Jurnal Ilmiah
MANUSIA DAN KESEHATAN

Volume 6, Nomor 2, 2023

Website: https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes

ISSN 2614-3151

Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Warga Korong Pauh Sicincin Untuk Memeriksakan Dahak

Advocacy Strategy in Increasing the Participation of Korong Pauh Sicincin Residents to Check Phlegm

Avriel Zanny Dilla, Rapitos Siddiq, Evi Maria Lestari Silaban, Widdefrita, Nindy Audia Nadira

Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang
e-mail: avrielzanny54@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease that is the number 1 cause of death in Indonesia. The purpose of this study was to implement an advocacy strategy in increasing the participation of the residents of Korong Pauh Sicincin on sputum examination in 2x11 Enam Lingkung, Padang Pariaman. This research uses qualitative research with the type of case study. This research was conducted from November 2021 - June 2022. Research informants were determined by purposive sampling which are 8 people from the Korong Pauh community who were around TB patients, the Sicincin village regent, the person in charge of the TB program, and health promotion workers. Data was collected through in-depth interview. The study were that the community still had low knowledge about TB information that was lacking from health workers and the TB control program was less than optimal, causing a lack of community participation for sputum examination. It is concluded that the policy regarding public participation in the examination of sputum by the Sicincin village regent.

Keywords : *Advocacy Strategy, Spuctum Examination, Community Participation, Tuberculosis.*

PUBLISHED BY :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare
Address :
Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.
Email :
jurnalmakes@gmail.com
Phone :
+62 853 3520 4999

Article history :
Received 16 Agustus 2022
Received in revised form 18 Agustus 2022
Accepted 29 April 2023
Available online 6 Mei 2023

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab kematian nomor 1 di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi warga Korong Pauh Sicincin pada pemeriksaan dahak di 2x11 Six Lingkung, Padang Pariaman. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2021 – Juni 2022. Informan penelitian ditentukan secara purposive sampling yaitu 8 orang dari masyarakat Korong Pauh yang berada di sekitar penderita TB, Bupati Desa Sicincin, penanggung jawab program TB, dan promosi kesehatan. pekerja. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang informasi TB yang kurang dari petugas kesehatan dan program pengendalian TB yang kurang optimal sehingga menyebabkan kurangnya partisipasi masyarakat untuk pemeriksaan dahak. Disimpulkan bahwa kebijakan mengenai partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan dahak oleh Bupati Desa Sicincin.

Kata Kunci: Strategi Advokasi, Pemeriksaan Dahak, Partisipasi Masyarakat, Tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri dan parasit tertentu yang timbul dari orang yang terkena infeksi atau hewan yang ditularkan melalui secara langsung maupun tidak langsung[(1)]. Salah satu cara pengendaliannya adalah dengan program pengendalian penyakit menular yang berfungsi untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian, pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama salah satunya yaitu Tuberkulosis (TBC).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycrobacterium Tuberculosis, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan dunia dalam pengendaliannya. Kategori penderita TB tergantung pada organ yang terinfeksi, jenis organ TB yang terinfeksi umumnya menyerang bagian paru-paru, tetapi TB juga menyerang organ selain paru-paru yang disebut Extrapulmonary TB menyerang organ bagian kalenjer getah bening, ginjal dan saluran kemih, Skeletal TB menyerang organ bagian tulang, Miliary TB menyerang sumsum tulang dan juga liver, Gastrointestinal TB menyerang organ bagian pencernaan, Meningitis TB menyerang organ otak dan saraf tulang belakang, Cutaneous TB menyerang organ kulit[(2,3)].

Berdasarkan data World Health Organitation (WHO) pada tahun 2020 terdapat 10 juta kasus TB paru di dunia, yang mana 5,6 juta kasus terjadi pada laki-laki dan 3,3 juta kasus pada perempuan serta 1,1 terjadi pada anak, sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah kasus TB paru sebanyak 321 per 100.000 penduduk pada tahun 2018.

Di provinsi Sumatera Barat sebanyak 6.852 kasus TB paru[(6)]. Kabupaten Padang Pariaman memiliki tingkat kejadian TB Paru yang kedua tertinggi di Provinsi Sumbar. Pada tahun 2021 Kabupaten Padang Pariaman memiliki jumlah kasus kasus baru BTA(+) sebanyak 773 kasus[(7)]. Sebanyak 154 masyarakat 2x11 Enam Lingkung berpartisipasi dalam melakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas Sicincin, kemudian ditemukan sebanyak 23 orang berasal dari Korong Pauh, namun yang terdeteksi BTA(+) sebanyak 3 kasus yang diobati di Puskesmas Sicincin[(8)].

Pengendalian program TB di Puskesmas Sicincin Kabupaten Padang Pariaman masih menghadapi sejumlah permasalahan. Berdasarkan temuan peneliti selama kegiatan Magang/PKL di Puskesmas Sicincin, diperoleh dari ± 2.000 jiwa masyarakat Korong Pauh, dengan rentang usia 0-70 tahun banyak yang tidak melakukan pemeriksaan dahak, padahal pada pemeriksaan TB tidak ada batasan rentang usia untuk melakukan pemeriksaan dahak, standar pemeriksaan dahak dilakukan ketika seseorang mengalami batuk selama dari 2 minggu. Dan adanya stigma di masyarakat bahwa penderita TB akan diasingkan dari masyarakat juga menyebabkan minimnya partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan dahak. Mereka akan dikucilkan jika hasil pemeriksaan dahak positif terpapar TB. Menurut penanggung jawab program pengendalian TB tersebut, sejumlah upaya edukasi atau penyuluhan telah dilakukan, namun belum membuahkan hasil. Petugas puskemas menyebutkan perlunya upaya pendekatan melalui tokoh-tokoh masyarakat yang berpengaruh di wilayah tersebut[(9)].

Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit tuberkulosis. Menurut hasil penelitian Fauzi dkk bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadarannya yang rendah mempunyai risiko tertular tuberkulosis sebesar 2,5 kali lebih banyak dari orang yang berpengetahuan tinggi, untuk sikap yang kurang 3,1 kali lebih besar berpeluang tertular dari orang yang memiliki sikap yang baik[(10)].

Faktor yang mempengaruhi rendahnya penemuan kasus TB di Puskesmas Sicincin adalah kesadaran masyarakat dalam penanganan gejala TB. Berdasarkan wawancara mendalam dengan pemegang program pengendalian TB Puskesmas Sicincin sudah melakukan upaya pencegahan TB dengan mengadakan pemeriksaan gratis namun masyarakat masih acuh dengan gejala TB dan penyebaran, masyarakat juga takut mengantarkan dahaknya ke puskesmas karena takut dikucilkan oleh masyarakat lain jika dinyatakan positif. Pemeriksaan dahak berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan dan menentukan potensi penularan. Pemeriksaan dahak dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan berupa dahak Sewaktu – Pagi – Sewaktu (SPS)[(11)].

Berdasarkan penelitian Kuswandi mengatakan peran masyarakat berpengaruh terhadap pengurangan kasus angka TB paru, salah satu program yang dapat dilakukan yaitu adanya partisipasi masyarakat dengan pemeriksaan dahak. Penelitian Dewi juga menyatakan keberhasilan dalam penanganan penemuan kasus TB diperlukan partisipasi masyarakat dan keluarga[(12)].

Partisipasi masyarakat untuk pemeriksaan dahak dalam penanganan kasus TB sangat diperlukan. Upaya puskesmas dalam bentuk pemberdayaan sudah dilakukan, sedangkan cakupan angka kasus TB masih tinggi maka dari itu diperlukan strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam pengendalian TB untuk pemeriksaan dahak. Peningkatan partisipasi masyarakat dikatakan meningkat jika masyarakat itu sendiri yang memiliki kemauan untuk melakukan pemeriksaan dahak ke puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Strategi Advokasi Dalam Meningkatan Partisipasi Warga Korong Pauh Sicincin Dalam Memeriksakan Dahak Di Kecamatan 2x11 Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman".

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus. Penelitian ini berlokasi di Korong Pauh Sicincin Kecamatan 2x11 Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman dilakukan pada bulan November 2021 sampai Juni 2022. Informan pada penelitian ditentukan dengan teknik non probility sampling dengan jenis purposive sampling. Informan utama adalah 8 orang masyarakat Korong Pauh, sedangkan informan kunci pemangku kebijakan yaitu wali nagari Sicincin dan informan pendukung adalah 2 orang penanggung jawab program TB dan tenaga Promosi Kesehatan. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam (In-Depth Interview). Instrumen penelitian dengan human instrument. pengecekan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yang merupakan digali informasi dari beberapa informan penelitian yang berbeda sebanyak 11 orang.

HASIL

1. Partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

a. Pengetahuan TB

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat dan wali nagari Sicincin dapat disimpulkan bahwa minimnya pengetahuan mengenai TB, namun ada beberapa masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah mengenai TB karena masih ada stigma ketidak percayaan masyarakat mengenai pengobatan TB

b. Sumber Informasi

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat mendapatkan informasi saat berkunjung ke puskesmas, namun beberapa masyarakat yang tidak berkunjung ke puskesmas tidak mendapatkan informasi mengenai TB. Hal ini berdampak ke masyarakat yang tidak mengetaahui informasi mengenai TB.

c. Tindakan yang dilakukan saat berada disekitar TB

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh masyarakat saat berada disekitar TB adalah menyarankan dan melakukan untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas, dan menyarankan penderita jika keluar rumah untuk memakai masker, namun masih ada masyarakat yang mengatakan untuk menjaga jarak dan menegur penderita untuk tetap dirumah.

d. Pendapat Pemeriksaan Dahak

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat disimpulkan pendapat mengenai pemeriksaan dahak bahwa penting untuk mencegah penyakit menular dan diperlukan pemeriksaan dahak untuk mengetahui apakah suspek tersebut positif TB atau tidak, namun beberapa masyarakat juga tidak memberikan pendapat mengenai pemeriksaan dahak.

e. Pernah Pemeriksaan Dahak

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat disimpulkan bahwa beberapa masyarakat tidak pernah memeriksakan dahaknya tapi ada 1 orang informan yang mengatakan tidak pernah namun ada keluarga yang melakukan pemeriksaan dahak, dan 1 orang pernah melakukan pemeriksaan tetapi tidak positif atau hanya batuk biasa.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat sudah banyak mengetahui tentang TB dan cara pencegahannya, karena hal ini berkaitan dengan informasi TB yang diterima oleh masyarakat, hal ini juga berdampak kepada stigma masyarakat yang tidak percaya dengan pengobatan medis. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan masyarakat lebih menyarankan untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke puskesmas, masyarakat juga berpendapat bahwa pentingnya pemeriksaan dahak untuk mengetahui dahak tersebut mengandung virus TB atau bakteri lainnya.

2. Program pengendalian TB dalam strategi advokasi untuk meningkatkan partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

a. Pelayanan TB

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung didapatkan kesimpulan bahwa pelayanan TB yang di Puskesmas Sicincin sudah sesuai standar operasional prosedur pelayanan TB dan setiap pasien yang positif mendapatkan pengobatan yang maksimal

b. Penjaringan Suspek TB

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa penjaringan suspek dilakukan setiap ada pasien baru maka yang berhubungan dengan kontak pasien di periksa

c. Hambatan saat Penjaringan Suspek

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program TB hambatan saat penjaringan suspek TB yaitu kadang-kadang pasien tidak berdahak, ada pasien yang batuk ketika diambil dahaknya ternyata yang dikumpulkan air ludah, untuk yang kontak dengan pasien tidak semuanya yang batuk

d. Pelatihan Program yang diikuti

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pada penanggung jawab program TB pelatihan yang dilakukan hanya monitoring evaluasi yang dilakukan 1 triwulan atau 1 tahun 4 kali, sedangkan tenaga Promosi Kesehatan belum pernah mengikuti pelatihan program penanggulangan TB.

e. Strategi Advokasi dari Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa belum ada strategi advokasi dari puskesmas karena kendala vaksin.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan TB sudah sesuai standar prosedur pelayanan dan pengobatan yang baik, penjaringan suspek dilakukan kepada yang kontak dengan pasien saja, terkadang suspek tersebut tidak berdahak hanya mengumpulkan air

liurnya saja. Untuk mengenai strategi advokasi yang dilakukan oleh puskesmas belum ada, puskesmas baru melakukan pemberdayaan kepada masyarakat melalui posyandu dan posbindu. Dengan ini diperlukan dukungan dari pemangku kebijakan untuk memberikan kebijakan agar masyarakat paham dan mampu melaksanakan pencegahan penanggulangan TB.

3. Dukungan dari wali nagari terkait kebijakan dalam meningkatkan partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

a. Program yang dibuat oleh Dinas Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan wali nagari Sicincin tidak ada program sampai ke nagari tapi dari puskesmas dibentuk posbindu ditiap-tiap korong, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

"...Setau saya tidak ada yang sampai kenagari tetapi dari masyarakat ada membentuk posbindu di tiap-tiap korong yang dilakukan oleh bidan desa. Cuma konsepnya masih pasif karena ada kendala mungkin dari anggaran dan masih fokus terhadap posyandu bayi dan balita. Kalau untuk pos penyakit menular dilakukan oleh kader-kader. Jadi untuk informasi tentang penyakit menular sampai ke masyarakat..."(IK)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan program dari puskesmas hanya posbindu setiap bulan.

b. Hambatan Program

Berdasarkan hasil wawancara dengan wali nagari Sicincin hambatannya dari anggaran per korong, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

"...Disebutkan ada anggaran perkorong, dan beberapa kader. Program tersebut di bantu kader dengan dana dari nagari. Jadi kader tidak bergerak maka masyarakat tidak informasi, kalau puskesmas masuk dari dinas kesehatan, tapi kalau utntuk pos-pos penyakit menular dari dana nagari. Jadi untuk anggaran penyakit memamng ada catatan khusus. Seandainya di korong tersebut memang sangat dibutuhkan akan di alokasikan. Dan kendala yang lain dari kader atau bidan desa yang sulit untuk mendapatkan suspek, sebab yang dikerjakan adalah penyakit yang beresiko..."(IK)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan hambatannya dari anggaran per korong, ada catatan khusus untuk program ini jika korong tersebut sangat membutuhkan anggaran maka akan di alokasikan. Hambatan yang lain dari segi kader atau bidan desa yang sulit mendapatkan suspek.

c. SK Mengenai TB

Berdasarkan hasil wawancara dengan wali nagari Sicincin mengenai SK Tb belum ada, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

"...Mengenai SK Tb belum ada, hanya ada SK kader atau SK Tim..." (IK)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan SK mengenai TB belum ada, program yang dilakukan dari puskesmas berbentuk posyandu dan posbindu yang bertujuan untuk memberikan informasi dan penjaringan yang dilakukan tenaga puskesmas.

PEMBAHASAN

1. Partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

TB atau Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycrobacterium Tuberculosis, yang dapat menyerang organ tubuh lainnya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan tentang TB yaitu penyakit yang menyerang paru-paru dan mendapatkan informasi TB dari tenaga kesehatan, namun ada beberapa masyarakat yang memiliki pengetahuan yang minim tentang TB yaitu sebagian masyarakat mengatakan penyakit menular, penyakit berbahaya dan kurang mengetahui pengetahuan TB, hal ini disebabkan karena kurangnya memperoleh informasi mengenai TB. Sedangkan menurut hasil penelitian kepada tenaga Promosi Kesehatan mengatakan masyarakat paham dengan informasi yang sudah diberikan melalui posyandu, posbindu dan puskesmas. Karena minimnya pengetahuan tentang TB menyebabkan paritisipasi masyarakat untuk pemeriksaan dahak. Menurut penanggung jawab program TB mengatakan partisipasi masyarakat juga minim diakibatkan stigma masyarakat mengenai TB yang masih tinggi

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Asmir dkk (2021) menunjukkan bahwa masih tinggi pada masyarakat, karena berhubungan dengan karakteristik umur, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan dengan stigma. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Eni Hildayati yang menunjukkan pendidikan dapat menurunkan stigma besar tersebut. Juga diperlukan dukungan instansi kesehatan, institusi pendidikan, dan petugas kesehatan untuk upaya penurunan stigma dengan memberikan dukungan bagi pasien penderita tuberkulosis[13].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tindakan yang dilakukan sekitar masyarakat mengenai TB yaitu melakukan pemeriksaan dahak ke puskesmas, menyarankan ke puskesmas, lalu memakai masker hal ini dilakukan agar pasien tidak ada penularan kepada masyarakat lainnya. Namun beberapa masyarakat lainnya juga mengatakan untuk menjaga jarak dan menegur agar pasien tetap dirumah.

Mengenai partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan dahak juga termasuk dalam pencegahan penularan TB. Dalam hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti yaitu kurangnya pemeriksaan dahak yang dilakukan oleh masyarakat disebabkan masih ada stigma mengenai TB yang belum percaya dengan pengobatan medis, karena jangka waktu sembuh yang lama dari tenaga medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi dkk mengatakan motivasi masyarakat dalam menggunakan pengobatan tradisional adalah budaya dan keyakinan masyarakat bahwa dukun itu bisa mengobati segalanya mulai dari persalinan dan sakit apapun yang

tidak bisa disembuhkan secara medis, meskipun ada masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan menjadi penanganan awal akan tetapi ia juga terkadang menggunakan pengobatan tradisional jika pengobatan medis itu tidak berhasil.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa kepercayaan stigma dipengaruhi oleh jangka waktu pengobatan. Jika jangka waktu dalam pengobatan sembuh lebih lama maka masyarakat memilih melakukan pengobatan alternatif karena efek yang diberikan lebih cepat, murah dan efek samping yang muncul lebih ringan, jika pengobatan medis membutuhkan waktu yang cukup lama dan memiliki prosedur pelayanan yang panjang. Hal tersebut mempengaruhi partisipasi masyarakat mengenai partisipasi masyarakat mengenai TB.

2. Program pengendalian TB dalam strategi advokasi untuk meningkatkan partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan dengan penanggung jawab program TB adalah tentang pelayanan, penjaringan suspek yang dilakukan, kendala yang di dapatkan saat penjaringan serta pelatihan program yang sudah dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program TB penjaringan TB dilakukan saat adanya pasien positif, penjaringan melibatkan yang melakukan kontak dengan pasien. Kepada masyarakat penjaringan dilakukan oleh bidan desa, tidak hanya bidan desa pada saat diskusi dengan masyarakat kader turut membantu dalam pasien kontak TB. Berdasarkan hasil penelitian Wawan Kurniawan menunjukkan kurang dari setengahnya (44,3%) responden tidak melakukan pemeriksaan kontak serumah, kurang dari setengahnya (35,4%) responden dengan pesepsi kurang terhadap kemungkinan tertularnya TB Paru oleh anggota keluarga, dapat disimpulkan ada hubungan persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat rintangan, isyarat dan tanda dirasakan anggota keluarga penderita TB Paru dengan pemeriksaan kontak serumah.

Penjaringan juga dilakukan di setiap poli, jika ada pasien yang batuk maka dilakukakn pemeriksaan dahak ke labor. Hal ini juga dijelaskan oleh tenaga Promosi Kesehatan yang mengatakan bahwa pasien diarahkan ke poli TB untuk menegakkan diagnosa, kemudian akan diberikan pot untuk pengambilan dahak. Untuk pencegahan terhadap penanggulangan TB dilakukan berupa pelatihan yang dilakukan oleh dinas kesehatan. Hasil wawancara dengan penanggung jawab TB mengatakan bahwa untuk pelatihan dilakukan setiap sekali empat bulan pelatihan yang dilakukan berupa monitoring dan evaluasi mengenai penanggulangan dan pencegahan TB. Sedangkan tenaga Promosi Kesehatan belum melakukan pelatihan yang dilakukan oleh dinas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penanggung jawab program TB mengatakan bahwa belum ada strategi advokasi dari puskesmas ke masyarakat mengenai pemeriksaan dahak, puskesmas hanya menjalankan program dari dinas kesehatan berupa penjaringan suspek ke setiap kontak dengan pasien, puskesmas juga melakukan penyuluhan terhadap masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sicincin.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa strategi advokasi dari puskesmas kepada masyarakat belum ada, program yang dilakukan oleh puskesmas program nasional berupa penjaringan suspek terhadap kontak dengan pasien, sehingga diharapkan adanya strategi advokasi yang untuk puskesmas kepada masyarakat.

3. Dukungan dari wali nagari terkait kebijakan dalam meningkatkan partisipasi warga Korong Pauh Sicincin untuk memeriksakan dahak

Wawancara mendalam juga dilakukan dengan pemangku kebijakan yaitu wali nagari Sicincin. Dari hasil wawancara dengan wali nagari sicincin memiliki pengetahuan yang baik, mengenai program yang diberikan oleh puskesmas berjalan cukup baik. Hanya saja ada beberapa kendala yang didapatkan saat pelaksanaan program tersebut berupa anggaran, karena penyakit ini termasuk penyakit yang beresiko dan membutuhkan catatan yang khusus sehingga jika memang sangat diperlukan maka dapat dianggarkan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haniek Try dkk yang mengatakan bahwa faktor dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat berhubungan dengan keaktifan penduduk ke kegiatan posbindu PTM[(14)]. Hasil wawancara ini sejalan dengan pemecahan masalah yang timbul melalui strategi advokasi. Hal ini dilakukan dengan cara pendekatan atau lobi kepada pemangku kebijakan itu sendiri yaitu wali nagari Sicincin untuk bersedia mengeluarkan kebijakan. Setelah dilakukan pendekatan dengan wali nagari Sicincin didapatkan keputusan bersedia mengeluarkan kebijakan berupa surat edaran. Setelah itu dilakukan perancangan untuk surat edaran, dalam hal ini penelitian juga melibatkan ahli bahasa untuk melakukan pengecekkan penulisan surat edaran.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa strategi advokasi ini mendapat dukungan dari wali nagari Sicincin berupa surat edaran. Hasil dari surat edaran tersebut yaitu diharapkan masyarakat Korong Pauh untuk melakukan pemeriksakan dahaknya jika batuk sudah melebihi 2 minggu atau 15 hari ke polindes atau Puskesmas Sicincin. Setelah surat edaran tersebut dibuat maka surat edaran siap untuk diedarkan kepada masyarakat.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya waktu dalam melakukan proses monitoring dan evaluasi yang bertujuan untuk peninjauan surat edaran yang berdampak pada perubahan perilaku dalam pemeriksaan dahak untuk penurunan angka kejadian BTA(+) TB Paru pada masyarakat di Korong Pauh. Dari keterbatasan penelitian ini diharapkan kepada wali nagari Sicincin dan seluruh jajaran pemerintah nagari Sicincin untuk selalu melakukan pemantauan monitoring dan evaluasi kebijakan yang telah dikeluarkan melalui surat edaran, sehingga terkait keberlanjutan pemeriksaan dahak dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TB melalui pemeriksaan dahak berjalan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada saat proses memperoleh informasi didapatkan bahwa masih minimnya pengetahuan masyarakat terhadap pemeriksaan dahak dikarenakan stigma masyarakat mengenai TB yang masih tinggi dan masih kurangnya ketidakpercayaan masyarakat untuk pengobatan medis mengenai TB,

Mengenai program strategi advokasi yang ada di puskesmas belum ada, puskesmas menjalankan program yang diberikan oleh dinas kesehatan berupa penjaringan suspek TB kepada setiap kontak dengan pasien.

Setelah dilakukannya pendekatan dengan wali nagari Sicincin adanya surat edaran mengenai pemeriksaan dahak untuk menanggulangi tuberkulosis.

Saran

Disarankan agar penanggung jawab program TB bekerjasama dengan tenaga Promosi Kesehatan untuk memberikan edukasi mengenai TB secara rutin. Disarankan agar penanggung jawab program TB melakukan perancangan inovasi terkait penangan penyakit TB. Disarankan agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai topik acuan untuk lebih dikembangkan sampai monitoring dan evaluasi surat edaran, sehingga penelitian ini dilaksanakan dengan lebih baik agar mendapatkan partisipasi masyarakat mengenai pemeriksaan dalam penanggulangan TB. Disarankan agar dapat memantau dan menerapkan sanksi bagi masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan dahak sesuai edaran yang dikeluarkan, sehingga pencegahan dan penanggulangan TB dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Najmah. Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016.
2. Nazifah N. Implementasi Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial (Akms) dalam Pencegahan dan Penanggulangan Tb Paru. J Ilmu Kesehat Masy. 2020;9(2):71–8.
3. Trifiana A. Mengenal 10 Jenis TB dari yang Umum Hingga yang Langka. 2020.
4. Kemenkes RI. Tuberkulosis (TB). Tuberkulosis [Internet]. 2018;1(april):2018. Available from: www.kemenkes.go.id
5. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Kementrian Kesehatan RI 2018. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 493 p.
7. Kesehatan D. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Padang Pariaman. 2021.
8. Sartika D. Capaian Program Puskesmas Sicincin. In Padang Pariaman: Puskesmas Sicincin; 2021.

9. Puskesmas Sicincin. Laporan Tahunan Puskesmas Sicincin 2021. Padang Pariaman; 2021.

10. Rahman F, Yulidasari F, Laily N, Rosadi D. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. J MKMI. 2017;13(2):183–9.

11. Werdhani retno A. Patofisiologi, diagnosis dan klarifikasi tuberkulosis. Chem Phys Lipids. 2014;180:15–22.

12. Fitriani D, Pratiwi RD, Betty. TBC, ASKEP dan Pengawasan Minum Obat Dengan Media Telepon. Tangerang: STIkes Widya Dharma Husada Tangerang; 2020.

13. Asmir M, Usman, Muluki H M. Hubungan Karakteristik Pengetahuan dengan Stigma Masyarakat tentang Koinfeksi Tuberculosis Human Immunodeficiency Virus. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2021;4(2):229–36.

14. Umayana, Haniek Try & Cahyati WH. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu PTM. J Kesehat Masy. 2019;11(1):96–101.