di FKTP Non Pemerintah ada perbedaan. Teridentifikasi 71 kasus TB *underdiagnosis* dan 25 kasus TB *underreporting*. Lokasi terjadinya *missing cases* TB yaitu di klinik swasta sebanyak 19 kasus dan Dokter Praktek Mandiri sebanyak 6 kasus. Melalui pendekatan sistem penyebab *missing cases* TB ada pada variabel masukan terutama pada subvariabel kebijakan, metode dan dana yang akan mempengaruhi variable proses dan keluaran. Pembuatan kebijakan pada tingkat Pemerintah Daerah merupakan hal mendasar untuk menyelesaikan masalah *missing cases* TB di kota Padang Panjang.

Kata Kunci : Analisis, *Missing cases* TB, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

ANALYSIS OF MISSING CASES TUBERCULOSIS S IN THE FIRST LEVEL OF HEALTH FACILITIES IN PADANG PANJANG CITY IN 2019

By : Mery Febriyeni (1720322031)

Advisor : Prof.Dr.dr.Rizanda Machmud,M.Kes,FISCM,FISPH dan
Dr.dr.Finny Fitry Yani, Sp.A(K)

ABSTRACT

Vision of end Tuberculosis (TB) 2035 will be difficult to achieve if there are still many cases of TB non-notification (missing cases). TB Missing cases is a term for TB patients who are undiagnosed (underdiagnosis) or diagnosed but not recorded in the TB surveillance system (underreporting). TB missing cases in Padang Panjang city in the last 3 (three) years reached 69.35%. This is higher when compared to West Sumatra (64.12%), Indonesia (60.78%) and global (40%). The impact is very large, because the existence and condition of the index cases is unknown, so it is important to obtain an overview of the flow of new case discoveries, identify the number of missing cases and the location of TB missing cases and analyze TB programs. This study uses the mix method approach. Performed in January to July 2019 at the Community Health Center, Primary Clinic and Doctor of Independent Practice in Padang Panjang. TB missing cases are traced to the Patient Care Cascade approach using the Union Model. The location of TB missing cases was identified using the Patient Pathway Analysis. TB Program Analysis with a system approach. The results showed that the flow of pulmonary TB case finding in the Government FKTP was in accordance with the guidelines, but there were differences in finding pulmonary TB cases in first level health facilities Non-Government. There were seventy one cases of TB underdiagnosis and twenty five cases of TB underreporting. The locations of TB missing cases were nineteen private cases and six Independent Practitioners. Through a systems approach the causes of TB missing cases are in the input variable, especially in the subvariables of policies, methods and funds that will affect process variables and outputs. Policy making at the Regional Government level is fundamental to resolving the TB missing cases problem in Padang Panjang city

Keywords : Analysis, Missing Cases Tuberculosis, First Level of Health Facilities