



PEMBENTUKAN DAN PEMBERDAYAAN KOALISI ORGANISASI PROFESI KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN TB DI KABUPATEN BELLU

Oleh

Simon Sani Kleden¹, Sabinus B.Kedang², Christina Grasia Kellen³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: ¹simonsani@gmail.com

Article History:

Received: 20-11-2023

Revised: 18-12-2023

Accepted: 26-12-2023

Keywords:

Organisasi Profesi
Kesehatan, TB, Kabupaten
Bellu

Abstract: Target program penanggulangan TB di Indonesia adalah eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Untuk mencapai Target ini, pemerintah Indonesia mengembangkan strategi penanggulangan TB dengan melibatkan pihak swasta berbasis kabupaten/ Kota (DPPM = distric Base Public Private MiX). Salah Satu Unsur dalam DPPM adalah organisasi profesi Kesehatan Indonesia (KOPI). Koalisi organisasi profesi Kesehatan penanggulangan Tuberkulosis adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya penanggulangan TB . Tenaga Kesehatan merupakan eksekutor utama dalam penanggulangan TB. Namun Kesannya, dalam pelaksanaan program penanggulangan TB, setiap profesi kesehatan masih berjalan sendiri sendiri. Akibatnya mekanisme penemuan, pengobatan dan pelaporan TB belum tertata dengan Baik yang berefek pada meningkatnya kasus infeksi TB, Kasus TB Resisten Obat dan Kasus Pasien TB Putus Obat. Oleh karena itu perlu adanya koalisi yg menjadi wadah pemersatu semua tenaga kesehatan, sehingga terbentuklah jejaring yg memudahkan dalam intervensi penanganan TB yg lebih baik

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan dunia. Laporan WHO tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (WHO Global TB Report, 2020). Indonesia menempati peringkat tertinggi ketiga di dunia terkait angka kejadian tuberkulosis. insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2019 adalah 312 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000 penduduk menderita tuberkulosis. Estimasi jumlah kasus TB-HIV di Indonesia pada tahun 2019 adalah 19.000. Kabupaten Bellu, merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara timur dengan jumlah penderita yg mengalami fluktuasi dari tahun 2016- 2019 . Data yang diketahui sebagai



berikut : Pada Tahun 2016 sebesar 50,08, Tahun 2017 turun menjadi sebesar 44,14, Tahun 2018 turun menjadi 45,16, Tahun 2019 turun lagi menjadi 38,11 dan pada Tahun 2020 naik menjadi sebesar 43,54.

WHO mengembangkan suatu kerangka aksi untuk mengakselerasi pencapaian End TB strategy. Kerangka aksi tersebut dikenal sebagai Multisectoral Accountability Framework (MAF-TB). Setiap negara diharapkan untuk melakukan penilaian setiap komponen, melibatkan semua pemangku kepentingan, mengadopsi, menerapkan dan memantau implementasi MAF-TB (WHO, 2019c). Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidensi kasus tuberkulosis menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat pencapaian eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Upaya menuju eliminasi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional 2020-2024 akan dicapai melalui Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis serta Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Hasil *inventory study* dan *TB epidemiological review (Patient Pathway Analysis)* 2019 menunjukkan bahwa banyak kasus TB yang tidak dilaporkan berasal dari rumah sakit pemerintah maupun swasta, klinik pemerintah maupun swasta dan dokter praktek mandiri. WHO mengeluarkan program penanganan TB dengan melibatkan layanan pemerintah dan Swasta (PPM). Indonesia mengadopsi program WHO ini dan menyesuaikan dengan politik desentralisasi di Indonesia dan selanjutnya dikenal dengan Program penanggulangan TB yg melibatkan layanan pemerintah dan Swasta berbasis kabupaten/ Kota. (DPPM TB : distric Base Public Privat Mix TB). Salah satu unsur dalam DPPM adalah koalisi organisasi Profesi Kesehatan.

Koalisi organisasi profesi Kesehatan penanggulangan Tuberkulosis adalah gabungan dari beberapa organisasi profesi yang mempunyai komitmen terlibat dalam upaya penanggulangan TB . Tenaga Kesehatan merupakan eksekutor utama dalam penanggulangan TB. Namun Kesannya, dalam pelaksanaan program penanggulangan TB, setiap profesi kesehatan masih berjalan sendiri sendiri. Akibatnya mekanisme penemuan, pengobatan dan pelaporan TB belum tertata dengan baik yang berefek pada meningkatnya kasus infeksi TB, Kasus TB Resisten Obat dan Kasus Pasien TB Putus Obat. Oleh karena itu perlu adanya koalisi yg menjadi wadah pemersatu semua tenaga kesehatan, sehingga terbentuklah jejaring yg memudahkan dalam intervensi penanganan TB yg lebih baik.

Penelitian Lei dkk (2015) bahwa untuk dapat meningkatkan temuan kasus, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan public-private mixed. Systematic review yang dilakukan pada 41 program pengendalian TB dengan public-private mixed menunjukkan terjadi peningkatan temuan kasus yang cukup besar, yaitu sekitar delapan persen sampai 11 persen di Bangladesh dan Kerala, India, bahkan mencapai lebih dari 70 persen di Hyderabad, India dan Yogyakarta, Indonesia. Riset Probandari dkk (2011) mengenai kemitraan program TB nasional dengan rumah sakit di DIY, ditemukan bahwa sebuah kemitraan TB sangat memerlukan adanya kapasitas pemangku kebijakan (pemerintah) yang baik dalam hal skill organisasi dan kepemimpinan yang kuat (termasuk kemampuan negosiasi, komunikasi interpersonal, kontekstual pemecahan masalah, dan keterampilan dalam perencanaan kontingensi), motivasi, dan komitmen. Proses kemitraan dalam tata kerja kemitraan TB

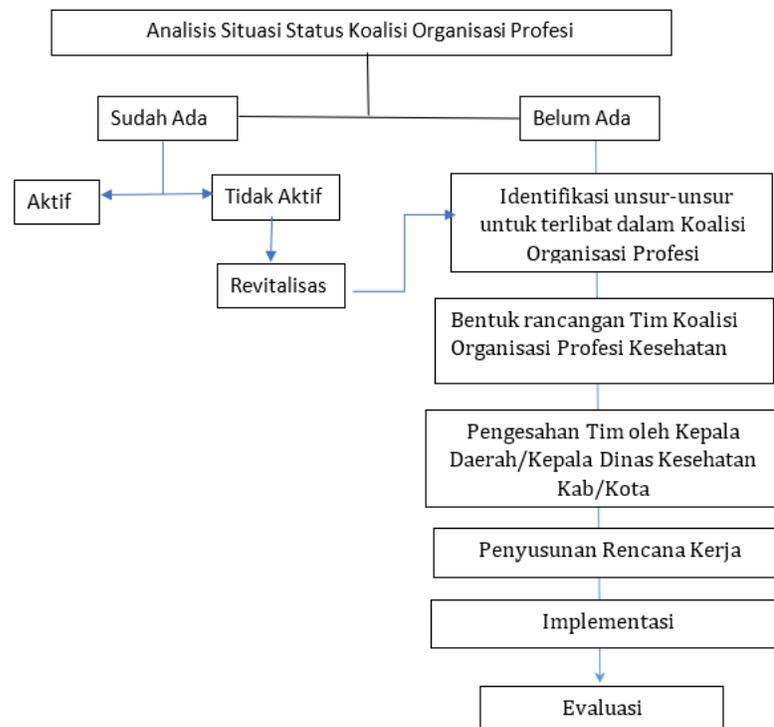
(PPM TB) bersifat dinamis. Strategi, kekuatan, dan interaksi antara aktor adalah aspek penting dari proses kolaborasi dalam kemitraan.

Koalisi organisasi Profesi Kesehatan sebagai mitra penanggulangan TB di kabupaten/kota berfungsi memotivasi anggota organisasi profesi untuk melaksanakan fungsi sebagai berikut: a. Sebagai praktisi ahli di tempat praktik masing-masing menjadi bagian dari PPM, dalam pelayanan langsung pada pasien dan melaporkan langsung kedalam sistim informasi di kabupaten/kota sesuai pedoman, b. Di Rumah Sakit berfungsi sebagai tenaga ahli yang menjadi motivator, fasilitator, pelaksana pelayanan kesehatan dan mendorong terbentuknya jejaring internal layanan TB yang sinergis. c. Di dalam jejaring PPM kab/kota sebagai fasilitator untuk meningkatkan kapasitas petugas kesehatan fasyankes melalui pelatihan, pembinaan, supervisi, mentoring klinik, dan advokasi.

Pentingnya peran Koalisi Organisasi Profesi Kesehatan dalam penanggulangan TB sebagai upaya mendukung Program Eliminasi TB di Indonesia, Maka penulis melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk membentuk dan memberdayakan Koalisi organisasi Profesi di Kabupaten Bellu dalam pencapaian upaya penemuan dan deteksi i kasus TB, serta pengobatan sehingga angka kejadian TB yg masih Fluktuaktif di kabupaten Bellu mengalami penurunan dan Kabupaten Bellu Bebas dari TB.

METODE

Pemberdayaan Koalisi Organisasi Profesi kesehatan dalam penangulangan TB di kabupaten Sika dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pemberdayaan Koalisi Organisasi Profesi Kesehatan Penanggulangan TB di kabupaten Bellu



1. Kegiatan Diawali Dengan Pertemuan dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bellu dan Kabid P2m serta Washor TB di Kabupaten Sika
2. Analisis Situasi : Survei awal Keberadaan Koalisi Organisasi Di Kabupaten Bellu. Kalau Sudah Ada selanjutnya dikaji apakah Aktif atau tidak Aktif. Kalau Aktif Kegiatan Langsung Ke Tahap 5. Kalau tidak Aktif perlu direvitalisasi dan langsung ke tahap 3. Kalau Belum Ada dilanjutkan ke Tahap 3
3. Identifikasi Unsur Unsur yg terlibat dalam Koalisi Organisasi Profesi
4. Pembentukan TIM Koalisi Organisasi Profesi
Pertemuan dengan Organisasi Profesi Kesehatan di Kabupaten Bellu untuk membentuk Koalisi Organisasi Profesi
5. Penyusunan Rencana Kerja
6. Implementasi
7. Evaluasi

HASIL

Pertemuan Awal dilaksanakan di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Sika yg dihadiri oleh PLT kepala dinas Kesehatan kabupaten Bellu, Kabid P2P dan Washor TB. Hasil dari Pertemuan ini adalah di kabupaten Bellu belum ada Koalisi Organisasi Profesi Kesehatan Untuk Penanggulangan TB. Berdasarkan Hasil Pertemuan ini, Maka dilakukan langkah langkah Pembentukan Koalisi.

1. Identifikasi Unsur Unsur unsur dalam Koalisi.
Hasil identifikasi diperoleh data sebagai Berikut Unsur Inti : Organisasi Profesi Kesehatan . Di kabupaten Bellu terdapat 8 organisasi profesi yang terlibat langsung dalam penanggulangan TB yaitu : IDI, PPNI, PATELKI, PERSAKMI, PERSAGI, IDI, HAKLI dan IAI. Unsur Penunjang : Data terkait Fasilitas Kesehatan Swasta dan Pemerintah. Di kabupaten Bellu Terdapat Tiga rumah sakit, 25 Puskesmas, 9 klinik, 8 Apotik, 3 Laboratorium dan 9 Dokter Praktek Mandiri.
2. Pembentukan TIM Koalisi Organisasi Profesi
Mengadakan pertemuan dengan Semua pengurus dari masing masing organisasi profesi Kesehatan . Pertemuan ini dihadiri oleh unsur dari Dinas Kesehatan yaitu : Plt Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bellu, Kepala Bidang P2P kabupaten Bellu, Washor TB. Para Kepala Puskesmas dan Pemegang Program TB di Puskesmas Sekabupaten Bellu. Dari Organisasi Profesi dihadiri oleh Ketua IDI , Ketua PPNI, Ketua IBI, Ketua IAKMI, Ketua PATELKI, Ketua PRSAKMI, Ketua PERSAGI, Ketua HAKLI dan Ketua IAI. Pertemuan ini dirancang dalam suatu kegiatan WORKSHOP. Materi yg disajikan dalam Pertemuan ini dalah. Gambaran Penyakit TB dan Strategi Penanggulangannya di Kabupaten Sika yg dibawakan oleh Kepala Bidang P2P. Dan Peran Koalisi Organisasi Profesi dalam Penanggulangan TB oleh Penulis. Setelah Penyampaian Materi Dilanjutkan dengan Mekanisme Pembentukan Koalisi organisasi yang dipandu oleh Penulis. Hasil dari kegiatan workshop ini adalah Terbentuknya Tim Koalisi Organisasi Profesi Indonesia penanggulangan TB di kabupaten Bellu yg disingkat : KOPI TB kabupaten Sika. Ketua KOPI TB adalah Ketua IDI cabang Bellu



Gambar 1. Foto Para Peserta di Bapupaten Belu

3. Penyusunan Rencana Kerja Koalisi

Tim Koalisi yg sudah terbentuk menyusun Rencana kerja. Rencana kerja di susun berdasarkan tugas dan fungsi dari masing masing profesi yang ada di kabupaten Sika. IDI sebagai induk organisasi profesi dokter mensosialisasikan regulasi yang mewajibkan anggotanya untuk melakukan tatalaksana TB sesuai standar serta melaporkan kasus TB yang ditemukan dan atau diobati. PATELKI sebagai organisasi Ahli Mikrobiologi Klinik, ahli Patologi Klinik dan Ahli Teknologi Laboratorium Medik akan mengeluarkan surat edaran kepada anggotanya agar (1) melakukan pemeriksaan TB sesuai pedoman; (2) memastikan layanan laboratoriumnya ikut dalam uji mutu kualitas laboratorium pemeriksaan TB dan (3) memastikan adanya kelanjut layanan bagi orang yang terindikasi TB. IAI sebagai induk organisasi apoteker akan mengeluarkan surat edaran kepada anggotanya agar (1) tidak melayani pembelian OAT tanpa resep; (2) melakukan konfirmasi kepada dokter memberikan resep OAT yang tidak sesuai standardan (3) memastikan orang dengan gejala TB untuk memeriksakan diri ke fasyankes. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai induk organisasi perawat akan mengeluarkan surat edaran kepada anggotanya agar (1) memastikan orang dengan gejala TB mendapatkan pemeriksaan sesuai standard; (2) mendukung pengobatan TB sesuai standar, (3) Memberikan edukasi dan informasi tentang penanggulangan TB kepada keluarga dan masyarakat.

4. Implementasi

Implementasi Program penanggulangan TB di kabupaten Sika dilaksanakan dalam wadah koalisi. Tiap tiap anggota organisasi Profesi melaksanakan program penanggulangan TB sesuai dengan Kewenangannya. Program penanggulangan TB. Yang terpenting dari implementasi ini adalah adanya komunikasi antar anggota dalam koalisi sehingga penanganannya menjadi lebih baik. Untuk Memudahkan Komunikasi dalam Koalisi, maka dibuatlah Group Whaatsapp group



DISKUSI

Indonesia sebagai salah satu negara di dunia dengan beban tertinggi telah berkomitmen untuk menurunkan insidensi kasus tuberkulosis menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Upaya pemerintah ini, tentunya harus didukung oleh segenap masyarakat Indonesia. Tenaga Kesehatan sebagai ujung tombak dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan ini harusnya mempunyai peran yang lebih penting. Kerjasama lintas program, lintas sektor terus digalakkan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Public-Private Mix TB sebagai salah satu strategi eradikasi TB di dunia telah dijabarkan pemerintah dalam bentuk DPPM Jejaring Layanan Tuberkulosis di Fasilitas Kesehatan Pemerintah-Swasta berbasis Kabupaten-Kota (*District-Based Public-Private Mix = DPPM*). Ini merupakan salah satu strategi peningkatan akses layanan TB yang bermutu dengan prinsip desentralisasi pada kabupaten/kota yang tertuang dalam Strategi Nasional Program Penanggulangan TB.

Organisasi Profesi Kesehatan sebagai salah satu unsur dalam DPPM perlu dibentuk dan diberdayakan untuk mencapai target eradikasi TB di Indonesia. Analisis lapangan di kabupaten Sika menunjukkan bahwa di kabupaten Bellu belum dibentuk Koalisi Organisasi Profesi untuk penanganan TB paru. Oleh karena itu, pembentuk dan pemberdayaan Koalisi Organisasi Profesi dalam penanggulangan TB (KOPI TB) di kabupaten Bellu yang dilakukan oleh penulis dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah bukti dukungan terhadap program pemerintah dalam eradikasi TB di Indonesia.

KOPI TB di kabupaten Bellu mendapat dukungan dari pemerintah kabupaten Bellu. Hal ini dibuktikan dengan kehadiran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bellu dan Jajarannya dalam proses Pembentukannya. Selain itu komitmen tenaga kesehatan sebagai eksekuter program TB di kabupaten Bellu sangat tinggi. Dukungan Pemerintah kabupaten Bellu dan komitmen segenap Tenaga Kesehatan di kabupaten Bellu menjamin ketersediaan akses layanan TB yang merata, bermutu, dan berkesinambungan bagi masyarakat terdampak TB untuk menjamin kesembuhan pasien TB dalam rangka menuju eliminasi TB tahun 2030. Terbentuknya dan Pemberdayaan KOPI TB di kabupaten Bellu diharapkan dapat mengatasi kesenjangan dalam hal penemuan kasus TB, kualitas pelayanan TB maupun pelaporan kasus TB. Komitmen tenaga Kesehatan di kabupaten Sika dalam eradikasi TB tercermin dalam penyusunan program Kerja mereka dalam koalisi Organisasi. KOPI TB di kabupaten Bellu berfungsi (1) memotivasi anggota organisasi profesi untuk melaksanakan fungsi sebagai praktisi ahli di tempat praktik masing-masing menjadi bagian dari DPPM dalam pelayanan langsung pada pasien dan melaporkan langsung ke dalam sistem informasi di kabupaten/kota sesuai pedoman. berfungsi sebagai tenaga ahli yang menjadi motivator, fasilitator. (2) pelaksana pelayanan kesehatan dan mendorong terbentuknya jejaring internal layanan TB yang sinergis dan (3) sebagai fasilitator untuk meningkatkan kapasitas petugas kesehatan fasyankes melalui pelatihan, pembinaan, supervisi, mentoring klinik, dan advokasi.

Terbentuknya dan Pemberdayaan KOPI TB di kabupaten Sika merupakan pendekatan komprehensif untuk melibatkan secara sistematis semua fasyankes, baik pemerintah maupun swasta dalam penanggulangan TB di kabupaten Bellu.



KESIMPULAN

Di Kabupaten Sika, telah terbentuk Koalisi organisasi Profesi untuk penanggulangan TB yang disingkat KOPI TB Kabupaten Bellu. Koalisi Ini merupakan bagian dari DPPM kabupaten Bellu. Koalisi ini telah mempunyai rencana kerja dan sudah Bekerja dalam upaya penanggulangan TB di kabupaten Sika.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di kabupaten Bellu, merupakan bukti kepedulian Penulis dan Institusi Jurusan Keperawatan Kupang dalam upaya eradikasi TB di Indonesia

Keberhasilan Pembentukan Kopi TB di Kabupaten Sika, menjadi motivasi untuk membentuk koalisi organisasi profesi di kabupaten Lain di NTT

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Keberhasilan Pelaksanaan Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kerjasama dari Penulis dan pihak pihak terkait, maka penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepada yang Terhormat :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang dan jejaringnya
2. Kepala Dinas Propinsi NTT
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bellu dan jejaringnya
4. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang dan jejaringnya
5. Kepala Puskesmas dan Semua Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sika

DAFTAR REFERENSI

- [1] Apriani, L., Alisjahbana, B., Ruslami, R., McAllister, S., Sharples, K., Hill, P., & Menzies, D. (2019a). Pejuang TB yang terabaikan: apa yang bisa dilakukan untuk mereka? (Policy Brief) (No. 1; Oktober 2019). <https://doi.org/10.6092/unibo/amsacta/6247> Apriani, L., Alisjahbana, B., Ruslami, R., McAllister, S., Sharples, K., Hill, P., & Menzies, D. (2019b).
- [2] Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TB: Bagaimana Implementasinya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan? (No. 1; Oktober). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, K. K. R. (2018).
- [3] Survei Resistansi Obat Anti Tuberkulosis (SROAT) 2017-2018. Dewi, C., Barclay, L., Passey, M., & Wilson, S. (2016). Improving knowledge and behaviours related to the cause, transmission and prevention of Tuberculosis and early case detection: a descriptive study of community led Tuberculosis program in Flores, Indonesia. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3448-4> Fitriangga, A., Siswani, Nasip, M., Riono, P., & Simon, S. (2019).
- [4] Survei Prevalensi Tuberkulosis Indonesia 2013-2014 (D. A. Musadad, P. Riono, & I. Onozaki(eds.)). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kementerian Kesehatan RI. (2016).
- [5] Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia 2016-2020. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Data dan Informasi - Profile Kesehatan Indonesia 2018. https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-danInformasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf Kementerian



Kesehatan RI. (2019).

- [6] Rancangan Awal Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 | 214 Kementerian PPN/Bappenas Republik Indonesia. (2020).
- [7] Rancangan teknokratik: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> Kurniawati,A.,Padmawati, R. S.,&Mahendradhata, Y.(2019).
- [8] Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis 2018-2019 (Q1-Q3). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. Prasetyowati, I.,Wati,D. M.,Ariyanto, Y.,Jati, S. K., Sulthony, M., Wahyuni, C.U.,&Artawan, I.G.(2019).
- [9] Multisectoral Accountability Framework: to accelerate progress to End TB (MAF-TB) by 2030. https://www.who.int/tb/publications/TB-factsheet_4.pdf?ua=1 WHO. (2019d).