

LAPORAN AKHIR MAGANG
PERCEPATAN ELIMINASI TBC SEBELUM TAHUN 2030 BERBASIS
KOMUNITAS DI JAWA TIMUR BERSAMA YAYASAN BHANU YASA
SEJAHTERA
DI BAKRIE CENTER FOUNDATION



oleh :
Theofeus Immanuel Sigit Y.P./102011133151

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA

2024

LEMBAR PENGESAHAN

Disusun Oleh:
Theofeus Immanuel Sigit Y.P.

102011133151

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

**Dosen Pembimbing Magang
Departemen Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan**



Nur Atika, S.KM. M.PH. NIP.
199204272022097201

Pembimbing Lapangan Instansi



Zetawan Trisno, S.KM., M.Kes.
NIDN. 0713109203

**Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana**



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP. 197311151999032002

**Ketua Departemen Adminsitration dan
Kebijakan Kesehatan**



Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM, M.Kes
NIP. 197510181999032002

Kata Pengantar

Puji Syukur saya naikkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan pimpinannya-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Campus Leaders Program Batch 7 di Bakrie Center Foundation dengan judul "Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 Berbasis Komunitas di Jawa Timur bersama Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera Di Bakrie Center Foundation". Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, saya memohon izin untuk menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
4. Ibu Nur Atika, S.KM., MPH., selaku dosen pembimbing magang
5. Bapak Zetiawan Trisno, S.KM., M.Kes., selaku ketua Yabhysa Sumenep sekaligus mentor lapangan magang CLP Batch 7
6. Seluruh Staff, Koordinator Kader, dan seluruh Kader di SSR Yabhysa Sumenep
7. Papa dan Mama saya yang selalu mendoakan dan memberikan bimbingan serta dukungan selama masa studi saya di FKM Unair
8. Teman-teman Tim Magang CLP Batch 7 di SSR Yabhysa Sumenep, Daus, Tahira, Dewi, Puteri, Nadia, dan Sindy yang telah menjalani dan menyukseskan kegiatan magang hingga selesai

Tuhan Yang Maha Esa pasti memberikan berkat atas segala bimbingan dan dukungan yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 5 Januari 2024

Theofeus Immanuel Sigit Y.P.

Daftar Isi

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Gambar.....	vii
Daftar Singkatan.....	viii
Bab I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Lingkup	3
1.3 Tujuan.....	4
Bab II Lingkungan Organisasi Penempatan	5
2.1 Struktur Organisasi.....	5
2.2 Lingkup Pekerjaan.....	6
2.3 Deskripsi Pekerjaan	6
2.4 Jadwal Kerja	7
2.4.1 Timeline Kegiatan Magang	8
Bab III Eliminasi TBC di Kabupaten Sumenep melalui Kolaborasi Lintas Sektor	9
3.1 Upaya Peningkatan Temuan Kasus Baru TB Berbasis Kreatif dan Masif.....	9
3.1.1 Pembuatan Laman Web SSR Yabhysa Sumenep	9
3.1.2 Pelatihan Kader di Pulau Sapudi dan Raas	11
3.2 Inovasi Model Penyuluhan TB yang Kreatif dan Variatif	13
3.2.1 Proses Pembuatan Buku Saku untuk Santri.....	14
3.2.2 Supervisi Pelaksanaan Prosedur PPI TBC di Pondok Pesantren.....	16
3.3 Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB.....	18
3.3.1 Proses Pembentukan Organisasi Penyintas TB RO Sumenep.....	19
3.4 Wadah Konsolidasi Pegiat TB	21
3.4.1 Proses Kerjasama Lintas Stakeholder.....	21
Bab IV Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	23
4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan.....	23
4.1.1 Analisis Kebijakan Tingkat Makro.....	23
4.1.2 Analisis Kebijakan Tingkat Meso.....	24

4.1.3 Analisis Kebijakan Tingkat Mikro	24
4.2 Manajemen Stratejik di Bidang Kesehatan	25
4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.....	27
4.3.1 Strategi Pemasaran Pelayanan Yabhysa Sumenep	27
4.3.2 Bauran Pemasaran.....	29
Bab V Penutup	40
4.1 Kesimpulan.....	40
4.1.1 Kegiatan Magang	40
4.2 Saran	42
4.2.1 Kegiatan Magang	42
4.2.2 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	42
DAFTAR PUSTAKA	8
Lampiran	1

Daftar Tabel

Tabel 4.1 Tingkatan Otoritas Penggunaan Berdasarkan user SITK	31
Tabel 4.2 Capaian SSR Yabhysa Sumenep Bulan September 2023	33

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Struktur Yabhysa Sumenep Periode 2022-Sekarang	5
Gambar 3.1 Laman Web Yabhysa Sumenep	11
Gambar 3.3 Cover Buku Saku TBC untuk Santri	15
Gambar 3.2 Cover Prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC di Pondok Pesantren Annuqayah Guluk-Guluk	16
Gambar 4.1 Alur Penggunaan SITK	32
Gambar 4.2 Form Investigasi Kontak TB (16 K) dibuat dalam EPI INFO	35

Daftar Singkatan

BCF	= Bakrie Center Foundation
CLP	= Campus Leaders Proram
GFATM	= The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria
KPI	= Key Performance Indicator
MK	= Manajer kasus
P2KB	= Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
PPI	= Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PR	=Principle Recipient
RO	= Resisten Obat
SITB	= Sistem Informasi Tuberkulosis
SITK	= Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas
SO	= Sensitif Obat
SR	= Sub Recipient
STPI	= Stop TB Partnership Indonesia
SSR	= Sub-Sub Recipient
TB	= Tuberkulosis
TPT	= Terapi Pencegahan Tuberkulosis
YABHYSA	= Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera

Bab I

Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Indonesia menduduki peringkat 2 negara dengan kasus Tuberkulosis atau TB terbanyak di dunia setelah India. Indonesia naik dari peringkat 4 pada periode 2021 yang lalu. Sebanyak 1.069.000 orang positif TB sepanjang tahun 2022. TB merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang berhasil ditemukan oleh Robert Koch (Barberis et al., 2017). Penyakit ini menular melalui sistem pernapasan. Metode penularannya adalah melalui percikan *droplet* ketika orang dengan TB sedang berbicara, batuk, hingga bersin (Guinn & Rubin, 2017). Bakteri TB tidak hanya menginfeksi paru-paru, tetapi juga organ lainnya seperti otak, tulang belakang, sendi, hingga saluran pencernaan, yang biasa disebut sebagai TB Ekstra Paru. TB paru menjadi mayoritas kasus di seluruh dunia. TB dibagi menjadi dua jenis yakni TB Sensitif Obat (SO) dan Resisten Obat (RO). Gejala dari TB SO dan RO sama yakni batuk berkepanjangan selama 2 minggu atau lebih, demam, berat badan menurun, dan keringat. TB dapat menyerang semua kelompok usia, mulai dari balita hingga lansia. TB lebih banyak menyerang negara berkembang (Tanimura et al., 2014).

Berdasarkan Laporan Program Penanggulangan TB 2022, usia produktif menjadi kelompok masyarakat yang paling banyak terinfeksi TB (Kemenkes RI, 2022). Banyak pasien TB yang harus berhenti bekerja atau studi karena harus menjalani pengobatan yang panjang, sehingga harus terhambat oleh efek samping obat yang dirasakan. Hal ini tentu berdampak pada aspek ekonomi dari pasien karena tidak memiliki penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Pemerintah melalui UU No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, menetapkan target Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030. Dibutuhkan peran dari *stakeholder* lintas sektor seperti dari pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam

upaya penanggulangan TB di Indonesia. Salah satu upaya dari sisi masyarakat atau komunitas adalah hadirnya Kader TB yang berkontribusi dalam upaya penemuan kasus hingga pendampingan pasien hingga sembuh. Kegiatan Investigasi Kontak (IK) Rumah Tangga maupun Non Rumah Tangga menjadi kesempatan untuk meningkatkan angka temuan kasus TB sekaligus memberikan edukasi bagi masyarakat mengenai TB. Investigasi Kontak Rumah Tangga merupakan kegiatan kunjungan kader ke rumah pasien. Kunjungan ini bertujuan untuk menemukan anggota keluarga pasien yang tertular karena memiliki kontak erat dengan pasien. Selain mencari kemungkinan masyarakat yang terinfeksi TB, kader juga dapat memberikan edukasi kepada tetangga sekitar pasien maupun melalui pertemuan di Balai Desa mengenai TB. Harapannya stigma negatif yang ditujukan pada pasien TB dapat dihilangkan. Skrining massal TB di lingkup kantor atau industri serta institusi pendidikan menjadi upaya dalam peningkatan temuan kasus. Pada sektor pemerintahan, kebijakan dalam upaya penanggulangan TB menjadi pilar dalam melaksanakan berbagai program pada lintas sektor.

Sejak tahun 2021 hingga 2023, *Principle Recipient* (PR) Konsorsium STPI (Stop TB Partership Indonesia)-Penabulu menjadi komunitas dengan misi menanggulangi TB melalui peningkatan penemuan kasus hingga mendampingi pasien sampai sembuh total, berfokus pada upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan TB. Konsorsium STPI-Penabulu menjadi penerima dana hibah dari Global Fund To Fight AIDS, TB, & Malaria (GFATM) dalam upaya penanggulangan TB di Indonesia pada periode 2021-2023. Selanjutnya program dari STPI-Penabulu ini diturunkan kepada *Sub Recipient* (SR) di berbagai provinsi di Indonesia. Salah satu Yayasan yang menjadi SR di Jawa Timur adalah Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (Yabhysa). Terdapat juga 29 *Sub Sub Recipient* (SSR) Yabhysa yang tersebar di Kabupaten/Kota di Jawa Timur.

Bakrie Center Foundation (BCF) adalah lembaga filantropi yang didirikan pada tahun 2010 oleh salah satu anggota generasi ketiga keluarga Bakrie, yakni Anindya Novyan Bakrie. BCF memiliki tujuan untuk mengembangkan potensi dan kapasitas

dari mahasiswa Indonesia terutama dari aspek kepemimpinan. Program yang dilakukan seperti pemberian beasiswa, pelatihan mengenai *leadership*, serta program magang yang diikuti oleh mahasiswa. Melalui *Campus Leaders Program* (CLP), mahasiswa diterjunkan langsung ke tengah masyarakat untuk berkontribusi dalam memberikan solusi bagi masalah yang ada, pada aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial. Pada kegiatan CLP *batch 7* yang diadakan pada Agustus 2023-Desember 2023. Percepatan Eliminasi Tuberkulosis sebelum 2030 menjadi proyek yang dilakukan selama magang Batch 7. Di SR Yabhysa, mahasiswa dibagi lagi ke dalam berbagai SSR, yaitu di Kabupaten Sidoarjo, Ngawi, Kabupaten Malang, Kota Malang, dan Kabupaten Sumenep. Pada masing-masing SSR, Mahasiswa akan terbagi ke dalam 4 divisi yaitu Perencanaan dan Pengembangan Program, Advokasi, *Fundraising*, dan Komunikasi & IT. Peran utama mahasiswa pada percepatan eliminasi TB ini adalah Penemuan Kasus dan Investigasi Kontak, Sosialisasi dan Edukasi, dan Advokasi Peraturan Daerah mengenai penanggulangan TB.

1.2 Lingkup

Kegiatan magang Campus Leaders Program Batch 7 yang dilaksanakan oleh Bakrie Center Foundation (BCF) pada penempatan di Yabhysa memiliki fokus lingkup kerja pada upaya eliminasi TBC di Jawa Timur berbasis komunitas. Upaya eliminasi yang dilakukan melalui program kerja yang dilaksanakan oleh Yabhysa, terutama program dari Yabhysa Sumenep sebagai lembaga penempatan magang dari penulis. Kegiatan eliminasi TBC di Sumenep yang dilakukan oleh Yabhysa Sumenep juga bekerjasama dengan Dinkes P2KB dan RSUD Dr. Moh Anwar. Berdasarkan detail program magang yang dikeluarkan oleh BCF, terdapat 3 peran utama dari seluruh peserta magang yang berlaku di 6 Provinsi daerah pelaksanaan magang, yaitu Penemuan Kasus dan Investigasi Kontak (IK), Sosialisasi dan Edukasi, dan Advokasi Peraturan Daerah tentang Penanggulangan TBC. Oleh karena itu, promotif dan preventif menjadi pendekatan utama pada kegiatan magang CLP ini.

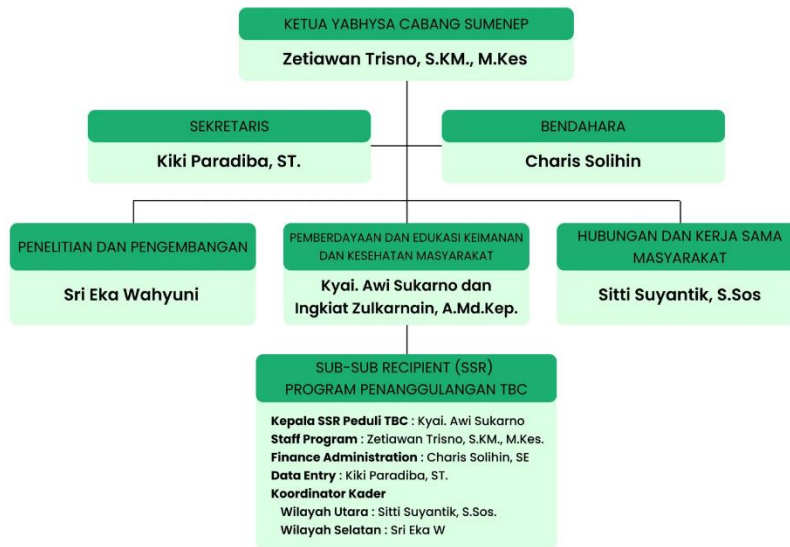
1.3 Tujuan

1. Mampu melakukan upaya peningkatan temuan kasus baru TB berbasis kreatif dan masif di Kabupaten Sumenep
2. Mampu membuat inovasi model penyuluhan TB yang kreatif dan variatif di Kabupaten Sumenep
3. Mampu melakukan upaya pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB di Kabupaten Sumenep
4. Mampu membuat wadah konsolidasi pegiat TB di Kabupaten Sumenep
5. Mampu memenuhi capaian pembelajaran mata kuliah yang ada di semester 7 melalui pelaksanaan kegiatan magang.

Bab II

Lingkungan Organisasi Penempatan

2.1 Struktur Organisasi



Gambar 2.1 Struktur Yabhysa Sumenep Periode 2022-Sekarang

SSR Yabhysa Sumenep memiliki 5 orang staff dan 53 Kader TB aktif. Yabhysa Sumenep diketuai oleh Bapak Zetiawan Trisno, S.KM., M.Kes. Pada bagian program penanggulangan TB, Bapak Kyai. Awi Sukarno menjabat sebagai Kepala SSR Peduli TB. Untuk Bendahara atau *Finance Administration* Yabhysa adalah Bapak Charis Sholihin, S.E., untuk Staff *data entry* ke dalam SITK adalah Ibu Kiki Paradiba, S.T.

Untuk wilayah kerja kader TB di Sumenep terbagi ke dalam 2 wilayah, yaitu wilayah Utara dan Selatan. Kader TB wilayah utara dikoordinasi oleh Ibu Sitti Suyantik, S.Sos., yang juga menjadi kader TB dari wilayah Puskesmas Rubaru. Untuk wilayah utara dikoordinasi oleh Ibu Sri Eka yang sekaligus sebagai kader TB wilayah Puskesmas Lenteng.

2.2 Lingkup Pekerjaan

Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program merupakan salah satu dari 4 divisi yang ada pada Yabhysa Sumenep. Divisi yang disingkat juga dengan singkatan Perpro memiliki tugas untuk membuat rencana besar mengenai seluruh program atau agenda magang selama di Sumenep. Divisi Perpro bekerjasama dengan seluruh divisi lainnya yakni Komunikasi, Advokasi, dan *Fundraising* untuk membuat program kerja terkait eliminasi TBC di Sumenep. Pendekatan yang digunakan ketika membuat perencanaan program kegiatan selama magang adalah melibatkan lintas sektor seperti dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penyakit dan Keluarga Berencana Sumenep, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Badan Amil Zakat Nasional Sumenep, dan BPRS Bhakti Sumekar Sumenep.

2.3 Deskripsi Pekerjaan

Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program memiliki tugas pokok yang mengacu pada *Key Performance Indicator* atau KPI yang telah disusun dan ditetapkan oleh Bakrie Center Foundation (BCF) dan Yabhysa Sumenep. Berikut adalah KPI yang harus dicapai selama kegiatan magang,

1. Upaya Peningkatan Temuan Kasus Baru TB berbasis kreatif dan masif

- a) Mengimplementasikan kerangka teori atau konseptual dalam perkuliahan terkait investigasi kontak dan merencanakan strategi agar tidak ada penolakan oleh kontak yang menjadi sasaran
- b) Berkolaborasi dengan pegiat TB dengan turun lapangan, melakukan aksi mobilisasi masyarakat untuk pencarian dan penemuan kasus baru TBC
- c) Melakukan monitoring dan evaluasi dari kegiatan yang dilakukan untuk selanjutnya membuat hasil praktik pembelajaran baik/learning

2. Inovasi Model Penyuluhan TB yang Kreatif dan Variatif

- a) Mempelajari dan membedah model penyuluhan dan kegiatan investigasi kontak yang telah ada atau yang telah dilakukan oleh para kader.
- b) Membuat analisis model kebaruan kegiatan penyuluhan kader TBC SSR Yabhysa yang kreatif dan variatif

- c) Mentransformasikan dan mengajarkan panduan tersebut kepada kader

3. Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB

- a) Mempelajari dan memahami, serta mengembangkan model pendampingan efektif yang dilakukan oleh kader TBC, manajer kasus (MK) dan *patient supporter* (PS).
- b) Mampu menyusun desain alur/mechanisme penanganan pasien mangkir/putus berobat.
- c) Menyusun strategi dan panduan pendampingan psikososial pada pasien TB berbasis keluarga pasien.
- d) Memfasilitasi pembentukan organisasi penyintas TB dalam upaya penciptaan dukungan penanganan stigmatisasi.

4. Wadah Konsolidasi Pegiat TB

- a) Mengumpulkan data dan informasi terkait pegiat TB Komunitas, serta menggali peran pentingnya dalam mengkoordinasikan dengan pihak luar dalam rangka memperluas relasi kader TB.
- b) Melakukan observasi dan penalaran untuk model kegiatan yang akan dilaksanakan.

2.4 Jadwal Kerja

Kegiatan magang dilaksanakan sejak Agustus 2023 hingga Desember 2023. Jadwal kegiatan secara rutin dilaksanakan pada pukul 09.00-17.00 WIB yang bertempat di kantor sekretariat Yabhysa Sumenep di Jl. Letna Merta, Sumenep. Namun, untuk kegiatan di luar Sekretariat, dilaksanakan sesuai jadwal dari kegiatan tersebut

2.4.1 Timeline Kegiatan Magang

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1.	Pembuatan laman web Yabhysa Sumenep	September 2023-November 2023
2.	Pembuatan buku saktu TB untuk santri	September 2023-November 2023
3.	Pembentukan Organisasi Penyintas TB RO Sumenep	September 2023-November 2023
4.	Kerjasama lintas <i>stakeholder</i>	September 2023-November 2023
5.	Supervisi pelaksanaan prosedur PPT TB di Pondok Pesantren	22 November 2023
6.	Mid Evaluation Campus Leaders Program Batch 7	25 November 2023
7.	Pelatihan kader TB Pulau Sapudi dan Raas	13-15 Desember 2023
8.	Konferensi Nasional Hasil Magang & Penutupan Magang CLP Batch 7	20 Desember 2023

Bab III

Eliminasi TBC di Kabupaten Sumenep melalui Kolaborasi Lintas Sektor

3.1 Upaya Peningkatan Temuan Kasus Baru TB Berbasis Kreatif dan Masif

Melalui kompetensi ini, mahasiswa peserta magang diharapkan untuk menciptakan suatu inovasi yang dapat membantu kinerja Kader TB dari SSR Yabhysa Sumenep. Terutama pada peningkatan temuan kasus TB. Selama ini Kader Yabhysa Sumenep selalu mengandalkan data Indeks Pasien TB melalui Penanggung Jawab Program TB (PJ TB) di masing-masing Puskesmas. Data indeks tersebut yang menjadi acuan dalam penentuan sasaran dalam Investigasi Kontak (IK). Menurut pengalaman dari para kader, banyak data indeks yang didapat melalui kegiatan IK. Masih banyak masyarakat di Sumenep yang belum memiliki kesadaran maupun pengetahuan mengenai TB. Oleh karena itu dibutuhkan suatu *platform* yang memuat segala informasi terkait TB sekaligus *contact person* yang dapat dihubungi jika ingin mendapatkan pendampingan selama pengobatan TB.

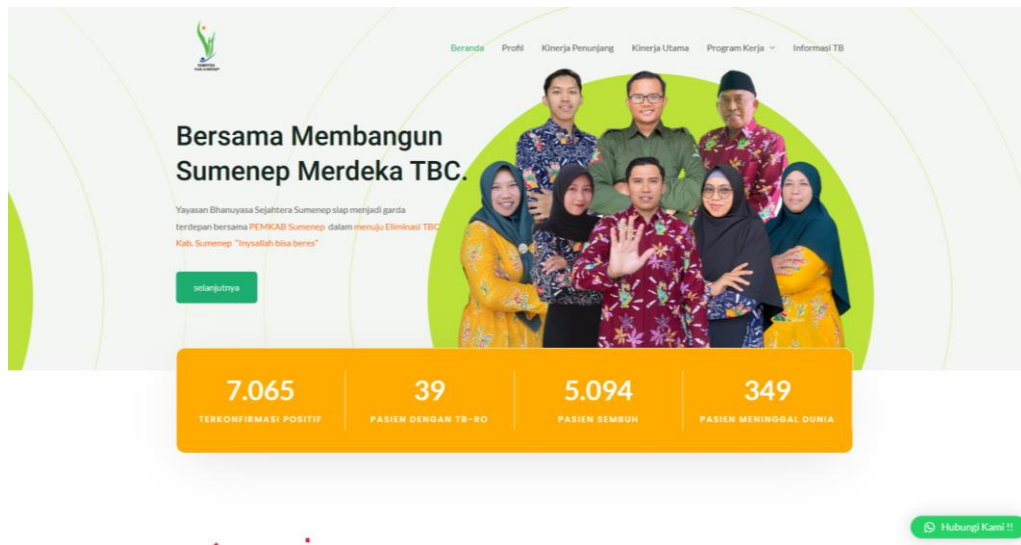
Selain pembuatan media web Yabhysa Sumenep, program yang dilakukan adalah pelatihan kader pada daerah intervensi baru di 3 Kecamatan yang berada di daratan utama dan 3 Kecamatan di Kepulauan. Pelatihan para kader baru ini diharapkan dapat memperluas area kerja dari Yabhysa Sumenep sehingga dapat menjangkau seluruh daerah di Sumenep, terutama yang ada di Kepulauan.

3.1.1 Pembuatan Laman Web SSR Yabhysa Sumenep

Pembuatan *Website* dipilih menjadi inovasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB. Harapannya semakin banyak masyarakat yang mengetahui tentang TB, maka mereka dapat mendukung keluarga maupun orang-orang di sekitar mendapatkan pengobatan TB hingga tuntas. Karena selama ini, Yabhysa hanya dikenal oleh kalangan pegiat TB dan pasien TB. Oleh karena itu, diperlukan suatu media untuk mengenalkan Yabhysa Sumenep pada masyarakat luas.

Laman web ini menjadi program kerja dari kolaborasi divisi Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program (Perpro) dan Divisi Komunikasi & IT. Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program bertugas untuk membuat konsep dari konten yang akan ditampilkan di laman web. Sedangkan Divisi Komunikasi & IT bertugas untuk membuat laman web dari awal hingga yang bisa diakses secara luas. Laman Web rencananya akan diisi dengan informasi lengkap seputar Tuberkulosis, capaian kinerja dari Yabhysa, dan berita mengenai program kerja hasil kolaborasi Yabhysa Sumenep dengan Pemerintah Kabupaten Sumenep melalui Dinkes P2KB Sumenep.

Informasi seputar TB disusun dengan menggunakan acuan dari jurnal mengenai TB dan Media KIE yang disusun oleh Kemenkes serta Konsorsium STPI-Penabulu. Pembuatan materi atau konten juga telah melalui konsultasi secara intensif dengan mentor lapangan yakni Ketua SSR Yabhysa Sumenep dan Dosen Pembimbing Akademik CLP dari Universitas Jember. Informasi TB dikemas dengan bahasa sederhana dan dilengkapi dengan ilustrasi foto maupun animasi agar materi mudah dipahami dan menarik. Proses pembuatan materi laman web dimulai pada September 2023 hingga Oktober 2023. Selanjutnya, bagian capaian kinerja dari SSR Yabhysa Sumenep didapat dari data-data yang telah diinput melalui Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK). Untuk bagian berita mengenai program kerja SSR Yabhysa Sumenep, seluruh mahasiswa bergantian membuat narasi hasil kegiatan yang kemudian dimasukkan ke dalam laman web.



Gambar 3.1 Laman Web Yabhysa Sumenep

Pada akhir Oktober 2023, laman web telah berhasil diluncurkan sehingga bisa diakses oleh masyarakat luas. Laman web ini telah mendapatkan masukan dari Ketua, Staff SSR Yabhysa, dan Koordinator Kader. Selain itu Dosen Pembimbing Akademik dari BCF juga telah menyetujui hasil akhir dari Laman Web. Harapannya, laman web ini akan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai urgensi penanggulangan TB di Kabupaten Sumenep. Masyarakat yang mengalami gejala TB tetapi tidak memahami alur pengobatan TB juga bisa segera mendapatkan informasi dari Yabhysa Sumenep.

3.1.2 Pelatihan Kader di Pulau Sapudi dan Raas

Kabupaten Sumenep menjadi kabupaten dengan jumlah pulau terbanyak di Provinsi Jawa Timur. Selama ini masyarakat Sumenep menyebut Kecamatan yang berada di Pulau Madura sebagai “Daratan” dan kecamatan di luar Pulau Madura sebagai “Kepulauan”. Jarak antar pulau yang cukup jauh dan hanya bisa ditempuh dengan kapal atau perahu menyebabkan banyak kesenjangan yang terjadi, terutama pada pulau yang cukup terpencil.

Sebelum Desember 2023, Yabhysa Sumenep belum memiliki kader di wilayah Pulau Sapudi dan Raas. Kegiatan eliminasi TB di dua pulau tersebut murni hanya dilakukan secara pasif di Puskesmas. Temuan kasus TB ditemukan bukan dari IK,

tetapi dari pasien yang datang sendiri ke Puskesmas setelah merasakan gejala TB. Jarak antara Pulau Sapudi dan Raas dari Kecamatan Kota Sumenep adalah sejauh 54 km. Kapal menjadi satu-satunya moda transportasi dengan waktu tempuh 3 jam 30 menit. Jadwal kapal hanya ada 1 kali dalam sehari dan setiap Jumat dan Sabtu tidak ada kapal yang berlayar. Dengan segala kondisi geografis dari Pulau Sapudi dan Raas, maka Yabhysa bertujuan untuk mencetak kader-kader baru sehingga mampu berkolaborasi dengan Puskesmas dalam meningkatkan angka temuan dan kesembuhan dari pasien TB. Berdasarkan informasi dari PJ TB Puskesmas Gayam dan Nonggunong, terdapat 50 kasus TB hingga Oktober 2023 di Pulau Sapudi. Hal ini meningkatkan urgensi untuk melakukan pelatihan terhadap kader TB baru di Pulau Sapudi.

Pelatihan kader TB dibawah naungan Yabhysa menggunakan strategi ASPEK yaitu, Ajarkan, Simulasi, Praktik, Evaluasi, dan Kolaborasi, sebagai pendekatan pelatihan (Trisno & Nurhakim, 2023). Pelatihan kader TB menggunakan gabungan dari penyampaian materi sesuai kurikulum dari STPI-Penabulu. Kader TB tidak hanya duduk dan mendengarkan materi, tetapi juga dilibatkan belajar secara langsung melalui simulasi investigasi kontak dengan pengisian form secara langsung. Kemudian pelaksanaan *pre* dan *post-test* menjadi metode untuk mengukur tingkat pemahaman dari kader TB sekaligus keberhasilan dari pelatihan yang dilaksanakan. Kegiatan turun ke lapangan secara langsung pada hari terakhir pelatihan menjadi kesempatan kader TB baru untuk mengimplementasikan pelatihan yang telah didapatkan.

Kader TB yang dilatih merupakan masyarakat di Pulau Sapudi dan Raas yang memiliki keinginan untuk berkontribusi dalam penemuan kasus dan pendampingan pasien TB. Kader TB yang mengikuti pelatihan langsung dipilih oleh Penanggung Jawab Program TB di Puskesmas Gayam, Nonggunong, dan Raas. Mayoritas kader TB yang datang ke pelatihan, juga merangkap sebagai kader posyandu.

Pelatihan dilaksanakan dalam kurun waktu dua hari pada 13-15 Desember 2023. Hari pertama, materi disampaikan melalui *power point*. Sebelum acara dimulai, kader diberikan *pre-test* untuk mengukur pemahaman kader sebelum pelatihan dilakukan. Pemberian *pre-test* melalui *quizizz* yang dikerjakan oleh seluruh kader. Materi pelatihan mengacu pada modul kurikulum yaitu, Informasi Dasar Tuberkulosis, Investigasi Kontak, Prosedur Pengambilan Dahak, Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), Penemuan Kasus dan Peran Kader, Komunikasi Efektif, Pencatatan dan Pelaporan, dan Investigasi Kontak Non Rumah Tangga (IK NRT).

Pada hari kedua, pelatihan diberikan melalui simulasi pengisian berbagai form TB secara langsung yang dipimpin oleh koordinator kader Wilayah Selatan. Data untuk simulasi diberikan melalui *studi kasus* yang telah disusun oleh Yabhysa Sumenep. Pada hari ketiga, seluruh kader TB yang baru dilatih akan langsung turun ke lapangan melakukan investigasi kontak berdasarkan data indeks dari PJ TB Puskesmas Gayam, Nonggunong, dan Raas. Pelatihan diikuti oleh total 15 Kader dari wilayah Puskesmas Gayam, Nonggunong, dan Raas. Pelatihan bertempat di Ruang Serbaguna Puskesmas Gayam. Pemaparan materi dilakukan dengan menggunakan *slide powerpoint*. Pada hari kedua, pelatihan lebih difokuskan melalui simulasi pengisian form TB secara langsung. Pada hari ketiga, seluruh kader langsung terjun ke lapangan untuk melakukan IK sesuai data indeks yang diberikan oleh PJ TB Puskemas. Seluruh temuan dari kader selama melakukan IK akan langsung dilaporkan dan divalidasi oleh PJ TB Puskesmas Gayam dan Puskesmas Nonggunong. Penyerahan berkas-berkas yaitu form TB akan dikirim ke Sekretariat melalui kapal yang berlayar dari Pulau Sapudi ke Pelabuhan Kalianget.

3.2 Inovasi Model Penyuluhan TB yang Kreatif dan Variatif

Peningkatan pengetahuan masyarakat seputar TB biasanya dilakukan melalui IK dari rumah ke rumah. Edukasi dilakukan langsung oleh para kader TB. Para kader TB yang tergabung dalam SSR Yabhysa Sumenep diperlengkapi dengan pelatihan mengenai komunikasi efektif untuk menyampaikan edukasi kepada masyarakat.

Selain itu Kader juga membawa media KIE berupa pamflet, poster, dan *banner* yang berisi informasi TB.

Pada tahun 2023, Yabhysa Sumenep memiliki target untuk melakukan intervensi di Pondok Pesantren Annuqayah Guluk-Guluk karena belum ada program penanggulangan TB yang langsung dilakukan di lingkungan Ponpes. Pondok Pesantren Annuqayah memiliki sekitar 8000 santri dan santriwati dari berbagai jenjang yang tinggal di lingkungan Ponpes. Jumlah santri yang banyak dan tinggal di lingkungan yang berdekatan membuat Santri menjadi kelompok yang berisiko terinfeksi TB (Yanti, 2021). Apalagi berdasarkan informasi dari Kader TB, satu kamar di dalam Ponpes dapat dihuni hingga 40 santri sekaligus.

Pembuatan media KIE yang dikhususkan untuk Pondok Pesantren menjadi capaian magang yang harus dipenuhi. Melalui diskusi dengan pihak Dinkes P2KB, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Annuqayah, Yabhysa Sumenep, dan Dosen Pembimbing, maka telah disepakati bahwa buku saku akan menjadi media KIE. Buku saku dipilih karena santri di Pondok Pesantren Annuqayah tidak diperkenankan membawa gawai apapun termasuk ponsel.

Selain buku saku, program yang dilakukan adalah pembuatan prosedur PPI TBC di Pondok Pesantren. Prosedur PPI ini merupakan kolaborasi dengan konsorsium Stop TB Partnership Indonesia (STPI)-Penabulu dan Ponkestren Annuqayah. Wasor TB dari Dinkes P2KB Sumenep juga terlibat langsung dalam pemberian masukan. Prosedur PPI TBC menjadi acuan dari Ponkestren untuk strategi pencegahan penularan TBC di Ponpes Annuqayah.

3.2.1 Proses Pembuatan Buku Saku untuk Santri

Buku saku untuk Santri dan Sekolah Berasrama menjadi program kegiatan kolaborasi antara divisi Perencanaan dan Pengembangan Program dan Divisi Komunikasi & IT. Pada tahap awal dilakukan pembuatan *draft* dari naskah buku saku. Pembuatan naskah menggunakan berbagai referensi dari jurnal, buku, dan

Prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang juga telah disusun oleh Yabhysa Sumenep dan Tim Ponkestren Annuqayah. Penggunaan buku saku yang disertai gambar dan bahasa Madura sebagai bahasa lokal meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB (Maghfiroh L et al., 2017).

Poin-poin yang dimasukkan ke dalam buku saku diantaranya, definisi TBC, perbedaan TB Sensitif Obat (SO) dan Resisten Obat (RO), cara infeksi TB, gejala dari TB, populasi yang berisiko, implementasi PPI di Pondok Pesantren, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), alur pelaporan jika ada santri yang terinfeksi TB, hingga pendampingan santri hingga sembuh. Naskah buku saku terdiri dari dua bahasa, yaitu bahasa Indonesia dan Madura. Penggunaan bahasa daerah dalam penyampaian edukasi seputar TB lebih diterima oleh masyarakat (Anandita et al., 2023). Kami mendapatkan bantuan dari Ustadz Ponpes yang sekaligus menjadi Direktur Ponkestren untuk menerjemahkan naskah ke dalam Bahasa Madura. Proses pembuatan naskah dilakukan sejak September 2023 hingga Oktober 2023. Setelah naskah selesai, divisi komunikasi & IT memasukkan naskah ke dalam desain buku saku yang telah dibuat di *Canva*.



Gambar 3.3 Cover Buku Saku TBC untuk Santri

Pada 10 November 2023 buku saku diluncurkan bersamaan dengan Rapat Koordinasi dengan Dinkes P2KB, DPMD, Kepala Puskesmas Lobuk dan Mandala, serta Kepala Desa Lobuk dan Mandala. Buku saku yang telah selesai dicetak langsung diterima oleh Wakil Supervisor (Wasor) TB dari Dinkes P2KB Sumenep. Buku saku yang telah dicetak, nantinya akan dibagikan kepada pengurus Ponkestren untuk didistribusikan kepada para santri. Selain para santri, buku saku juga dapat dibaca oleh masyarakat luas melalui file PDF yang juga diunggah di laman web Yabhysa Sumenep.

3.2.2 Supervisi Pelaksanaan Prosedur PPI TBC di Pondok Pesantren

Prosedur PPI TBC disusun oleh Yabhysa Sumenep berdasarkan acuan dari “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TB di *Congregate Setting*, PR Konsorsium STPI-Penabulu 2023”. Proses penyusunan prosedur juga melibatkan langsung Wasor TB dari Dinkes P2KB Sumenep dan pihak Poskestren sebagai pihak yang akan mengimplementasikan PPI TBC. Proses penyusunan ini dilakukan sebelum periode magang dilaksanakan.



Gambar 3.2 Cover Prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC di Pondok Pesantren Annuqayah Guluk-Guluk

Isi dari Prosedur PPI antara lain, Peran manajemen ponpes dalam pencegahan dan pengendalian TB, Pengendalian administratif dengan pembuatan SK Tim PPI TB, kebijakan mengenai deteksi dini kasus TB, alur pemeriksaan santri, pengelola, dan guru dari ponpes jika terinfeksi TB. Selain itu untuk aspek pencegahan, Naskah Prosedur PPI juga mencantumkan poin-poin pencegahan TB di beberapa lokasi di Ponpes, seperti kamar tidur, ruang makan, kamar mandi, Musholla, dan ruang kelas. Poin-poin inilah yang akan menjadi indikator dalam pelaksanaan PPI TB di Ponpes Annuqayah.

Pada Agustus 2023, mahasiswa magang, Yabhysa, dan Wasor TB melaksanakan pertemuan dan pelatihan kader di Pondok Pesantren Annuqayah. Pelatihan ini dilakukan untuk kader TB baru yang bertugas di Pondok Pesantren Annuqayah. Para kader mendapatkan materi sesuai dengan kurikulum yang telah disusun oleh STPI-Penabulu. Setelah mendapatkan materi, kader TB baru melakukan simulasi pengisian form TB dan dilanjut dengan melakukan IK secara langsung di lingkungan Pondok Pesantren. Pada pertemuan ini, Prosedur PPI juga telah disahkan dan resmi diluncurkan sebagai program dari Poskestren. Sesuai kesepakatan, akan dilakukan supervisi secara rutin untuk melihat perkembangan dari tim poskestren dalam mengimplementasikan poin-poin PPI.

Supervisi pertama dilakukan pada 22 November 2023 yang diikuti oleh mahasiswa magang, Ketua dan Bendahara Yabhysa, perwakilan dari Dinkes P2KB, dan dokter umum dari RSI Garam, Sumenep. Agenda utama dari supervisi adalah penyampaian laporan seluruh poin yang ada pada prosedur PPI oleh Ustadz Ilyasi selaku Kader Yabhysa sekaligus Anggota Poskestren Annuqayah. Kegiatan dilanjut dengan kunjungan lapangan ke kamar-kamar santri yang ada di Pondok Pesantren Annuqayah untuk melihat penerapan PHBS sekaligus mengunjungi 2 santri yang terinfeksi TB.

3.3 Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB

Proses pengobatan pasien TB dilakukan dalam durasi yang cukup panjang. Pengobatan TB memakan waktu antara 6 bulan hingga 20 bulan. Pasien TB RO memiliki masa pengobatan yang jauh lebih panjang dari TB SO. Pengobatan TB RO jangka pendek selama 9-11 bulan dan jangka panjang selama 18-20 bulan (Kemenkes RI, 2020). Selain durasi yang lebih panjang, banyak pasien yang mengalami efek samping obat (ESO) lebih berat daripada pasien TB SO (Isnawati et al., 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan pendampingan agar pasien TB RO mendapatkan dukungan selama menjalani masa pengobatan.

Dukungan yang dapat diberikan adalah dukungan dengan aspek psikososial sebagai prioritas. Kehadiran Pendamping Minum Obat (PMO) dapat memastikan keteraturan pasien dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Anandita et al., 2019). Salah satu program kerja dari Yabhysa Sumenep adalah melakukan pendampingan kepada pasien TB RO yang berobat di RSUD Dr. H. Moh Anwar Sumenep. Pendampingan dilakukan oleh Manajer Kasus TB RO dan *Patient Supporter* (PS) terhadap seluruh pasien yang setuju untuk mendapatkan pendampingan. MK dan PS memberikan edukasi seputar pengobatan RO kepada pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan penelitian, edukasi yang disampaikan oleh mantan pasien yang telah menjalani masa pengobatan TB RO hingga sembuh mampu meningkatkan motivasi dari pasien yang sedang menjalani pengobatan (Anandita et al., 2023). Penyintas TB RO memiliki pengalaman langsung sehingga lebih didengarkan oleh pasien dan keluarga. Penyintas juga dapat membagikan kisah dan tips dalam menjalani pengobatan hingga tuntas. Oleh karena itu, Yabhysa Sumenep memiliki target untuk membentuk organisasi yang beranggotakan penyintas TB RO sebagai bentuk pendampingan kepada pasien TB RO yang sedang menjalani pengobatan.

3.3.1 Proses Pembentukan Organisasi Penyintas TB RO Sumenep

Berdasarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, pemberdayaan pasien dan penyintas TB menjadi salah satu bentuk mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya. Keberadaan penyintas TB RO di Jember melalui Sekawan's TB Jember sebagai *peer educator* dapat meningkatkan motivasi pasien untuk patuh menjalani pengobatan hingga tuntas (Isnawati et al., 2023).

Inisiasi pembentukan organisasi penyintas TB RO sebenarnya telah direncanakan oleh Ketua Yabhysa Sumenep sejak tahun 2021. Namun, hingga tahun 2023 belum terealisasi karena banyak program lain yang menjadi prioritas intervensi. Pada kegiatan CLP Batch 7, pembentukan organisasi penyintas menjadi target dari KPI divisi Perencanaan dan Pengembangan Program. Sebagai tahap awal, kami mengumpulkan data penyintas dan pasien TB RO dari manajer kasus TB RO yang bertugas di RSUD Dr. H. Moh Anwar, Sumenep. Hingga Oktober 2023, terdapat 5 pasien yang telah sembuh dari TB RO. Kelima penyintas ini juga masih berdomisili di Kabupaten Sumenep dan memiliki pekerjaan tetap. Untuk pasien TB RO, hingga Oktober 2023, terdapat 22 pasien yang masih dalam tahap pengobatan.

Melalui data tersebut, mahasiswa magang dan Yabhysa Sumenep melakukan kontak melalui *WhatsApp* mengenai kesediaan penyintas mengikuti kegiatan pertemuan antara pasien dan penyintas di RSUD. Kegiatan ini dilakukan untuk membangun suasana antara pihak Dinkes, RSUD, Pasien, keluarga pasien, dan penyintas. Cara tersebut dilakukan untuk mencegah penolakan dari penyintas yang kemungkinan besar akan langsung menolak untuk membentuk sebuah organisasi.

Pada kegiatan yang dilaksanakan pada 4 Oktober 2023 di halaman belakang RSUD Dr. H. Moh Anwar, dilakukan pemberian bantuan sembako dan uang pembinaan kepada penyintas dan pasien yang sedang berobat. Selain itu, kepada kelima penyintas juga diberikan sertifikat kesembuhan sebagai bentuk apresiasi. Sertifikat ini ditandatangani langsung oleh Direktur RSUD dan Ketua Yabhysa Sumenep. Pada

acara utama yaitu adalah *sharing* pengalaman, edukasi, dan motivasi dari para penyintas kepada pasien. Terdapat juga kesempatan bagi pasien atau keluarga untuk menyampaikan keluhan, pertanyaan, hingga harapan pada masa pengobatan. Pertanyaan dan pengalaman yang paling banyak ditanyakan dan dibagikan oleh pasien adalah mengenai efek samping obat (ESO). Para penyintas juga telah membagikan tips agar dapat tetap semangat selama masa pengobatan. Kejadian ESO yang dialami oleh pasien memiliki hubungan terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Kadek & Gabrilinda, 2018). Sebelum acara berakhir, penyintas diberikan kesempatan untuk berdiskusi apakah bersedia untuk membuat suatu organisasi penyintas TB RO. Berdasarkan diskusi, seluruh penyintas menyatakan komitmen untuk membentuk organisasi penyintas TB RO Sumenep.

Setelah pertemuan di RSUD dilaksanakan, bentuk tindak lanjut yang dilakukan adalah mengadakan pertemuan kembali dengan penyintas sebagai penguatan kelembagaan. Pertemuan sebagai tindak lanjut diadakan pada 8 November 2023 di Aula Kantor Bappeda Sumenep. Pertemuan ini dihadiri oleh kelima penyintas. Agenda pada kegiatan penguatan kelembagaan ini adalah pembentukan struktur organisasi (Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan Anggota), penyusunan dan pengesahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga, penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO), dan peluncuran SAKERA TB melalui konten di media sosial Yabhysa Sumenep.

Visi dari SAKERA TB adalah Terwujudnya Kabupaten Sumenep terbebas dari TBC dalam mendukung terwujudnya upaya penanggulangan TBC di Indonesia. Visi ini selaras dengan target eliminasi Tuberkulosis sebelum Tahun 2030. Atas berbagai masukan, anggota SAKERA TB tidak hanya berasal dari kalangan penyintas TB RO, tetapi juga dari pemerhati Tuberkulosis di Sumenep yang ingin berkontribusi dalam pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan TB RO.

3.4 Wadah Konsolidasi Pegiat TB

KPI keempat dari divisi Perencanaan dan Pengembangan Program menghadapi kendala yakni tidak tersedianya dana untuk pelaksanaan acara besar yang terbuka untuk umum bertepatan di Hari Kesehatan Nasional. Setelah berdiskusi dengan mentor lapangan sekaligus Ketua Yabhysa Sumenep, maka kegiatan wadah konsolidasi pegiat TB diubah menjadi kerjasama dengan lintas sektor seperti kerjasama dengan BPRS Bhakti Sumekar dan Baznas Sumenep. Kerjasama ini berupa dana bantuan untuk pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB, yaitu dengan pemberian bantuan paket nutrisi dan uang tunai. Lalu kerjasama juga dalam bentuk kolaborasi dengan lintas sektor dalam melakukan kegiatan investigasi kontak.

3.4.1 Proses Kerjasama Lintas Stakeholder

Pendekatan *pentahelix* menjadi suatu pendekatan lintas sektor yang dapat mempercepat penanggulangan TB. Pada kegiatan magang CLP Batch 7 ini, kerjasama lintas sektor menjadi salah satu target yang diharapkan dari masing-masing lembaga. Yabhysa Kabupaten Sumenep telah menjalin kerjasama dengan sektor pemerintahan melalui Dinkes P2KB Sumenep, Puskesmas di Sumenep, RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep, Polres Sumenep, Komando Distrik Militer 0827 Sumenep, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Sumenep, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMD), dan Dinas Sosial (Dinsos). Dari sektor pelaku usaha, Yabhysa Sumenep menjalin kerjasama dengan Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS) Bhakti Sumekar, dan RSUD Sumekar.

Pada saat kegiatan magang, jalinan kerjasama yang berhasil terjalin adalah kerjasama dengan BPRS Bhakti Sumekar, DPMD, Dinsos, Polres Sumenep, dan Kodim 0827 Sumenep. Untuk kerjasama dengan BPRS Bhakti Sumekar berupa bantuan dana sebesar Rp5.000.000 yang disalurkan ke pasien dan keluarga pasien berupa paket nutrisi. Paket ini terdiri dari beras, susu, telur, dan kacang hijau. Harapannya paket nutrisi ini dapat membantu meningkatkan kondisi fisik pasien sehingga dapat membantu proses kesembuhan dari TB. Selama kegiatan magang, Yabhysa

Sumeenp bersama dengan mahasiswa magang telah menyalurkan paket bantuan nutrisi kepada 5 pasien di Kecamatan Pamolokan, Ambunten, Guluk-Guluk, dan Talango. Selain itu, mahasiswa magang juga telah berhasil mengumpulkan dana Rp700.000, melalui *campaign* Kitabisa.com dari Yabhysa Sumenep. Baznas Sumenep juga memberikan bantuan kepada pasien TB melalui program Yabhysa Sumenep yakni GeJaLa, program renovasi pemasangan genteng kaca, jendela, dan lantai keramik bagi rumah pasien TB yang tidak layak huni.

Kerjasama dengan TNI dan Polri melalui Polres Sumenep beserta Kodim 0827 Sumenep dijalin untuk membantu tenaga kesehatan dari Puskesmas beserta kader dalam menanggulangi pasien mangkir atau *lost to follow up* (LTFU). Kehadiran aparat TNI dan Polri bertujuan untuk menciptakan suasana tertib dan kondusif terutama pada saat kader TB mengedukasi keluarga dan pasien TB yang mangkir. Kerjasama ini didukung melalui surat edaran yang langsung dikeluarkan oleh Polres Sumenep dan Kodim 0827 ke seluruh wilayah kerja di Kabupaten Sumenep.

Kerjasama dengan pihak akademisi diimplementasikan melalui kehadiran mahasiswa magang yang berasal dari tiga Perguruan Tinggi yaitu Universitas Airlangga, Universitas Brawijaya, dan Universitas Negeri Malang. Seluruh mahasiswa magang juga memiliki latar belakang keilmuan yang berbeda. Ada yang berasal dari program studi Kesehatan Masyarakat, Manajemen, Ekonomi Islam, dan Sistem Informasi. Selain itu Akademi Kesehatan Sumenep (AKS) menjadi Perguruan Tinggi di Sumenep yang berkolaborasi dengan Yabhysa melalui berbagai pengabdian masyarakat khusus di bidang Tuberkulosis. Selain pelaksanaan program pengabdian, *output* yang dihasilkan adalah artikel ilmiah yang mengkaji berbagai pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan.

Bab IV

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Pada kegiatan magang yang berlangsung, divisi dari penulis yaitu Perencanaan dan Pengembangan Program tidak memiliki KPI untuk membuat *policy brief*, tetapi seluruh mahasiswa di Sumenep dari seluruh divisi ikut membantu menyusun *policy brief* yang merupakan KPI dari Divisi Advokasi.

4.1.1 Analisis Kebijakan Tingkat Makro

Komitmen pemerintah dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia tertuang dalam Peraturan Presiden No.67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Perpres ini ditujukan kepada kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Desa, sebagai acuan dalam pelaksanaan penanggulangan TB. Pada kegiatan magang tugas yang diberikan kepada mahasiswa adalah membuat *Policy Brief* mengenai implementasi kebijakan pada tingkat desa, terutama alokasi Dana Desa untuk penanggulangan TB.

Salah satu strategi Nasional dalam upaya penanggulangan TB adalah dengan Penanggulangan TB berbasis kewilayahan melalui pendekatan *bottom-up*. Pada strategi ini, Desa menjadi wilayah terkecil yang diharapkan memiliki kemandirian dengan terbentuknya Desa Siaga TB. Masyarakat di Desa harus memiliki pengetahuan mengenai cara pencegahan dan pengobatan penyakit TB. Selain itu, penghapusan stigma negatif terhadap pasien TB di desa juga menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TB.

Data yang digunakan pada penyusunan *policy brief*, didapat dari *Focus Group Discussion* (FGD) bersama dengan Wakil Supervisor TB Dinkes P2KB Sumenep, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMD), ketua Yabhysa Sumenep,

beserta *interview* dengan kader TB Yabhysa Sumenep.

4.1.2 Analisis Kebijakan Tingkat Meso

Terdapat beberapa aspek yang masih belum terpenuhi di Kabupaten Sumenep. Diantaranya, penggunaan Dana Desa khusus untuk Tuberkulosis belum tercantum pada Peraturan Bupati Sumenep No. 94 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun Anggaran 2023. Berdasarkan informasi dari kader TB yang juga mengikuti Musrenbang Desa, alokasi Dana Desa untuk Kesehatan masih banyak terfokus pada pencegahan *stunting*. Melalui rapat koordinasi yang dilakukan oleh Yabhysa Sumenep dengan lintas sektor, Sekretaris DPMD menyatakan akan menerbitkan surat edaran kepada seluruh Kepala Desa di Sumenep terkait rekomendasi alokasi dana desa untuk penanggulangan TB. Penerbitan Surat edaran ini didukung oleh data pasien TB di Sumenep, baik TB SO maupun RO yang membuat Sumenep masuk ke dalam 10 besar Kabupaten dengan kasus TB terbanyak di Jawa Timur. Harapannya tiap desa, terutama yang memiliki banyak pasien TB dapat menerbitkan Peraturan Kepala Desa untuk mendukung penanggulangan TB di desa.

4.1.3 Analisis Kebijakan Tingkat Mikro

Melalui rapat koordinasi antara Yabhysa Sumenep, Mahasiswa Magang CLP, Dinkes P2KB, DPMD, Kepala Puskesmas Desa Lobuk dan Desa Mandala, beserta Kepala Desa Lobuk dan Desa Mandala, disepakati untuk membentuk program DELIMA atau Desa Peduli dan Mandiri TBC. Program ini akan menjadi implementasi dari peran Desa sebagai unsur pertama dalam strategi *bottom-up* pada penanggulangan TB berbasis kewilayahan. Beberapa contoh kegiatan yang dilakukan dalam pemanfaatan Dana Desa yaitu, pemberian bantuan nutrisi seperti kacang hijau, susu, telur kepada pasien, membentuk Satgas TB Desa atau inovasi lainnya berdasarkan hasil Musyawarah Desa, bantuan dalam renovasi rumah seperti, pemasangan genteng kaca, jendela, dan lantai keramik rumah, melakukan

kampanye dan promosi PHBS, dan pelatihan kader TB di masing-masing desa.

Policy Brief yang telah disusun oleh tim mahasiswa magang telah diserahkan kepada Dinkes P2KB dan DPMD Sumenep. Melalui Wasor TB dan Sekretaris DPMD, pemerintah Kabupaten Sumenep berkomitmen untuk terus meningkatkan kesiapan Desa mengenai penyakit menular maupun tidak menular melalui peningkatan kapasitas dari masyarakat Desa.

4.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Salah satu KPI dalam kegiatan magang pada divisi Perencanaan dan Pengembangan Program adalah pembentukan organisasi penyintas TB RO. Penulis bersama dengan anggota di divisi Perencanaan dan Pengembangan Program memiliki tugas untuk menyusun *draft* anggaran dasar dan anggaran rumah tangga beserta standar prosedur operasional (SPO) dari salah satu kegiatan dari penyintas.

Dalam menyusun *draft* anggaran dasar dan anggaran rumah tangga, penulis menggunakan acuan dari program yang telah dilakukan oleh Ketua Yabhysa Sumenep ketika masih bekerja di Jember. Yaitu menggunakan AD/ART dari Sekawan TB, organisasi peduli TB di Kabupaten Jember lalu dimodifikasi sesuai dengan tujuan dan kondisi yang ada di Sumenep.

Visi dari SAKERA TB adalah Terwujudnya Kabupaten Sumenep Terbebas dari TBC dalam mendukung terwujudnya upaya penanggulangan TBC di Indonesia. Penentuan visi ini didasari oleh target besar dari pemerintah Indonesia yaitu Indonesia Bebas dari TB sebelum Tahun 2030. Lalu untuk misi dari Sakera TB antara lain,

1. Berpartisipasi aktif dalam upaya penanggulangan TBC Resistan Obat dan Sensitif Obat di Kabupaten Sumenep melalui pemberian edukasi dan motivasi berobat tuntas.
2. Menurunkan stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB Resistan Obat

3. Membangun jejaring lintas sektor dalam upaya penguatan dan dukungan penanggulangan TBC Resistan Obat dan Sensitif Obat dalam aspek fisik, sosial, mental, dan ekonomi

Ketiga misi tersebut sudah mencakup strategi utama dari Sakera TB yaitu, pemberian edukasi dan motivasi bagi pasien dan keluarga pasien, berfokus pada aspek psikososial pasien, dan berkolaborasi dengan lintas sektor. Kedepan, Sakera TB diharapkan mampu menghilangkan stigma negatif di masyarakat mengenai TB dan meningkatkan motivasi pasien sehingga berperan dalam menurunkan angka pasien TB RO yang mangkir. Pada kegiatan magang CLP Batch 7, mahasiswa diberikan tugas untuk menyusun satu Standar Prosedur Operasional (SPO) yaitu pada kegiatan Edukasi Inisiasi Pengobatan Pada Pasien Baru TB Resisten Obat yang dilaksanakan di RSUD dr. H. Moh Anwar. SPO ini dengan mengacu pada, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Buku Saku Pasien TBC Resisten Obat tahun 2020 oleh Direktorat Jenderal P2 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan Buku Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien TB RO oleh Komunitas dari Kemenkes RI.

Inisiasi pembentukan Sakera TB terbagi dalam 2 kegiatan yaitu pertemuan antara penyintas dan pasien di RSUD serta penguatan kelembagaan sekaligus kegiatan untuk meresmikan Sakera TB. Yabhysa Sumenep bersama Dinkes P2KB Sumenep akan membimbing dan membina seluruh anggota dari Sakera TB. Seluruh anggota Sakera akan menjadi kader TB dibawah naungan Yabhysa. Anggota Sakera akan mendapatkan biaya bantuan transportasi ketika melakukan kegiatan. Hal ini juga dapat menjadi cara untuk memberdayakan penyintas di bidang ekonomi. Rencana tindak lanjut kedepan yang akan dikerjakan oleh Yabhysa Sumenep adalah mengurus Sakera TB agar dapat bergabung dengan Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB Indonesia.

Selain membentuk Sakera TB, penulis juga mempelajari *cascading* dari indikator cakupan dan indikator proses. Evaluasi dilaksanakan tiap triwulan. Divisi

Monitoring dan Evaluasi (MEL) di PR Konsorsium STPI-Penabulu akan menggabungkan indikator penemuan dan penanganan kasus TB yang terkumpul setiap triwulan dari SR berdasarkan laporan SSR. Hal ini dilakukan sebagai bagian dari proses peninjauan program triwulan dan untuk merumuskan rekomendasi pengembangan program. Indikator yang wajib dilaporkan di Yabhysa Sumenep dan juga seluruh SSR di Indonesia adalah,

1. Jumlah orang yang diskriming gejala TB
2. Jumlah orang dengan gejala TB yang teridentifikasi
3. Jumlah orang dengan gejala TB yang melakukan pemeriksaan
4. Jumlah orang yang melakukan pemeriksaan terdiagnosis TB
5. Jumlah orang yang terdiagnosis TB memulai pengobatan
6. Jumlah pasien TB yang berhasil menyelesaikan pengobatan

4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Pada saat pelaksanaan magang, penulis dan tim magang CLP Batch 7 di Sumenep tidak memiliki kegiatan yang berhubungan dengan pemasaran jasa di bidang kesehatan secara langsung. Satu KPI yang menurut penulis beririsan dengan Mata Kuliah Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan adalah pembuatan Laman Web dan konten di media sosial *Instagram* milik Yabhysa Sumenep. Selain itu, penulis berusaha untuk melakukan *interview* dengan kader TB untuk melakukan identifikasi strategi dan bauran pemasaran pelayanan yang dilakukan Yabhysa Sumenep sebelum dan selama kegiatan magang CLP.

4.3.1 Strategi Pemasaran Pelayanan Yabhysa Sumenep

1. Segmenting

Pada tahap segmentasi, kelompok pelanggan dibagi menjadi segmen yang berbeda-beda. Tiap kelompok ini nantinya akan memiliki karakteristik dan pendekatan yang berbeda. Di Yabhysa Sumenep, pasien TB dapat dibagi berdasarkan geografi dan demografi. Pasien TB banyak yang berasal dari kalangan usia produktif.

Pembagian secara geografi dipengaruhi oleh domisili dari pasien. Masyarakat di

Kabupaten Sumenep sendiri memiliki istilah “daratan” untuk daerah Sumenep di Pulau Madura dan “kepulauan” yang merujuk pada daerah kepulauan di luar pulau utama Madura. Kedua kelompok pasien ini memiliki kebutuhan yang berbeda, terutama pada aspek sarana transportasi. Banyak pasien di kepulauan yang membutuhkan dana besar hanya untuk menaiki kapal menuju ke daratan. Tentu kebutuhan yang berbeda ini menjadi aspek yang perlu diperhatikan oleh Yabhysa, salah satunya dengan pemberian *enabler* untuk uang transport pasien sebesar Rp600.000 tiap bulannya khusus untuk pasien TB RO.

Selain pada pasien, metode pengumpulan data antara kader di kepulauan dengan daratan juga berbeda. Setiap Kader di daratan wajib untuk datang ke sekretariat dan mengumpulkan form. Namun, kader-kader di kepulauan cukup memberikan form yang telah dikumpulkan melalui paket yang dibawa oleh kapal tujuan Pelabuhan Kalianget, Sumenep.

2. *Targeting*

Pada tahap *targeting*, SSR Yabhysa Sumenep memiliki fokus untuk memberikan pendampingan kepada pasien dan keluarga pasien TB. Selain itu, Yabhysa juga memiliki strategi untuk menjangkau masyarakat umum melalui edukasi di media sosial, pemasangan banner di tempat umum mengenai informasi TB, dan juga pelaksanaan skrining TB yang menyasar mahasiswa dan pekerja kantoran di Sumenep.

3. *Positioning*

Yabhysa Sumenep memiliki posisi sebagai sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Artinya Yabhysa berusaha menjadi wadah bagi masyarakat dalam memberikan kontribusi untuk penanggulangan TB berbasis komunitas. Yabhysa Sumenep dikenal sebagai yayasan yang memberdayakan masyarakat melalui rekrutmen kader TB secara terbuka dan telah menjangkau banyak kecamatan di Kabupaten Sumenep. Selain itu, Yabhysa juga memposisikan diri sebagai mitra dari Pemkab Sumenep melalui kemitraan dengan Dinkes P2KB, DPMD Sumenep, RSU Sumekar, Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS) Bhakti Sumekar, dan Badan

Amil Zakat (Baznas) Kabupaten Sumenep dalam melaksanakan program penanggulangan TB.

4.3.2 Bauran Pemasaran

1. Product

Jasa yang diberikan oleh Yabhysa Sumenep adalah penemuan kasus melalui Investigasi Kontak yang dilakukan oleh kader dan pendampingan pasien oleh Kader serta *patient supporter* (PS) untuk TB RO. Pendampingan pasien di antara lain, kunjungan ke rumah untuk memberikan edukasi dan motivasi bagi pasien, *chat* melalui *WhatsApp* seputar pertanyaan dan keluhan dari pasien, layanan pengantaran sampel dahak dan obat dari Puskesmas ke rumah pasien, dan pelaporan temuan untuk dilaporkan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK).

2. Price

Tidak ada biaya yang dikenakan ketika pasien memutuskan untuk mendapatkan pendampingan dari kader TB Yabhysa Sumenep.

3. Place

Kantor sekretariat Yabhysa Sumenep terletak di Jl. Letnan Merta, Kecamatan Kota Sumenep. Lokasi dari kantor sekretariat sangat strategis karena tepat di pusat kota Kabupaten Sumenep. Kemudian untuk kader TB, sudah tersebar ke masing-masing kecamatan, di daratan maupun kepulauan Sumenep.

4. Promotion

Yabhysa Sumenep memiliki media sosial yaitu akun Instagram sebagai wadah konten mengenai edukasi TB maupun hasil kegiatan yang telah dilaksanakan. Selain itu, Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program beserta Divisi Komunikasi dan IT membuat video dokumenter yang mengangkat kisah perjuangan kesembuhan dari mantan pasien TB Resisten Obat (RO).

Pada saat periode magang, tim mahasiswa magang berhasil membuat laman web khusus untuk Yabhysa Sumenep. Laman web ini berisi informasi seputar TB,

laporan capaian kinerja utama dan penunjang, maupun kontak yang dapat dihubungi jika masyarakat ingin mendapatkan informasi lebih lanjut dari Yabhysa Sumenep.

Yabhysa juga sudah bekerjasama dengan Dinkes P2KB dan berbagai Puskesmas di Sumenep. Salah satu bentuk kerjasamanya adalah PJ TB yang akan memperkenalkan pasien TB kepada kader Yabhysa untuk mendapatkan pendampingan selama pengobatan.

5. People

Yabhysa Sumenep memiliki 5 Staff yang terdiri dari Ketua, Bendahara, Data Entry, dan Koordinator Kader wilayah Utara dan Selatan Sumenep. Selain itu hingga November 2023, terdapat 53 kader TB aktif yang tersebar di Kabupaten Sumenep.

6. Process

Kader TB melakukan investigasi kontak sesuai dengan data indeks (data pasien) yang diberikan PJ TB masing-masing Puskesmas tiap awal bulan. Ketika pada saat IK ditemukan keluarga atau tetangga dari pasien yang menunjukkan gejala, maka kader wajib memberikan surat rujukan ke Puskemas untuk dilakukan Tes dahak dari terduga TB. Setiap temuan di lapangan oleh kader wajib dicatat di form TB sesuai dengan fungsi form. Setiap form tersebut harus dibawa ke Kantor Sekretariat Yabhysa Sumenep tiap tanggal 25 untuk diinput ke SITK. Pembagian *reward* bulan sebelumnya dari kader juga dilakukan tiap tanggal 25 bersamaan dengan pengumpulan laporan. Sebelum diberikan ke kantor sekretariat, tiap kader wajib melakukan validasi data melalui PJ TB di Puskesmas wilayah kerja masing-masing. Selama magang, penulis bersama dengan mahasiswa peserta magang mendampingi Koordinator Kader TB ketika melakukan validasi data ke beberapa Puskesmas di Kabupaten Sumenep.

7. Physical Evidence

Setiap temuan dari kader dicatat melalui form secara fisik bukan *digital*. Form kosong disediakan tiap bulannya di kantor Sekretariat atau kader dapat

memperbanyak form melalui fotokopi sendiri. Yabhysa Sumenep juga memiliki 1 buah printer yang juga dapat digunakan untuk fotokopi kertas berukuran A4 yang merupakan hibah dari Global Fund. Kantor sekretariat dari Yabhysa cukup kecil tetapi masih mampu menampung hingga maksimal 10 orang. Untuk sarana edukasi, STPI-Penabulu memberikan berbagai media KIE berupa banner, poster, pamflet, dan video edukasi. Selain itu tiap kader juga diperlengkapi masker dan *hand sanitizer* ketika melakukan investigasi kontak di lapangan.

4.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit

Terdapat dua Sistem Informasi yang digunakan sebagai sarana pelaporan kasus Tuberkulosis di Indonesia yaitu, Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK). Di Sumenep SITB digunakan oleh kalangan Pemerintah, seperti Wasor TB dan PJ TB dari tiap Puskesmas.

Berdasarkan Petunjuk Teknis Monitoring dan Evaluasi SITK Periode Program 2021-2023 yang disusun oleh STPI-Penabulu, penggunaan SITK ditujukan untuk mengolah pencatatan dan pelaporan data pasien, hasil IK RT dan IK NRT (Edukasi), penemuan kasus TB, pemantauan hasil pengobatan pasien, dan pengajuan pembayaran *reward* untuk kader dan PS.

Tabel 4.1 Tingkatan Otoritas Penggunaan Berdasarkan user SITK

Level	Pengguna	Hak Otoritas
SSR	1. Staf Program 2. Staff Data entry 3. Manajer Kasus Tingkat SSR	Input Data
SR	1. Staf MEL 2. Manajer Kasus Tingkat SR	Input Data & Edit Data
PR	Unit MEL dan Unit Program	Input, Edit, & Delete Data

Sumber: Petunjuk Teknis Monitoring dan Evaluasi SITK Periode Program 2021-2023

Pada tingkatan SSR, otoritas yang diberikan hanyalah melakukan *data entry* ke dalam SITK. SSR Yabhysa Sumenep juga melakukan koordinasi dengan PR Yabhysa pusat. Selain melalui SITK, rekap data juga dibuat dalam bentuk Tabel menggunakan Excel, lalu *hardcopy* dikirim melalui Pos ke Kantor SR Yabhysa di Surabaya sebagai arsip SR.

Gambar 4.1 Alur Penggunaan SITK



Sumber: Petunjuk Teknis Monitoring dan Evaluasi SITK Periode Program 2021-2023

Pada kegiatan magang CLP Batch 7 di Sumenep, peserta magang hanya mempelajari cara pengisian Form yang diisi oleh Kader hingga pengumpulan laporan oleh Koordinator Kader. Namun, penulis juga melakukan *interview* dengan Staff SSR dan mempelajari alur melalui referensi pedoman di web STPI-Penabulu. Di SSR Yabhysa Sumenep, seluruh data yang dimasukkan ke dalam SITK dilakukan oleh Staff *data entry*.

Setiap tanggal 25 tiap bulannya, seluruh kader TB Yabhysa wajib datang untuk mengumpulkan laporan kegiatan yaitu dalam bentuk Form TB selama 1 bulan terakhir. Seluruh form akan dicek terlebih dahulu oleh 2 Koordinator Kader sesuai wilayah kerja (Wilayah Utara dan Selatan Sumenep).

STPI-Penabulu sudah membuat aplikasi SITK Mobile yang dapat diunduh di *Google PlayStore*. Aplikasi ini dapat digunakan oleh kader untuk memasukkan data pada saat melakukan Investigasi Kontak. Dengan SITK Mobile, para kader dapat melakukan IK lebih cepat. Kader-kader tersebut telah didaftarkan sebagai user SITK Mobile sehingga dapat mengakses data indeks kasus secara langsung melalui

smartphone mereka. Melalui SITK Mobile, para kader dapat melaporkan proses pelacakan dan pendampingan kasus secara cepat dan real-time. Hal ini juga berlaku bagi PS dan MK dalam melakukan pendampingan kasus TB RO.

4.5 Asuransi Kesehatan

Pada kegiatan magang CLP Batch 7 di Sumenep, tidak ada KPI atau kegiatan secara terkhusus untuk mempelajari asuransi. Namun penulis berusaha mempelajari mengenai pembiayaan program penanggulangan Tuberkulosis oleh Komunitas melalui *interview* dengan kader dan sumber lainnya seperti kebijakan di Indonesia.

Berdasarkan Permenkes No. 28 Tahun 2014, tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan Tuberkulosis ditanggung oleh program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk skema pembiayaan dari pelayanan TB termasuk ke dalam skema kapitasi maupun INA-CBG's di FKTL. Untuk Obat Anti Tuberkulosis (OAT) disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota. Berdasarkan *interview* dengan koordinator kader, selama ini seluruh pasien TB SO maupun RO tidak menghadapi kendala ketika mendapatkan pengobatan TB, seluruhnya gratis tanpa dipungut biaya apapun.

4.6 Metode Penelitian (Aplikasi)

Untuk mencapai capaian mata kuliah Metode Penelitian (aplikasi), penulis mempelajari dokumen laporan capaian SSR Yabhysa Sumenep pada September 2023. Tabel dibawah tidak memuat seluruh indikator cakupan maupun proses karena penulis tidak mengakses seluruh data akibat keterbatasan waktu pada saat kegiatan magang berlangsung.

Tabel 4.2 Capaian SSR Yabhysa Sumenep Bulan September 2023

No	Deskripsi	Capaian Bulana September 2023		
		Target (tiap Semester)	Hasil	%
1.	Jumlah Kasus Indeks yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	72	54	75%

No	Deskripsi	Capaian Bulana September 2023		
		Target (tiap Semester)	Hasil	%
2.	Jumlah Pasien TB (Semua Tipe) yang dirujuk oleh kader komunitas	60	39	65%
3.	Jumlah target kontak serumah balita (<5 tahun) yang diberikan terapi pencegahan (TPT)	12	1	8%
4.	Jumlah Penyuluhan	20	28	140%
5.	Jmlah orang yang diedukasi	423	2.288	541%

Sumber: Laporan Capaian SSR Yabhysa Sumenep Bulan September 2023

Pada dokumen laporan capaian, SSR Yabhysa Sumenep telah mencantumkan permasalahan yang dihadapi dan solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Sebagai contoh pada pelaksanaan pemberian TPT pada balita, capaian masih rendah karena kader banyak mendapat penolakan dari para orang tua dari balita. Oleh karena itu, dibutuhkan kemampuan komunikasi yang baik dari para kader dan dibutuhkan dukungan pemerintah melalui penerbitan surat edaran mengenai pentingnya pemberian TPT bagi balita yang memiliki kontak erat dengan pasien TB.

4.7 Manajemen Data Epidemiologi

Mahasiswa magang memiliki tugas untuk mempelajari form yang digunakan oleh kader TB dalam melakukan Investigasi Kontak (IK) Rumah Tangga maupun Non Rumah Tangga. Form yang digunakan dalam pelaksanaan investigasi kontak (IK) adalah form 16 K, 16 RK, Form A hingga E, form edukasi HIV, surat pengantar pemeriksaan ke Puskesmas, dan form pendampingan pasien TB RO. Seluruh form ini digunakan kader TB maupun *patient supporter* dalam melakukan kegiatan penemuan kasus hingga pendampingan pasien TB RO. Seluruh form yang digunakan kader TB masih dalam bentuk fisik. Seluruh form ini nantinya wajib

divalidasi terlebih dahulu kepada Penanggung Jawab Program TB di masing-masing Puskesmas wilayah kerja kader, sebelum diserahkan ke SSR Yabhysa Sumenep tanggal 25 tiap bulannya untuk diinput ke dalam SITK. Form ini juga yang menjadi bukti untuk pencairan *reward* kader TB.

The image shows a screenshot of a form designer interface. The main window displays a form titled "Formulir Investigasi Kontak TBC". The form is divided into several sections:

- Top Section:** Contains input fields for "Nama Kader", "Bulan", "Nama Indeks", "Tanggal IK", and "Nomor Indeks".
- Identitas Kontak Section:** Contains input fields for "Nama", "Alamat", "Umur", "Jenis Kelamin" (with a dropdown menu set to "1-Pria"), and "Kontak Serumah" (with a dropdown menu).
- Hasil Skrining Section:** Contains a grid of checkboxes for "Batuk", "DM", "Batuk Berdahak", "Lansia >60 Th", "Sesak Napas", and "Ibu Hamil".

The interface also shows a "Project Explorer" on the left side with a tree view of the form's structure, including fields, labels, and pages.

Gambar 4.2 Form Investigasi Kontak TB (16 K) dibuat dalam EPI INFO

Pada kegiatan magang, penulis tidak memiliki tugas khusus untuk menggunakan aplikasi EPI INFO maupun menganalisis data pasien TB. Namun, penulis belajar cara pengisian beserta alur pengumpulan form dari Staff, koordinator kader, dan Manajer Kasus yang menangani pendampingan pasien TB RO di Yabhysa Sumenep. Kemudian penulis membuat form 16 K di aplikasi EPI INFO. Setelah itu, penulis melakukan input sebanyak 50 data di dalam EPI INFO dengan menggunakan form 16 K yang telah dibuat.

4.8 Penyakit Akibat Kerja

Terdapat pelatihan atau *capacity building* yang wajib diikuti oleh mahasiswa CLP Batch 7, melalui Webinar dengan judul “Sosialisasi Penanggulangan TBC di Tempat Kerja dan Peluncuran Buku Panduan Penanggulangan TBC di Tempat Kerja” yang dilaksanakan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemenko PMK) dan Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (Perdoki).

Melalui webinar ini, penulis dan peserta magang lainnya mempelajari mengenai implementasi pencegahan tuberkulosis di tempat kerja pada tahap preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Banyaknya jumlah angkatan kerja di Indonesia tentu dapat meningkatkan perekonomian di Indonesia. Namun, ancaman penularan penyakit di tempat kerja akan menghambat produktivitas dari pekerja. Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit menular yang membutuhkan waktu antara 6 bulan hingga 20 bulan untuk proses pengobatan. Hal ini tentu dapat menghambat produktivitas pekerja bahkan pekerja seringkali harus keluar dari pekerjaan untuk fokus berobat. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan (Permenaker) No. 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja menjadi peraturan yang mendukung penanggulangan TB di tempat kerja melalui beberapa aspek. Setiap pengusaha atau manajemen perusahaan wajib untuk memperhatikan penyusunan kebijakan, sosialisasi, penemuan kasus, penanganan kasus, dan pemulihan kesehatan dari pekerja. Perusahaan wajib memberi dukungan sosial kepada pekerja dengan Tuberkulosis dan memastikan tidak terjadi diskriminasi di tempat kerja. *Roadmap* untuk periode 2022-2024 melibatkan langkah-langkah seperti sosialisasi, skrining, penanganan kasus, dan penguatan kapasitas sumber daya manusia di perusahaan. Penguatan komitmen dari semua sektor, bukan hanya dalam bidang kesehatan, diharapkan dapat mencapai tujuan tersebut.

Implementasi langsung yang dilakukan oleh penulis dan peserta magang lainnya di Yabhysa Sumenep adalah dengan selalu menggunakan masker ketika beraktivitas, menjaga kebersihan Kantor Sekretariat, menerapkan PHBS selama periode magang, dan menggunakan Masker N95 ketika bertemu dengan pasien TB RO. Seluruh kader TB di Yabhysa Sumenep telah mendapatkan pelatihan dan pemahaman mengenai pentingnya menggunakan masker selama melakukan Investigasi Kontak hingga pendampingan kepada pasien.

4.9 Komunikasi Pemasaran Kesehatan

Pada mata kuliah Komunikasi Pemasaran Kesehatan, mahasiswa mendapatkan tugas untuk membuat perencanaan mengenai pemasaran sosial. Pada saat kegiatan magang, penulis tidak memiliki kegiatan yang secara langsung berhubungan

dengan aspek pemasaran. Namun, penulis melakukan wawancara dengan Staff Yabhysa dan Koordinator Kader TB mengenai permasalahan yang dialami oleh SSR Yabhysa Sumenep selama melakukan penanggulangan TB. Yaitu, rendahnya capaian pemberian TPT bagi balita yang memiliki kontak erat dengan Indeks atau pasien TB. Oleh karena itu, penulis berusaha melakukan identifikasi strategi pemasaran sosial agar dapat meningkatkan cakupan pemberian TPT, melalui peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya TPT.

1. Penentuan Segmenting, Targeting, dan Positioning

Menentukan segmen dan target dari program yang akan dilakukan. Penentuan segmen dan target ini bertujuan untuk menspesifikkan sasaran dari program. Segmen dan target harus detail dan sesuai dengan data hasil formative research yang dilakukan. Pada kasus pemberian TPT pada balita, segmentasi dan targetnya adalah balita yang masuk ke dalam data Investigasi Kontak RT. Karena balita tentu masih belum dapat memahami konteks pentingnya pemberian TPT, maka orang tua dari balita yang akan menjadi sasaran pemasaran dari program. Kemudian untuk wilayah atau lokasi yang akan dijadikan target program adalah masing-masing wilayah Puskesmas yang ditemukan pasien TBC dan memiliki balita di rumah tinggalnya.

2. Bauran Pemasaran

Pada program pemberian TPT pada balita, produk yang dihasilkan adalah obat TPT bagi balita. Obat TPT biasanya berbentuk tablet atau ada yang berbentuk sirup. Obat TPT rata-rata harus diminum dalam kurun waktu 6 bulan secara rutin. Dibutuhkan pengawasan dan pembimbingan selama minum obat TPT agar terapi ini berjalan dengan efektif. Obat TPT akan diberikan dari masing-masing Puskesmas, tetapi pada beberapa kasus kader dapat membantu mengirimkan obat TPT secara door to door. Selanjutnya untuk place atau tempat pemasaran pemberian TPT dapat dilakukan di masing-masing Puskesmas. Melalui poster edukasi atau pamflet yang dipasang di poli TBC dan poli anak. Kemudian promosi di Puskesmas dapat melalui edukasi langsung yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Place yang lain adalah

pada rumah masing-masing Indeks TB. Melalui kader yang memberikan edukasi langsung kepada orang tua balita pada saat Investigasi Kontak RT dilakukan. Kader kini juga memiliki opsi edukasi maupun pendampingan kepada keluarga pasien TB melalui grup WhatsApp atau melalui Zoon. Balai desa juga dapat menjadi tempat untuk edukasi kepada masyarakat desa pada saat Investigasi Kontak Non Rumah Tangga (IK NRT). Kemudian untuk komponen price, obat TPT seluruhnya gratis karena telah ditanggung oleh pemerintah. Untuk aspek terakhir yaitu promotion dapat memanfaatkan media edukasi dan edukasi secara langsung oleh kader atau tenaga kesehatan, Pemanfaatan media sosial juga dilakukan untuk menjangkau lebih banyak target sasaran.

3. Implementasi Program

Promosi melalui media edukasi seperti poster, pamflet, video, buku panduan, dan edukasi secara langsung. Seluruh media edukasi ditempatkan di tempat-tempat strategis Puskesmas. Seperti di Poli TB dan Poli Anak. Kemudian media dapat dibawa langsung oleh kader pada saat melakukan investigasi kontak RT dan NRT di masing-masing wilayah tempat tinggal indeks TB yang telah terkonfirmasi. Seluruh media edukasi selain ditempatkan di Puskesmas juga dapat diunggah di media sosial Puskesmas dan komunitas TB di Kabupaten/Kota setempat. Pada kasus ini akan diunggah di seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Sumenep. Kerjasama antara Puskesmas dengan SSR Komunitas TB di Kabupaten Sumenep juga dapat dilakukan melalui pengungkahan informasi dan edukasi pemberian TPT di akun media sosial Komunitas. Lalu, komunitas juga dapat mengadakan pelatihan bagi kader TB selama 1 bulan sekali mengenai komunikasi efektif.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring program ini dapat dilakukan melalui laporan yang disampaikan kader setelah melakukan Investigasi Kontak RT dan NRT. Informasi yang didapat berupa jumlah balita pada indeks TB dan jumlah balita yang mengikuti program pemberian TPT. Kemudian untuk edukasi di media sosial, jumlah views dan likes serta jumlah shares menjadi metrik untuk monitoring keberhasilan dari media edukasi yang

diunggah. Kemudian untuk evaluasi dapat dilakukan secara komprehensif pada penyampaian laporan yang dilakukan tiap bulan. Kegiatan ini dihadiri oleh komunitas TB, seluruh kader, PJ Kader Utara dan Selatan, PJ TB dari masing-masing kecamatan di Sumenep, Wasor TB, dan Kabid P2 Dinkes P2KB Sumenep.

Bab V

Penutup

4.1 Kesimpulan

4.1.1 Kegiatan Magang

1. Melakukan upaya peningkatan temuan kasus baru TB berbasis kreatif dan masif di Kabupaten Sumenep melalui:
 - a) pembuatan laman Web SSR Yabhysa Sumenep sebagai *branding* dan upaya peningkatan temuan kasus baru TB berbasis kreatif dan masif
 - b) pelaksanaan pelatihan kader di wilayah intervensi baru, yaitu Puskesmas Gayam, Nonggunong, dan Raas sebagai upaya peningkatan temuan kasus baru TB berbasis kreatif dan masif
2. Membuat inovasi model penyuluhan TB yang kreatif dan variatif di Kabupaten Sumenep melalui:
 - a) pembuatan buku saku tentang TB untuk santri sebagai inovasi model penyuluhan TB yang kreatif dan variatif
 - b) pelaksanaan supervisi implementasi prosedur PPI TB di Pondok Pesantren Annuqayah
3. Melakukan upaya pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB di Kabupaten Sumenep melalui:
 - a) pembentukan Sakera TB sebagai organisasi penyintas TB RO dalam upaya pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB
4. Membuat wadah konsolidasi pegiat TB di Kabupaten Sumenep melalui:
 - a) Penjalinan kerjasama dengan Dinkes P2KB, DPMD, Dinsos, RSUD Dr. H. Moh Anwar, RSU Sumekar, BPRS Bhakti Sumekar, dan Baznas Sumenep sebagai upaya kolaborasi lintas sektor dalam penanggulangan TB di Kabupaten Sumenep

- b) penyaluran paket bantuan nutrisi kepada pasien melalui dana bantuan dari Baznas dan BPRS Bhakti Sumekar Sumenep sebagai upaya upaya pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB
5. Memenuhi capaian pembelajaran mata kuliah yang ada di semester 7 melalui:
- a) Mata Kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan: penyusunan *policy brief* mengenai kebijakan penanggulangan TB di Kabupaten Sumenep, terutama mengenai alokasi dana desa untuk penanggulangan TB
 - b) Mata Kuliah Manajemen Stratejik di Bidang Kesehatan: Menyusun naskah AD/ART dan SPO dari Sakera TB; mempelajari *cascading* dari indikator penemuan dan penanganan kasus TB
 - c) Mata Kuliah Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan: Membuat Laman Web Yabhysa Sumenep dan konten di akun Instagram Yabhysa sebagai upaya *branding* dan promosi
 - d) Mata Kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit: Mempelajari alur dari pengisian data di form TB oleh kader hingga input data oleh staff *data entry* SSR Yabhysa Sumenep melalui Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK)
 - e) Mata Kuliah Asuransi Kesehatan: Mempelajari mekanisme pembiayaan pelayanan TB yang berasal dari kapitasi di FKTP dan INA-CBG's di FKRTL
 - f) Mata Kuliah Metode Penelitian Aplikasi: Mempelajari berbagai indikator capaian dari SSR Yabhysa Sumenep beserta dengan permasalahan dan solusi dari kegiatan yang dilakukan
 - g) Mata Kuliah Manajemen Data Epidemiologi: Mempelajari alur dari pengisian data di form TB dan membuat form 16 K (form Investigasi Kontak) menggunakan aplikasi EPI INFO.
 - h) Mata Kuliah Penyakit Akibat Kerja: Penerapan penanggulangan Tuberkulosis di tempat kerja didasari oleh Permenaker No. 13

Tahun 2022, setiap peserta magang selalu menggunakan masker N95 ketika bertemu pasien TB RO untuk mencegah penularan.

- i) Mata Kuliah Komunikasi Pemasaran Kesehatan: Melakukan identifikasi STP, Bauran Pemasaran, hingga Monitoring dan Evaluasi mengenai promosi pentingnya pemberian TPT bagi balita di Kabupaten Sumenep.

4.2 Saran

4.2.1 Kegiatan Magang

1. Peserta magang harus memiliki rencana cadangan dari setiap program yang akan dilakukan agar setiap kendala dapat segera teratasi dengan baik
2. Pembiayaan dana magang untuk Yayasan Mitra dan Mahasiswa Peserta magang harus tepat waktu agar tidak menghambat jadwal magang seperti keterlambatan yang terjadi pada magang *Batch 7* kali ini
3. Diperlukan evaluasi terhadap seluruh program hasil inovasi selama periode magang agar program dapat terus berlanjut dengan baik hingga periode magang selanjutnya.

4.2.2 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Perlu dilakukannya pertemuan antara pihak Program Studi Kesehatan Masyarakat Unair, Bakrie Center Foundation, dan yayasan mitra mengenai CPMK yang wajib dipenuhi oleh peserta agar Kegiatan magang juga dapat mengakomodasi tugas yang harus dilakukan mahasiswa

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita, Y., Krianto, T., Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, M., Kesehatan Masyarakat, F., & Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, D. (2023). *PENGGUNAAN BAHASA DAERAH DALAM KOMUNIKASI PENDAMPINGAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTAN OBAT* (Vol. 11, Issue 1).
<http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/issue/archive>
- Barberis, I., Bragazzi, N. L., Galluzzo, L., & Martini, M. (2017). The history of tuberculosis: from the first historical records to the isolation of Koch's bacillus. In *J PREV MED HYG* (Vol. 58).
- Guinn, K. M., & Rubin, E. J. (2017). Tuberculosis: Just the FAQs. *MBio*, 8(6), 1–14. <https://doi.org/10.1128/mBio.01910-17>
- Indonesia, K. K. R. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Isnawati, I., Mury, D., Program, R., Masyarakat, S. K., & Masyarakat, K. (2023). Peran Peer Educator Sekawan's dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO di Wilayah Jember. In *Jurnal PPPKMI* (Vol. 01, Issue 2).
- Kadek, I., & Gabrilinda, Y. (2018). *PENGARUH EFEK SAMPING OAT (OBAT ANTI TUBERCULOSIS) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS*.
- Maghfiroh L, Antonius NWP, & Ema R. (2017). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar Dan Berbahasa Madura Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Dan Pengawas

Menelan Obat Tuberkulosis Paru. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3), 420–424.

Riyanti, E., & Yardes Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, N. (2019). Peran Pendamping Minum Obat (PMO) dalam Keteraturan Konsumsi Obat Klien TBC. *JKEP*, 4(1).

Tanimura, T., Jaramillo, E., Weil, D., Raviglione, M., & Lönnroth, K. (2014). Financial burden for tuberculosis patients in low- And middle-income countries: A systematic review. *European Respiratory Journal*, 43(6), 1763–1775.
<https://doi.org/10.1183/09031936.00193413>

Trisno, Z., & Nurhakim, L. (2023). Efektifitas Cadre Refreshment dalam peningkatan peran kader dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 25–39.
<https://doi.org/10.33759/asta.v3i1.347>

Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>

Lampiran









SERTIFIKAT

Nomor Sertifikat: 938/ADM-CLP/8/XII/2023

Theofeus Immanuel Sigit Yudi

Putra

Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga (UNAIR)

telah aktif berpartisipasi sebagai TB Ranger pada Magang Campus Leaders Program Batch 7 Implementasi Program Kolaborasi Nasional Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030 selama 900 jam kegiatan atau setara 20 SKS perkuliahan

Divisi: Perencanaan dan Pengembangan Program

Proyek Penempatan: Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera

Penyelenggara: Bakrie Center Foundation bersama Kadin Indonesia

Waktu Pelaksanaan: 7 Agustus - 30 Desember 2023


Ir. Imbang Jaya Mangkuto, MBA, M.Si
CEO Bakrie Center Foundation

SERTIFIKAT LAPORAN MAGANG