

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Yunita, R., & Annisa, S. (2022). Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kunir. *The Indonesian Journal of Public Science*, 14(2), 198–204. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v14i2.8917>
- Al Salahy, M. M., Essawy, T. S., Mohammad, O. I., Hendy, R. M., & Abas, A. O. (2016). Evaluation of primary health care service participation in the National Tuberculosis Control Program in Menofya Governorate. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 65(3), 643–648. <https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2016.03.010>
- Alfiyatul A'maliyah, B. W. (2021). Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dalam Penemuan Kasus Baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Ambiyar, & Muharika. (2019). *Metode Penelitian Evaluasi Program*. Alfabeta.
- Amelia, A. R., Haeruddin, Batara, A. S., & Darlis, I. (2020). Analisis Spasial Penularan Tuberkulosis Paru Berdasarkan Interaksi Sosial, Ekonomi, Budaya, di Pemukiman Kumuh Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 530–541. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/11042/6023>
- Anggrain, R. D., & Mahendradhata, Y. (2019). Perspektif stakeholder terhadap sustainability program TB di kota semarang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 08(02), 95–103.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Edisi Ket). Binarupa Aksara.
- Berrocal-Almanza, L. C., Harris, R. J., Collin, S. M., Muzyamba, M. C., Conroy, O. D., Mirza, A., O'Connell, A. M., Altass, L., Anderson, S. R., Thomas, H. L., Campbell, C., Zenner, D., Phin, N., Kon, O. M., Smith, E. G., & Lalvani, A. (2022). Effectiveness of nationwide programmatic testing and treatment for latent tuberculosis infection in migrants in England: a retrospective, population-based cohort study. *The Lancet Public Health*, 7(4), e305–e315. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00031-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00031-7)
- BPS. (2022). *Turatea dalam Angka 2022*.
- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program TB Paru di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa*

Kesehatan Masyarakat, 1(2), 87–95.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis edisi 2. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Edisi 2*, 59.

Deswinda, D., Rasyid, R., & Firdawati, F. (2019). Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 211. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p211-219.2019>

Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto Tahun 2021*.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020*.

Elsayed, D. S., Al Salahy, M. M., Abdelghaffar Hibah, N. A., El Mehy, G. F., Essawy, T. S., & Eldesouky, R. S. (2015). Evaluation of Primary Health Care service participation in the National Tuberculosis Control Program in Qalyubia Governorate, Egypt. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 64(4), 921–928. <https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2015.05.009>

Endarti, A. T., Suraya, I., Muttaqien, M., Rachman, A. U., & Khair M, R. T. (2018). Situasi Tuberkulosis di Empat Kabupaten Kota di Pulau Sumatera dan Banten. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 108. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3780>

Ependi, P., Ekonomi, F., Bisnis, D. A. N., & Mukti, U. W. (2018). *PENGARUH KOMPETENSI DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PETUGAS TB PARU PUSKESMAS*. UNIVERSITAS WINAYA MUKTI.

Gibson, J. L., & John, M. I. (1994). *Organisasi, Struktur dan Manajemen: Terjemahan: Djoerban Wahid, SH*. Erlangga.

Hariana, E., & Sunaryo Putra, G. (2019). Pengembangan Sistem Informasi TB Paru Terintegrasi Berbasis Web Untuk Evaluasi Program TB Paru Di Wilayah Perbatasan Kabupaten Sintang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7452>

Herawati, C., Abdurrakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga , Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 15, 19–23.

Husein. (2005). *Evaluasi Kinerja Perusahaan*. PT. Gramedia Pustaka Utama.

Infodatin TB Kemenkes RI. (2019). *Tuberkulosis*.

<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/18101500001/infodatin-tuberkulosis-2018.html>

- Ishak, S. N. (2022). Analisis Implementasi Strategi Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit TB (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate). *The Indonesian Journal of Public Health*, 5(12), 1567–1577.
- Iskandar, A. (2020). *Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Kabupaten Jeneponto*. Universitas Hasanuddin.
- Jesus, G. S., Pescarini, J. M., Silva, A. F., Torrens, A., Carvalho, W. M., Junior, E. P. P., Ichihara, M. Y., Barreto, M. L., Rebouças, P., Macinko, J., Sanchez, M., & Rasella, D. (2022). The effect of primary health care on tuberculosis in a nationwide cohort of 7.3 million Brazilian people: a quasi-experimental study. *The Lancet Global Health*, 10(3), e390–e397. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00550-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00550-7)
- Pusat Kesehatan Masyarakat, (2019).
- Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, (2019).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Pedoman Manajemen Puskesmas, (2016).
- Kemntrian Kesehatan RI. (2017). *Materi Dasar Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Lestari, I. P., & Tarmali, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kabupaten Magelang The Factors Related to The Role of Cadres in The Discovery of Tuberculosis Cases of Magelang Regency. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 5 No. 1*, 5(1), 1–12.
- Lin, Y., Lin, H., Xiao, L., Chen, Y., Meng, X., Zeng, X., Chang, C., & Brigden, G. (2021). Tuberculosis recurrence over a 7-year follow-up period in successfully treated patients in a routine program setting in China: a prospective longitudinal study: 7-year recurrence in TB patients in a program setting in China. *International Journal of Infectious Diseases*, 110, 403–409. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.07.057>

- Maelani, T., & Cahyati, W. H. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat TB Paru. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 3(4), 625–634.
- Maisyarah, M., Endurance, A. A.-J., & 2022, undefined. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Penanggulangan Penyakit TB Paru Di Kota Bukittinggi. *Publikasi.Lldikti10.Id*, 7(2), 378–388. <http://publikasi.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/1057>
- Marhamah, Zakiyuddin, Maisyaroh, S., & Yarmaliza. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Le Mirah Kecamatan Babahrot Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2020. *Jurnal Jurmakemas*, 2, 11–35.
- Mc Manama, J. (1971). *Systems analysis for effective school administration*. Parker Publishing Company.
- Moleong, J. L. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya.
- N. Dunn, W. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (Edisi Keli). Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip - Prinsip Dasar*. Rineka Cipta.
- Oliosi, J. G. N., Reis-Santos, B., Locatelli, R. L., Sales, C. M. M., da Silva Filho, W. G., da Silva, K. C., Sanchez, M. N., de Andrade, K. V. F., de Araújo, G. S., Shete, P. B., Pereira, S. M., Riley, L. W., Lienhardt, C., & Maciel, E. L. N. (2019). Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. *The Lancet Global Health*, 7(2), e219–e226. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30478-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30478-9)
- P. Siagian, S. (2002). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Rineka Cipta.
- Palupi, Y. T. (2015). Skripsi Evaluasi Input Sistem Surveilans Differi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. *Skripsi. Universitas Negeri Semarang*. <http://lib.unnes.ac.id/20444/1/6411410057-S.pdf>
- Parera, L., Hadisaputro, S., & Lukmono, D. T. H. (2020). EVALUASI PROGRAM PENGENDALIAN TUBERCULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS (Studi di Kota Ambon). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 383. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i3.1266>
- Porusia, M., & Iswari, A. P. (2018). The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto FAKTOR PENDORONG KADER COMMUNITY TB-HIV CARE ‘ AISYIYAH TERHADAP PENEMUAN SUSPEK TB DI SURAKARTA MOTIVATING

FACTOR OF COMMUNITY TB-HIV CARE ' AISYIYAH CADRE ON FINDING TB SUS. *The 8th University Research Colloquium 2018*, 498–503.

Puskesmas Bululoe. (2021). *Pelayanan Program TB Untuk Masyarakat Turatea*.

Putri, F. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru (P2TB) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 311–322. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

Rodrigo, T., García-García, J.-M., Caminero, J. A., Ruiz-Manzano, J., Anibarro, L., García-Clemente, M. M., Gullón, J. A., Jiménez-Fuentes, M. Á., Medina, J. F., Mir, I., Penas, A., Sánchez, F., De Souza-Galvão, M. L., Caylà, J. A., Agüero, R., Alcázar, J. L., Altet, N., Altube, L., Álvarez Navascués, F., ... Zubillaga, G. (2020). Evaluation of the Integrated Tuberculosis Research Program Sponsored by the Spanish society of pulmonology and thoracic surgery: 11 years on. *Archivos de Bronconeumología (English Edition)*, 56(8), 483–492. <https://doi.org/10.1016/j.arbr.2020.06.001>

Samhatul, I., & Bambang, W. (2018). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 2(2), 331–341.

Shah, L., Rojas Peña, M., Mori, O., Zamudio, C., Kaufman, J. S., Otero, L., Gotuzzo, E., Seas, C., & Brewer, T. F. (2020). A pragmatic stepped-wedge cluster randomized trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of active case finding for household contacts within a routine tuberculosis program, San Juan de Lurigancho, Lima, Peru. *International Journal of Infectious Diseases*, 100, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.034>

Sitasari, N. W. (2022). Mengenal Analisa Konten Dan Analisa Tematik Dalam Penelitian Kualitatif Forum Ilmiah. *Forum Ilmiah*, 19(1), 77–84. https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-23188-11_2248.pdf

Sudewi, S., Sitio, P., Silalahi, N., Tuberculosis, A., Kerja, W., Deli, P., Kecamatan, T., Tua, D., Deli, K., & Kunci, K. (2021). Pengaruh Tindakan Empowerment Dan Sosial Budaya Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Deli Tua. *Best Journal (Biology Education Science Technology)*, 4(2), 123–129.

Sugiono. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif R&D*. Alfabeta.

Supriyanto. (2003). *Perencanaan dan Evaluasi* (Edisi Kedu). Universitas Airlangga.

Syapitri, H., Hutajulu, J., Aryani, N., Saragih, F. L., Sari, U., Indonesia, M., &

Pelayanan, K. (2021). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TB PARU YANG MENJALANI PROGRAM PENGOBATAN. *Jurnal Surya Muda*, 3(1).

Trauer, J. M., Williams, B., Laemmle-Ruff, I., Horyniak, D., Caplice, L. V. S., McBryde, E. S., Majumdar, S. S., Graham, S. M., & Hellard, M. E. (2021). Tuberculosis in migrants to Australia: Outcomes of a national screening program. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 10, 100135. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100135>

Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 03, 3–8.

Ulul, M., Al, A., & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No . 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(April).

Veisi, N., Sharifi, H., Shahesmaeili, A., Ghaderi, E., & Rahmati, S. (2022). An explanation of the 15-year trend and investigation of the tuberculosis cascade in Kurdistan province. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 28(June), 100323. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2022.100323>

WHO. (2019). *THE END TB STRATEGY. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015*. <https://www.who.int/TB/strategy/end-TB/en/>

WHO, G. T. P. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240131311>

Zarwita, DeriZarwita, D., Rasyid, R., & A. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 689–699.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Selamat pagi/siang/sore,

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Perkenalkan nama saya Annisa Iskaputri mahasiswa Pascasarjana angkatan 2021 Program Studi Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,, Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Evaluasi Program Pa’buritta (Pelayanan TB Untuk Masyarakat Turatea di Wilayah Kerja Puskesmas Bululoe Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto Tahun 2022”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini bersifat sukarela. Saya sebagai peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi informan, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung, informan ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak), maka informan dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Jika ada hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya (Annisa Iskaputri, S.KM/085299409535)

Jeneponto, 2022

Peneliti,

Annisa Iskaputri, S.KM

Lampiran 2

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Tanggal lahir/Umur :
Alamat :
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Evaluasi Program Pa’buritta (Pelayanan TB Untuk Masyarakat Turatea di Wilayah Kerja Puskesmas Bululoe Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto Tahun 2022”**, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai informan saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggung kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Jeneponto, 2022

Informan

(_____)

Penanggungjawab Penelitian:

Nama : Annisa Iskaputri, S.KM
Alamat: Pangalloang, Kec. Rilau Ale, Kab. Bulukumba
Tlp/Hp: 085299409535
Email : annisaiskap@gmail.com

Lampiran 3



**EVALUASI PROGRAM PA'BURITTA
(PELAYANAN TB UNTUK
MASYARAKAT TURATEA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BULULOE KECAMATAN TURATEA
KABUPATEN JENEPONTO TAHUN
2022**

PEDOMAN WAWANCARA

IDENTITAS INFORMAN

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan terakhir :
Jabatan :
Waktu pelaksanaan :...../...../.....(tgl/bln/thn)

PERTANYAAN

- I. Komponen Input
 - A. Pengelola Program Pa'buritta
 1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: berapa tenaga yang ada, apakah tenaga tersebut sudah mencukupi, apakah tenaga yang ada memerlukan kualifikasi khusus dari aspek latar belakang pendidikan atau pelatihan yang pernah diikuti, apakah terdapat kendala dalam hal tenaga dan bagaimana solusinya)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana kualitas kader dalam menjalankan tugasnya?

(Probing: apa alasan pemilihan kader tersebut, bagaimana keaktifan kader yang ditunjuk, bagaimana pemahaman kader tentang tupoksi masing-masing baik dari segi teori maupun praktek)

3. Bagaimana umpan balik penderita TB maupun kelompok berisiko lainnya yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pa'buritta?

(Probing: apakah penderita TB maupun kelompok berisiko lainnya yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pa'buritta bersedia diajak bekerjasama, bersedia mengikuti prosedur, apakah ada hambatan dalam pelaksanaannya dan apa solusinya)

4. Menurut Bapak/Ibu bagaimana harapan terkait sarana prasarana dalam pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah ada kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pa'buritta yang berkaitan dengan ketersediaan sarana prasarana, bagaimana solusinya)

5. Menurut Bapak/Ibu bagaimana waktu pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan waktu rutin yang ditetapkan, apakah ada kendala dan bagaimana solusinya)

B. Kepala Pelayanan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: berapa tenaga yang ada, apakah tenaga tersebut sudah mencukupi, apakah tenaga yang ada memerlukan kualifikasi khusus dari aspek latar belakang pendidikan atau pelatihan yang pernah diikuti, apakah terdapat kendala dalam hal tenaga dan bagaimana solusinya)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana harapan terkait sarana prasarana dalam pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah ada kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pa'buritta yang berkaitan dengan ketersediaan sarana prasarana, bagaimana solusinya)

C. Laboran Puskesmas

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: bagaimana keaktifan pengelola program, bagaimana keaktifan kader, apakah tenaga yang ada memerlukan kualifikasi khusus dari aspek latar belakang pendidikan atau pelatihan yang pernah diikuti, apakah terdapat kendala dalam hal tenaga dan bagaimana solusinya)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana harapan terkait sarana prasarana dalam pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah ada kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pa'buritta yang berkaitan dengan ketersediaan sarana prasarana, bagaimana solusinya)

D. Kader Pa'buritta

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keaktifan kader dalam pelaksanaan kegiatan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah semua kader yang ditunjuk aktif dalam pelaksanaan kegiatan, apakah tenaga tersebut bekerja sesuai tupoksi)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana pemahaman kader tentang penatalaksanaan kasus TB paru?

(Probing: apakah kader pernah mendapatkan pelatihan atau pemberian pemahaman mengenai penalaksanaan TB Paru)

3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemanfaatan anggaran dalam operasional Program Pa'buritta?

(Probing: bagaimana insentif, operasional diberikan, siapa yang memberikan, apakah sesuai dengan harapan, bagaimana seharusnya)

4. Bagaimana umpan balik penderita TB maupun kelompok berisiko lainnya yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pa'buritta?

(Probing: apakah penderita TB maupun kelompok berisiko lainnya yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pa'buritta bersedia diajak bekerjasama, bersedia mengikuti prosedur, apakah ada hambatan dalam pelaksanaannya dan apa solusinya)

E. Lembaga Mitra Turatea

1. Apa yang melatarbelakangi terbentuknya organisasi ini?

(Probing: latar belakang organisasi, sejak kapan didirikan, bergerak di bidang apa saja)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses perekrutan hingga pelaporan kader TB di Kabupaten Jeneponto?

(Probing: alasan dibentuknya kader TB, pembiayaan bagi kader, hambatan dalam penyediaan kader)

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses peningkatan pengetahuan bagi para kader TB mengenai tatalaksana kasus TB paru?

(Probing: apakah pernah dilakukan pelatihan penatalaksanaan kasus TB)

F. Kelompok Sasaran (penderita TB dan kelompok berisiko)

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keaktifan pengelola program dan kader dalam pelaksanaan kegiatan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah pengelola program dan kader Pa'buritta yang ditunjuk aktif dalam pelaksanaan kegiatan, apakah tenaga tersebut bekerja sesuai tupoksi)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana waktu pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan waktu rutin yang ditetapkan, apakah ada kendala dan bagaimana solusinya)

G. Kepala Puskesmas

1. Bagaimana pengalokasian dana untuk intensif dan operasional Program Pa'buritta?

(Probing: dari mana sumber dana, dalam bentuk apa insentif dan operasional diberikan, kendala yang dihadapi, bagaimana seharusnya)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: berapa tenaga yang ada, apakah tenaga tersebut sudah mencukupi, apakah tenaga yang ada memerlukan kualifikasi khusus dari aspek latar belakang pendidikan atau pelatihan yang pernah diikuti, apakah terdapat kendala dalam hal tenaga dan bagaimana solusinya)

II. Komponen Proses

A. Pengelola Program Pa'buritta

1. Bagaimana proses perencanaan kegiatan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah tersedia kerangka acuan kegiatan, apakah kerangka acuan kegiatan sudah memuat latar belakang, maksud dan tujuan, indikator keluaran dan keluaran, cara pelaksanaan kegiatan, pelaksana dan penanggung jawab kegiatan, jadwal kegiatan, dan biaya kegiatan dengan jelas)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana prosedur kegiatan pa'buritta?

(Probing: apakah tersedia SOP Program, apakah pelaksanaan kegiatan sesuai dengan prosedur, apakah ada kendala dalam pelaksanaan prosedur dan bagaimana solusinya)

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk pembagian tugas dalam pelaksanaan program?

(Probing: apakah tenaga yang ada diberikan tugas sesuai keahliannya, apakah pembagian tugas masing-masing sudah jelas, apakah ada hambatan dalam pembagian tugas dan bagaimana solusinya)

4. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk pemantauan atau pengawasan Kepala Puskesmas terhadap Program Pa'buritta?

(Probing: kapan dilaksanakan pemantauan atau pengawasan, apakah Kepala Puskesmas pernah memantau kegiatan secara langsung, bagaimana tindak lanjut yang diberikan pasca monitoring)

5. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk evaluasi Wasor TB terhadap Program Pa'buritta?

(Probing: kapan dilaksanakan evaluasi, apakah ada pendampingan yang dilakukan, seperti apa bentuk pendampingan yang diberikan, apa kendala yang dihadapi)

B. Kepala Puskesmas

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses sosialisasi dan advokasi pelaksanaan kegiatan Program Pa'buritta?

(Probing: seperti apa sosialisasi dan advokasi dilakukan, apakah dimasukkan dalam agenda lokmin lintas sektor, adakah kendala yang dihadapi, bagaimana solusinya)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk pemantauan internal puskesmas terhadap Program Pa'buritta?

(Probing: kapan dilaksanakan pemantauan atau pengawasan, apakah Kepala Puskesmas pernah memantau kegiatan secara langsung, bagaimana tindak lanjut yang diberikan pasca monitoring)

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk evaluasi Wasor TB terhadap Program Pa'buritta?

(Probing: kapan dilaksanakan evaluasi, apakah ada pendampingan yang dilakukan, seperti apa bentuk pendampingan yang diberikan, apa kendala yang dihadapi)

C. Wasor TB Kabupaten

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Pa'buritta?

(Probing: kapan dilakukan, apa saja yang diawasi, apa yang menjadi kendala, seperti apa tindak lanjut yang dilakukan)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana peran dinas kesehatan dalam melakukan pembinaan ke masing-masing puskesmas?

(Probing: apakah ada forum komunikasi yang dibentuk, apakah ada penghargaan bagi pengelola program teladan)

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keterlibatan stakeholder dalam mendukung upaya pengendalian penyakit TB Paru?

(Probing: apa saja kegiatan yang dilakukan untuk membangun kemitraan, apakah instansi pemerintah maupun swasta dilibatkan, seperti apa bentuk keterlibatan dan dukungan yang diberikan, bagaimana kendala yang dihadapi)

D. Kader Pa'buritta

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana pelaksanaan monitoring Program Pa'buritta?

(Probing: apakah pihak Puskesmas pernah memantau kegiatan secara langsung, bagaimana tindak lanjut pasca monitoring, apakah ada forum komunikasi yang menjadi wadah bagi kader untuk menyampaikan kendala dan pencapaian dalam pelaksanaan Program Pa'buritta)

III. Komponen Output

A. Pengelola Program Pa'buritta

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana arah perubahan sebelum dan setelah adanya Program Pa'buritta?

(Probing: apakah terjadi penurunan kasus putus berobat, apakah terjadi peningkatan jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar)

B. Kelompok Sasaran (Penderita TB dan Kelompok Berisiko)

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana manfaat yang dirasakan setelah adanya Program Pa'buritta?

(Probing: apakah bermanfaat bagi kelompok sasaran, apakah kelompok sasaran merasa puas atau tidak, apa harapan kedepannya dalam pelaksanaan Program Pa'buritta)

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana sistem pelaksanaan Program Pa'buritta?

(Probing: apakah sesuai dengan budaya masyarakat, kendala yang dihadapi dan bagaimana solusinya)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

No	Item yang Diobservasi	Keterangan	
		Ya	Tidak
1	Tersedianya Kader Pa'buritta di setiap dusun	√	
2	Dilakukan sosialisasi	√	
3	Ada forum komunikasi bagi kader		√
4	Dilakukan monitoring oleh Kepala Puskesmas	√	
5	Dilakukan monitoring oleh Wasor TB	√	

Lampiran 5

TELAAH DOKUMEN

No	Jenis Data	Dokumen	Keterangan		
			1	2	3
1	Geografis	BPS	√		
2	Demografis	BPS	√		
3	Sosioekonomi	BPS	√		
4	Sumber Biaya	Dinas Kesehatan	√		
		Puskesmas	√		
5	Format Penatalaksanaan Kasus TB	Dinas Kesehatan	√		
		Puskesmas	√		
6	Kerangka Acuan Kegiatan	Puskesmas	√		
7	SOP Program	Puskesmas	√		
8	SK Tim Pa'buritta	Puskesmas	√		
9	Uraian Tugas Tim Pa'buritta	Puskesmas	√		
10	Instrumen monitoring	Dinas Kesehatan			√
		Puskesmas			√

Keterangan:

1 = Ada dan lengkap

2 = Ada dan tidak lengkap

3 = Tidak ada



**PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
DINAS KESEHATAN DAERAH
PUSKESMAS BULULOE**

Jl. Al Bahra No 2 Kampung Baru Desa Bululoe Kec. Turatea KodePos 92311

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULULOE
KABUPATEN JENEPONTO**

**NOMOR: 853 /PKM-BL/XI/2020
TENTANG**

**PEMBENTUKAN TIM INOVASI PA'BURITTA
PUSKESMAS BULULOE KABUPATEN JENEPONTO**

KEPALA PUSKESMAS BULULOE

- Menimbang :**
- Bahwa untuk mendukung Eliminasi TB 2030 perlu adanya Inovasi dalam pelayanan penyakit TB di puskesmas Bululoe;
 - Bahwa untuk memenuhi kepentingan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Bululoe tentang pembentukan Tim Inovasi Pa'buritta.
- Mengingat :**
- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan;
 - Peraturan menteri kesehatan No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas;
 - Peraturan presiden No 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis;
 - Peraturan menteri kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang standar teknis pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
 - Peraturan menteri kesehatan No.8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
 - Peraturan menteri kesehatan No. 49 Tahun 2019 tentang Puskesmas
- MEMUTUSKAN**

MENETAPKAN :

- Kesatu :** Tim Inovasi Pa'buritta sebagaimana tercantum dalam lampiran I Surat Keputusan Kepala Puskesmas Bululoe ini;
- Kedua :** Inovasi Pa'buritta bertujuan untuk penanggulangan TB di wilayah kerja Puskesmas Bululoe
- Ketiga :** Kebijakan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila ada kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Bululoe, 19 Nopember 2020
Kepala Puskesmas


Ahmad H. Zaqqiryf

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BULULOE
NOMOR : 855 /PKM-BL/XI/2020
TENTANG : PEMBENTUKAN TIM INOVASI PA'BURITTA




SUSUNAN TIM INOVASI PA'BURITTA



No	Jabatan	Nama	Uraian Tugas
1	Camat Turatea	Syamsul Ardi Jahini, S.STP	Penanggung Jawab Wilayah Kec. Turatea
2	Kepala Puskesmas	Ahmad H. Zaqqiryf, A.MK.,S.Sos., M.Si	Penentu kebijakan
3	Kepala Pelayanan	dr. Zulkaidah, S. Ked	Penanggung Jawab Pelayanan
4	Kepala Desa Bululoe	H. Mantariso, S.Pd	Penanggung Jawab Desa Bululoe
5	Kepala Desa Mangepong	Safaruddin, SE	Penanggung Jawab Desa Mangepong
6	Kepala Desa Tanjonga	Rajamuda Sewang	Penanggung Jawab Desa Tanjonga
7	Kepala Desa Jombe	Jusmaedy, S.Pd	Penanggung Jawab Desa Jombe
8	Inovator	Ali Hamzah, A.MK	Mengkoordinir kegiatan Pa'buritta dan mengantar Obat TB
9	Pendamping Program TB	Hafsah, A.Md. Kep Indah Lestari, A.Md. Kep	Administrator Pencatatan dan Pelaporan
10	TIM Kunjungan Rumah	Nurhayati, S. Kep Indah Lestari, A.Md. Kep Nurjannah, A. Md. Kep Mantasiah, A.Md. Keb Armanita Rahayu., S.KM Sri Asmira Nengsi, A. Md. Keb Samsiani, A.Md. Keb Suniarti, A.Md. Keb Asrianti, S.St Jumniani, A.Md. Keb Hernawati Saliori	Melakukan skrining TB dan penjemputan dahak




Butuloe, 19 Nopember 2020
Kepala Puskesmas







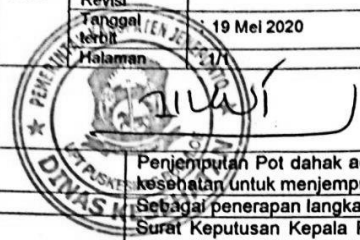
Ahmad H. Zaqqiryf


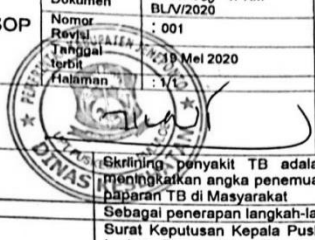
	SOP PENGANTARAN OBAT TB KERUMAH PENDERITA TB OLEH PETUGAS KESEHATAN		
	Nomor Dokumen : 445/004/PKM-BL/2020 Nomor Revisi : 000 Tanggal Terbit : 2 Januari 2020 Halaman : 1/1		
Puskesmas Bululoe		Ahmad H. Zagqirvf. A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007	
1. Pengertian	Pengantaran obat TB ke rumah penderita TB oleh petugas kesehatan adalah kegiatan kunjungan rumah untuk menjamin keberlanjutan minum obat TB agar penderita TB tidak putus berobat.		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit TB		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang pembentukan Tim inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kesehatan melakukan monitoring kartu berobat penderita TB 2. Penderita TB yang hampir habis obatnya dimasukkan dalam daftar kunjungan rumah 3. Petugas kesehatan menyiapkan obat penderita TB berdasarkan daftar kunjungan rumah 4. Petugas kesehatan menyiapkan timbangan sebelum mengantar obat TB 5. Petugas kesehatan menggunakan Alat pelindung diri sebelum mengantar obat TB 6. Petugas kesehatan menghubungi penderita TB sebelum mengantar obat TB 7. Petugas kesehatan mengantar obat TB ke rumah penderita TB 8. Petugas kesehatan mengecek jumlah obat penderita TB yang ada dirumah 9. Petugas kesehatan menimbang penderita TB untuk mengukur berat badan penderita TB 10. Petugas kesehatan mencatat hasil timbangan kedalam kartu berobat TB 11. Petugas kesehatan memberikan obat TB ke Penderita TB 12. Petugas kesehatan memberikan edukasi tentang penyakit TB ke penderita TB 13. Mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Diagram alir	-		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Pelayanan 3. Kader Pa'buritta 4. Bidan Desa 5. Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penderita TB 2. Pencatatan dan pelaporan 		
10. Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan
			Tanggal Mulai diberlakukan



	SOP PENJEMPUTAN POT DAHAK DI RUMAH ORANG TERDUGA TB		
	Nomor Dokumen : 445/004/PKM-BL/2020 Nomor Revisi : 000 Tanggal Terbit : 2 Januari 2020 Halaman : 1/1		
Puskesmas Bululoe		Ahmad H. Zagqirvf. A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007	
1. Pengertian	Penjemputan Pot dahak di rumah orang terduga TB adalah kegiatan Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan untuk menjemput dahak dirumah orang terduga TB		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan TB		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang Pembentukan Tim inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan tempat pot dahak 2. Kader Pa'buritta menggunakan alat pelindung diri 3. Kader pa'buritta menjemput pot dahak orang terduga TB dengan membawa tempat pot dahak 4. Kader Pa'buritta meminta foto copy kartu keluarga sebagai kelengkapan administrasi 5. Kader Pa'buritta membuka tempat pot dahak 6. Orang terduga TB menyimpan POT dahak pada tempat yang disediakan 7. Kader Pa'buritta mengantar pot dahak ke Puskesmas 8. Kader Pa'buritta melakukan operan pot dahak dengan laboran 9. Dokumentasi Kegiatan 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Diagram alir	-		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Pelayanan 3. Laboratorium 4. Kader Pa'buritta 5. Bidan Desa 6. Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penderita TB 2. Form Skrining 3. Pencatatan dan pelaporan 		
10. Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan
			Tanggal Mulai diberlakukan



	SOP SKRINING PENYAKIT TB OLEH KADER / PETUGAS KESEHATAN		
	SOP	Nomor Dokumen : 445/003 /PKM-BL/2020 Nomor Revisi : 000 Tanggal terbit : Januari 2020 Halaman : 1/1	
Puskesmas Bululoe			Ahmad H. Zaqqirif, A.M.K., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007
1. Pengertian	Skrining penyakit TB oleh kader / petugas kesehatan adalah kegiatan deteksi dini TB untuk meningkatkan angka penemuan suspek TB dengan tujuan menekan paparan TB di Masyarakat		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk kegiatan Pa'buritta		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang Pembentukan Tim inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan surat tugas kader Pa'buritta / Petugas kesehatan Menyiapkan Form skrining penyakit TB Menyiapkan APD untuk kader Pa'buritta / Petugas kesehatan Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menyampaikan pemberitahuan kepada Pemerintah setempat tentang kegiatan skrining penyakit TB Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melaksanakan kegiatan Skrining penyakit TB Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan memberikan pertanyaan kepada setiap anggota keluarga tentang tanda dan gejala TB Apabila ada terduga TB maka kader Pa'buritta / Petugas kesehatan memberikan POT Dahak Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjelaskan cara berdahak dan pengisian dahak pada POT Dahak Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melakukan edukasi tentang pentingnya memeriksakan diri apabila ada tanda dan gejala TB yang dialami Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan mendokumentasikan setiap kegiatan Pa'buritta 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Diagram alir	-		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Puskesmas Kepala Pelayanan Laboratorium Kader Pa'buritta Bidan Desa Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> Data Penderita TB Form Skrining Pencatatan dan pelaporan 		
10. Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan
			Tanggal Mulai diberlakukan

	SOP PENGANTARAN OBAT TB KERUMAH PENDERITA TB OLEH PETUGAS KESEHATAN		
	SOP	Nomor Dokumen : 445/006 /PKM-BL/2020 Nomor Revisi : 001 Tanggal terbit : Mei 2020 Halaman : 1/1	
Puskesmas Bululoe			Ahmad H. Zaqqirif, A.M.K., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007
1. Pengertian	Pengantaran obat TB ke rumah penderita TB oleh petugas kesehatan adalah kegiatan kunjungan rumah untuk menjamin keberlanjutan minum obat TB agar penderita TB tidak putus berobat.		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit TB		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang Pembentukan Tim inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> Petugas kesehatan melakukan monitoring kartu berobat penderita TB Penderita TB yang hampir habis obatnya dimasukkan dalam daftar kunjungan rumah Petugas kesehatan menyiapkan obat penderita TB berdasarkan daftar kunjungan rumah Petugas kesehatan menyiapkan timbangan sebelum mengantar obat TB Petugas kesehatan menggunakan Alat pelindung diri sebelum mengantar obat TB Petugas kesehatan menghubungi penderita TB sebelum mengantar obat TB Petugas kesehatan mengantar obat TB ke rumah penderita TB Petugas kesehatan menjaga jarak dengan penderita TB sebagai upaya pencegahan Covid-19 Petugas kesehatan mengecek jumlah obat penderita TB yang ada di rumah Petugas kesehatan menimbang penderita TB untuk mengukur berat badan penderita TB Petugas kesehatan mencatat hasil timbangan kedalam kartu berobat TB Petugas kesehatan memberikan obat TB ke Penderita TB Petugas kesehatan memberikan edukasi tentang penyakit TB ke penderita TB Mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Diagram alir	-		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Puskesmas Kepala Pelayanan Kader Pa'buritta Bidan Desa Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> Data Penderita TB Pencatatan dan pelaporan 		Tanggal Mulai diberlakukan
10. Rekaman historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan
			Tanggal Mulai diberlakukan
	1.	Prosedur/Langkah-langkah	Petugas kesehatan menjaga jarak dengan penderita TB sebagai upaya pencegahan Covid-19
			19 Mei 2020

	SOP PENJEMPUTAN POT DAHAK				
	SOP	Nomor Dokumen	: 445/ 007 /PKM-BLV/2020		
		Nomor Revisi	: 001		
		Tanggal terbit	: 19 Mei 2020		
Halaman		: 1/1			
		Ahmad H. Zaqqiriyf, A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007			
1. Pengertian	Penjemputan Pot dahak adalah kegiatan Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan untuk menjemput dahak di rumah orang terduga TB				
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan TB				
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang Pembentukan Tim inovasi Pa'buritta				
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis				
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan tempat pot dahak 2. Kader Pa'buritta menggunakan alat pelindung diri 3. Kader pa'buritta menjemput pot dahak orang terduga TB dengan membawa tempat pot dahak 4. Kader Pa'buritta menjaga jarak dengan orang terduga TB 5. Kader Pa'buritta meminta foto copy kartu keluarga sebagai kelengkapan administrasi 6. Kader Pa'buritta membuka tempat pot dahak 7. Orang terduga TB menyimpan POT dahak pada tempat yang disediakan 8. Kader Pa'buritta mengantar pot dahak ke Puskesmas 9. Kader Pa'buritta melakukan operan pot dahak dengan laboran 10. Dokumentasi Kegiatan 				
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-				
7. Diagram alir	-				
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Pelayanan 3. Laboratorium 4. Kader Pa'buritta 5. Bidan Desa 6. Bidan Dusun 				
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penderita TB 2. Form Skrining 3. Pencatatan dan pelaporan 				
10. Rekam historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan	
	1.	Prosedur / langkah-langkah	1. Kader Pa'buritta menjaga jarak dengan orang terduga TB	19 Mei 2020	

	SOP SKRINING PENYAKIT TB OLEH KADER / PETUGAS KESEHATAN				
	SOP	Nomor Dokumen	: 445/ 007 /PKM-BLV/2020		
		Nomor Revisi	: 001		
		Tanggal terbit	: 19 Mei 2020		
Halaman		: 1/1			
		Ahmad H. Zaqqiriyf, A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007			
1. Pengertian	Skrining penyakit TB adalah kegiatan deteksi dini TB untuk meningkatkan angka penemuan suspek TB dengan tujuan menekan beban TB di Masyarakat				
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk kegiatan Pa'buritta				
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: /PKM-BL/XI/2019 tentang Pembentukan Tim inovasi Pa'buritta				
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis				
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan surat tugas kader Pa'buritta / Petugas kesehatan 2. Menyiapkan Form skrining penyakit TB 3. Menyiapkan APD untuk kader Pa'buritta / Petugas kesehatan 4. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menyampaikan pemberitahuan kepada Pemerintah setempat tentang kegiatan skrining penyakit TB 5. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melaksanakan kegiatan Skrining penyakit TB 6. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjaga jarak pada saat melakukan skrining penyakit TB 7. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan memberikan pertanyaan kepada setiap anggota keluarga tentang tanda dan gejala TB 8. Apabila ada terduga TB maka kader Pa'buritta / Petugas kesehatan memberikan POT Dahak 9. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjelaskan cara berdahak dan pengisian dahak pada POT Dahak 10. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melakukan edukasi tentang pentingnya memeriksakan diri apabila ada tanda dan gejala TB yang dialami 11. Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan mendokumentasikan setiap kegiatan Pa'buritta 				
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-				
7. Diagram alir	-				
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Pelayanan 3. Laboratorium 4. Kader Pa'buritta 5. Bidan Desa 6. Bidan Dusun 				
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penderita TB 2. Form Skrining 3. Pencatatan dan pelaporan 				
10. Rekam historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan	
	1.	Prosedur/Langkah-langkah	Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjaga jarak pada saat melakukan skrining penyakit TB	19 Mei 2020	

	SOP SKRINING PENYAKIT TB OLEH KADER / PETUGAS KESEHATAN		
	SOP	Nomor Dokumen : 445/ 854 /PKM- BL/XI/2020 Nomor Revisi : 001 Tanggal terbit : 19 Nopember 2020 Halaman : 1/1	
Puskesmas Bululoe		Ahmad H. Zaqqiryf, A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007	
1. Pengertian	Skrining penyakit TB adalah kegiatan deteksi dini TB untuk meningkatkan angka penemuan suspek TB dengan tujuan menekan paparan TB di Masyarakat		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk kegiatan Pa'buritta		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No. 852/PKM-BL/XI/2020 tentang Pembentukan inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Perpres No. 67 Tahun 2019 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan surat tugas kader Pa'buritta / Petugas kesehatan Menyiapkan Form skrining penyakit TB Menyiapkan APD untuk kader Pa'buritta / Petugas kesehatan Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menyampaikan pemberitahuan kepada Pemerintah setempat tentang kegiatan skrining penyakit TB Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melaksanakan kegiatan Skrining penyakit TB Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjaga jarak pada saat melakukan skrining penyakit TB Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan membenarkan pertanyaan kepada setiap anggota keluarga tentang tanda dan gejala TB Apabila ada terduga TB maka kader Pa'buritta / Petugas kesehatan membenarkan POT Dahak Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan menjelaskan cara berdahak dan pengisian dahak pada POT Dahak Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan melakukan edukasi tentang pentingnya memisahkan diri apabila ada tanda dan gejala TB yang dialami Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan mendokumentasikan setiap kegiatan Pa'buritta 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Durasi Waktu	1 Hari		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Puskesmas Kepala Pelayanan Laboratorium Kader Pa'buritta Bidan Desa Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> Data Penderita TB Form Skring Pencatatan dan pelaporan 		

	SOP PENJEMPUTAN POT DAHAK		
	SOP	Nomor Dokumen : 445/ 856 /PKM- BL/XI/2020 Nomor Revisi : 001 Tanggal terbit : 19 Nopember 2020 Halaman : 1/1	
Puskesmas Bululoe		Ahmad H. Zaqqiryf, A.MK., S.Sos., M.Si Nip. 19700521 199103 1 007	
1. Pengertian	Penjemputan Pot dahak adalah kegiatan Kader Pa'buritta / Petugas kesehatan untuk menjemput dahak dirumah orang terduga TB		
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan TB		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No. 852/PKM-BL/XI/2020 tentang Pembentukan inovasi Pa'buritta		
4. Referensi	Perpres No. 67 Tahun 2019 tentang penanggulangan Tuberkulosis		
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan tempat pot dahak Kader Pa'buritta menggunakan alat pelindung diri Kader pa'buritta menjemput pot dahak orang terduga TB dengan membawa tempat pot dahak Kader Pa'buritta menjaga jarak dengan orang terduga TB Kader Pa'buritta meminta foto copy kartu keluarga sebagai kelengkapan administrasi Kader Pa'buritta membuka tempat pot dahak Orang terduga TB menyimpan POT dahak pada tempat yang disediakan Kader Pa'buritta mengantar pot dahak ke Puskesmas Kader Pa'buritta melakukan operan pot dahak dengan laboran Dokumentasi Kegiatan 		
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-		
7. Durasi Waktu	1 Hari		
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> Kepala Puskesmas Kepala Pelayanan Laboratorium Kader Pa'buritta Bidan Desa Bidan Dusun 		
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> Data Penderita TB Form Skring Pencatatan dan pelaporan 		



**SOP PENGANTARAN OBAT TB
KERUMAH PENDERITA TB OLEH
PETUGAS KESEHATAN**



Nomor Dokumen : 445/ *SS* /PKM-
BL/XI/2020

SOP

Nomor Revisi : 001

Tanggal terbit : 19 Nopember 2020

Halaman : 11

Puskesmas Bululoe

Ahmad H. Zaqqiryf, A.MK., S.Sos., M.Si
Nip. 19700521 199103 1 007

1. Pengertian	Pengantaran obat TB ke rumah penderita TB oleh petugas kesehatan adalah kegiatan kunjungan rumah untuk menjamin keberlanjutan minum obat TB agar penderita TB tidak putus berobat.
2. Tujuan	Sebagai penerapan langkah-langkah untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit TB
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas No: 852 /PKM-BL/XI/2020 tentang Pembentukan inovasi Pa buntta
4. Referensi	Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis
5. Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kesehatan melakukan monitoring kartu berobat penderita TB 2. Penderita TB yang hampir habis obatnya dimasukkan dalam daftar kunjungan rumah 3. Petugas kesehatan menyiapkan obat penderita TB berdasarkan daftar kunjungan rumah 4. Petugas kesehatan menyiapkan timbangan sebelum mengantar obat TB 5. Petugas kesehatan menggunakan Alat pelindung diri sebelum mengantar obat TB 6. Petugas kesehatan menghubungi penderita TB sebelum mengantar obat TB 7. Petugas kesehatan mengantar obat TB ke rumah penderita TB 8. Petugas kesehatan menjaga jarak dengan penderita TB sebagai upaya pencegahan Covid-19 9. Petugas kesehatan mengecek jumlah obat penderita TB yang ada dirumah 10. Petugas kesehatan menimbang penderita TB untuk mengukur berat badan penderita TB 11. Petugas kesehatan mencatat hasil timbangan kedalam kartu berobat TB 12. Petugas kesehatan membenkan obat TB ke Penderita TB 13. Petugas kesehatan membenkan edukasi tentang penyakit TB ke penderita TB 14. Mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	-
7. Durasi Waktu	1 Hari
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas 2. Kepala Pelayanan 3. Kader Pa buntta 4. Bidan Desa 5. Bidan Dusun
9. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penderita TB 2. Pencatatan dan pelaporan

Lampiran 6

MATRIX WAWANCARA

1. Input

- a. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 thn	<p>“...Iye cukup, pengelola dan pendamping dari perawat. Tidak ada ji syarat khusus, liat dari pendidikan ji. Kendala dalam hal ketenagaan dari laboran, ku anggapki dia tidak professional dalam melaksanakan tupkosinya. Harusnya dahak diperiksa pada saat dibawa, malah dia undur-undur, khusus untuk follow up ini. Diagnosis memang dari lanto ji. Laboran kan terima dahak, terus packing, baru hubungi pos. Pak pos juga kendala, biasa dia tunda-tunda apalagi kalau ada pembagian BLT, selesai baru pergi lagi mengantar. Sudah memperlambat ini diagnosis, maka proses penularan juga akan semakin besar...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tenaga kesehatan dianggap cukup dan memadai ➤ Kader Pa'buritta saat ini hanya ada dua orang ➤ Kerjasama antara laboran puskesmas dan pos kurang baik 	<p>Standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesehatan untuk penanggulangan Tuberkulosis adalah tersedianya tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (Permenkes Nomor 4 Tahun</p>	<p>Ketersediaan tenaga kesehatan dianggap cukup dan tidak ada kendala yang berarti, hanya saja jumlah kader Pa'buritta masih perlu ditambah minimal satu orang per dusun</p>
2	AZ, 53 tahun	<p>“...Ketersediaan tenaga sampai hari ini mereka bisa bekerja dengan baik jadi bisa dianggap cukup. Tidak adaji</p>			

		<p>pelatihan khusus, tenaganya direkrut dari teman sejawat perawat. Alhamdulillah tidak ada kendala dalam hal ketenagaan. Kecuali untuk kader, harusnya ada per dusun biar efektif, tapi sekarang hanya ada dua dulu untuk sementara...”</p>		2019)	
3	AR, 30 tahun	<p>“...Sebenarnya saya adalah kepala pelayanan yang baru berhubung dokter yang lama sudah pindah tugas dan program ini sudah berjalan sebelum syaa masuk. Menurut saya jumlah tenaga sudah sangat memadai, sudah terlatih dan mengikuti beberapa pelatihan...”</p>			
4	NK, 24 tahun	<p>“...Tidak pernah saya kak ikut pelatihan, paling pertemuan untuk capaian program ji, pelaporan. Saya di sini tiga orang kak, cukup ji dan tidak ada kendala soal ketenagaan...”</p>			
5	AB, tahun	<p>“...Mitra turatea ini adalah lembaga swadaya masyarakat dibentuk pada april 2001 sebagai bentuk kepedulian terhadap daerah, terhadap Kab. Jeneponto yang sekian tahun selalu menjadi kabupaten terbelakang. Kalau kita lihat data BPS, Jeneponto ini selalu menjadi kabupaten termiskin, kabupaten dengan masalah kesehatan terbesar. Kita ini sebagai putra daerah mecoba menghimpun teman-teman dari</p>			

		<p>berbagai background, basic science yang dia punya, dari kesehatan, sosial, pemberdayaan masyarakat, dan lain-lain. Dari awal kami focus di comdev, committee development, pengembangan masyarakat, pemberdayaan masyarakat, bidang ekonomi, bidang kesehatan, bidang pendidikan, dan banyak hal di sektor-sektor pemerintahan...”</p> <p>“...Dari sisi kuantitas kami memang masih sangat minim. Sebenarnya dulu banyak kader yang aktif, tapi seiring berjalannya waktu yah akhirnya terseleksi secara alami, kadang ada yang nikah, pindah domisili dan lain-lain. Target ke depannya minimal satu orang per desa atau hitungan 500-600 kepala keluarga per kader untuk dijangkau...”</p>			
--	--	--	--	--	--

b. Menurut Bapak/Ibu bagaimana kualitas kader dalam menjalankan tugasnya?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 thn	“...Kader sudah terlatih dari organisasinya. Idealnya harusnya minimal satu orang per dusun, dan harus orang berdomisili disitu, dengan masyarakat di situ. Karena kalau orang	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kader sudah terlatih dari organisasinya ➤ Jumlah kader masih kurang 	Peran kader TB dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor pengetahuan,	Kader Pa'buritta masih kurang dalam hal kuantitas dan kualitas

		<p>luar yang masuk skrining TB, biasanya ada beberapa gejala yang disembunyikan. Untuk kader yang sekarang masih kurang memuaskan, karena rata-rata yang diperiksa dahaknya itu tidak berkualitas, kadang ada yang seperti air liur, kadang juga ada yang sudah pasien berulang, mungkin ini karena saya kasi target toh kalau dapat dua puluh orang dalam sebulan, saya kasi reward dua ratus lima puluh per bulannya. Setelah saya evaluasi, seakan-akan ini perkerjaannya dia hanya mengejar target itu, karena lebih tinggi hasil temuan saya dibanding hasil temuannya..."</p>	<p>➤ Dalam pelaksanaan kegiatan, kinerja kader belum memuaskan</p>	<p>motivasi, sarana dan prasarana serta faktor pengawasan dan pembinaan dari puskesmas (Lestari, 2019)</p>	
--	--	---	--	--	--

c. Bagaimana umpan balik penderita TB maupun kelompok berisiko lainnya yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 thn	"...Tidak adaji hambatan, mereka kooperatif..."	<p>➤ Masyarakat merasa malu dan tidak bersedia untuk memeriksakan dahaknya sekalipun telah</p>	<p>Sebagian besar responden memiliki stigma terhadap TB. Stigma ini kemudian dapat menyebabkan</p>	<p>Sasaran dalam kegiatan ini bisa diajak bekerja sama dan mengikuti prosedur dalam hal pengobatan, namun masih</p>
2	SI, 44 tahun	"...Kalau dari masyarakat misalnya sudah didatangi, sudah nyata-nyata ada gejala awalnya batuk atau ini, sudah dibawakanmi pot, na bilang tidak jadi ka apa ka. Banyak yang masih merasa malu, tidak mau diperiksa..."			

3	El, 31 tahun	"...Itu jadi kalau dipergi rumahnya na bilang tidak batuk ja padahal itu berdahak mi, berbulan-bulan mi batuk terus. Jadi mau tidak mau yah pergi maki..."	<p>menunjukkan gejala utama seperti batuk berdahak dua minggu berturut-turut</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien yang telah dinyatakan positif dan menjalani pengobatan bisa kooperatif 	keterlambatan pengobatan dan berdampak negative terhadap kelangsungan berobatnya (Herawati, 2020)	kurang memberikan respon yang baik untuk pemeriksaan dahak
---	--------------	--	--	---	--

d. Menurut Bapak/Ibu bagaimana harapan terkait sarana prasarana dalam pelaksanaan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 thn	"...Butuh ruangan TB. Adaji saat ini ruangan TB tapi bergabung dengan lab. Butuh juga tambahan SDM untuk kader ini..."	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisasi pot dahak belum terkontrol dengan baik 	puskesmas rawat inap maupun non rawat inap harus memiliki ruang pemeriksaan	Diperlukan ruang pojok dahak dan kerjasama dengan pihak ketiga untuk mobilisasi pot dahak yang lebih lancar
2	NK, 24 tahun	"...Itu jadi kak saya yang mengantar. Kan pak pos Cuma satu orang, kalau berhalangan mi, tinggal mi sede dahak"	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dibutuhkan pojok dahak yang layak di 		

		<i>ka hari itu. Harusnya tidak boleh bermalam itu dahak langsung dibawa ke lanto..."</i>	puskesmas	khusus untuk memeriksa pasien yang berisiko menularkan penyakit dan pasien yang memerlukan akses khusus seperti TB, HIV/AIDS, dan lain-lain (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019)	
3	<i>AR, 30 tahun</i>	<i>"...Kalau sarana prasarana memang belum cukup memadai, salah satunya itu ruangan TB, pojok dahak. Memang ada, tapi belum bisa dikatakan layak dan masih bisa menyebabkan infeksi. Apalagi selama ini digabung sama lab..."</i>			

e. Menurut Bapak/Ibu bagaimana pemahaman kader tentang penatalaksanaan kasus TB paru?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	<i>SI, 44 tahun</i>	<i>"...Dulu pernah ikut pelatihannya sebelum bergabung dengan mitra, tapi pelatihan bukan dari puskesmas tapi dari 'Aisyiyah..."</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pernah ikut pelatihan dari pihak ketiga ➤ Kader mendapatkan penjelasan tentang tupoksinya dari pihak ketiga 	Pengetahuan dari seorang kader TB merupakan domain utama sebagai dasar kader tersebut melakukan	Pemahaman awal kader mengenai penatalaksanaan TB Paru berasal dari pihak ketiga
2	<i>EI, 31 tahun</i>	<i>"...Tidak pernah ikut pelatihan, tapi setelah direkrut itu diajarki dari mitra begini, tugas ta apa begitu. Pemahaman dasarnya dari mitra..."</i>			
3	<i>AB, tahun</i>	<i>"...Peningkatan kapasitas atau</i>			

		<i>pengetahuan biasanya kita lakukan melalui kegiatan in house training misalnya atau sharing-sharing pengalaman antar kader. Tiap bulan kita lakukan pertemuan dengan para kader TB. Tiap tahun kita laksanakan refreshing kader...</i>		aktivitasnya dalam penemuan kasus TB BTA positif (Lestari, 2019)	
--	--	--	--	--	--

f. Menurut Bapak/Ibu bagaimana waktu pelaksanaan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	HR, 58 tahun	<i>"...Tiap bulan i datang, sebelum habis obatku biasanya masih ada dua atau tiga biji adami lagi..."</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pengantaran obat rutin dilakukan minimal dua minggu sekali dan maksimal sebulan sekali menyesuaikan dengan akses tempat tinggal penderita ➤ Pengantaran obat dilakukan sebelum obat yang sebelumnya habis 	Sikap petugas kesehatan dan dukungan keluarga memberikan pengaruh terhadap kepatuhan minum obat penderita TB. Peran petugas kesehatan adalah suatu sistem pendukung bagi pasien dengan	Sudah sesuai dengan waktu rutin yang ditetapkan
2	TO, 52 tahun	<i>"...Biasanya dua sampai tiga kali satu bulan. Dikasi obat atau dikontrol bagaimana mi perkembangannya..."</i>			
3	TN, 57 tahun	<i>"...Empat kali ka na kunjungi itu selama dua bulan ka berobat, pak ali dua kali sama hapsa juga dua kali. Kalau marni iya sering sekali, biar tidak datang pasti na telpon anakku bilang suruh minumki obatnya bapak..."</i>			
4	SU, 32 tahun	<i>"...Iye rutin tawwa datang, diaji juga bawakanka obat, tidak pernah saya jemputki di puskesmas. Kalau bukan hapsa, itu pak caling yang bawakan ka setiap satu bulan..."</i>			
5	SA, 59 tahun	<i>"...Iye rutin ji tawwa, belum pi habis itu"</i>			

		<i>datang mi lagi. Na bilang tawwa kalau masalah itu ji obat ta saya pi datang, kecuali ada penyakit lain ta baru pergi ki periksa...</i>		
6	<i>SS, 46 tahun</i>	<i>"...Sering mi itu datang tapi memang tidak bisa ka minum obatnya..."</i>		<p>memberikan bantuan berupa informasi atau nasehat, bantuan nyata, atau tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau berpengaruh pada perilaku penerimanya (Tukayo, 2020)</p>
7	<i>SB, 68 tahun</i>	<i>"...Dua kali ja ni antarrang. Biasa nakke punna niak tallung bangngi mami ni inung, anrai ma pareksa jari ni dahuma pole obat..."</i>		
8	<i>RI, 58 tahun</i>	<i>"...Empat ali mi ini na kunjungi ka, setiap bulan. Kalu tiga biji mami itu pasti datang i lagi..."</i>		
9	<i>RA, 21 tahun</i>	<i>"...Tiga kali selama berobat ka karena sering juga saya yang ke puskesmas langsung. Biasa juga saya chat pribadi ji kak sama dokternya langsung, dikasi saran kalau ada keluhan misalnya, sama kak marni juga sering..."</i>		
10	<i>MH 31 tahun</i>	<i>"...Sering, berapa kali itu. Yang jelas rutinki. Pertama kali ji saya pergi ambil obat, selalu diantarkan sebelum habis..."</i>		
11	<i>MN, 58 tahun</i>	<i>"...Setiap habiski na antarkan ka setiap satu satu bulan, ditelpon saja itu pak caling baru na suruhmi biasa anggotanya ke sini..."</i>		
12	<i>MM, 77 tahun</i>	<i>"...Ping tallung mi mae ni antarrang..."</i>		
13	<i>MA, 42 tahun</i>	<i>"...Pokoknya dari pertama sampai sekarang ini tiga bulan ma berobat, tiga kali mi datang. Sebelum habis itu</i>		

		<i>datangi...</i>			
14	<i>HH, 27 tahun</i>	<i>"...Setiap satu bulan datang selama enam bulan ka berobat, biasanya saya juga menelpon ke sana bilang mau habismi obatnya..."</i>			
15	<i>DG, 49 tahun</i>	<i>"...Pertamanya pak ali, baru ada lagi perempuan hapsa, ada juga terakhir ini iya itumi selalu datang bawa obat, sering l iya..."</i>			
16	<i>AH, 33 tahun</i>	<i>"...Pengantaran obatnya setiap dua minggu, sudah sesuai sama pelaksanaannya. Kalau jarak rumahnya pasien jauh kami taktisi setiap satu bulan mengantar obat..."</i>			

g. Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemanfaatan anggaran dalam operasional Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	<i>SI, 44 tahun</i>	<i>"...Kalau dibilang insentif tidak ada, Cuma ada sedikit semacam reward begitu. Makanya kalau diliat dari gaji iya tidak mau jaki kerja hanya kegiatan sosial ji. Kalau dari puskesmas kemarin ada dikasih ki 250 per orang tapi ini ada pemberitahuan katanya yang saya terima itu hanya berjalan sampai oktober 2022, setelahnya itu tidak adami. Itupun dikasi baru tiga bulan. Jadi ku bilang yah kalau memang begitu"</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Insentif untuk tenaga kesehatan sudah terealisasi dalam dana BOK ➢ Insentif untuk kader berasal dari dana swadaya 	Insentif berupa uang cenderung menjadi motivasi kader untuk menemukan lebih banyak suspek TB. Meskipun pekerjaan kader adalah sebagai	Anggaran untuk tenaga kesehatan sudah sesuai namun untuk kader belum memiliki sumber pendanaan yang jelas

		<i>tidak apa-apaji pak. Jujur saja kalau mau liat dari gajinya tidak mauja karena resikonya toh, Cuma ada keinginan untuk membantu keluarga, diri sendiri, lingkungan ta..."</i>			
2	<i>EI,31 tahun</i>	<i>"...Tidak ada itu insentif, ituji yang dijanji dua ratus lima puluh tapi barupi tiga bulan selama tahun 2022, katanya sampai bulan sepuluh.</i>	➤	pengelola program dan hanya berlaku hingga oktober 2022 Kader direkrut secara sukarela atas dasar kegiatan sosial kemasyarakatan	relawan atau filantropi, namun para kader masih mengharapkan adanya insentif yang memadai (Porusia, 2018)
3	<i>AZ,53 tahun</i>	<i>"...Kalau dalam puskesmas ji ada namanya Bantuan Operasional Kesehatan atau BOK untuk pengelola program dan pendampingnya. Tapi pendanaan di luar puskesmas dalam hal ini kader TB, itu adalah inisiatif kami sebagai pimpinan dan pemerintah desa. Untuk sekarang ini, insentif kader itu diserahkan kepada pengelola program. Kita sudah ajukan dalam musrenbang desa, untuk sekarang belum ada jelas pendanaannya khusus kader..."</i>			
4	<i>AB, tahun</i>	<i>"...Dulu ada namanya VSO (Voluntary Service Overseas) untuk Indonesia yang bermarkas di Bali, kemudian kami menjadi salah satu penyediaanya. Nah, konsep itu kemudian yang kami bawa ke ranah lokal, bagaimana kita membangun kepedulian. Kader TB ini tidak digaji, mereka betul-betul orang-orang yang punya jiwa sosial yang tinggi. Khusus untuk TB, mereka fokus</i>			

		<p>dalam bagaimana menemukan kasus, bagaimana membangun advokasi, sehingga warga paham apa itu TB. Sebenarnya ada simbiosis mutualisme, karena mereka senang dapat ilmu baru, dan kita juga senang bisa sharing dengan mereka. Kalau di bidang kesehatan, ya minimal mereka paham tentang penyakit menular umpamanya, salah satunya TB. Kalau kita mau gaji, secara material kita tidak mampu, kita tidak punya pembiayaan hanya untuk sekedar menemukan kasus misalnya...”</p>			
--	--	---	--	--	--

h. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keaktifan pengelola program dan kader dalam pelaksanaan kegiatan Program Pa’buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	HR, 58 tahun	“...Bagusji tawwa, selalu datang tensi ka sama antar obat...”	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pengelola program aktif dalam memantau penderita dan pengantaran obat secara rutin ➢ Kader aktif dalam melakukan skrining 	Kompetensi dan kepuasan kerja secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja Petugas TB paru Puskesmas,	Pengelola program dan kader Pa’buritta aktif dalam pelaksanaan kegiatan dan sudah bekerja sesuai tupoksi
2	TO, 52 tahun	“...Sering itu sama caling datang. Dulu ada katanya orang cari-cari yang batuk, erna namanya kader di tanjonga. Itumi ku bilang saya ini batuk terus jadi na bawakangnga pot dua buah untuk dahak subuh sama pagi. Ku kira dia datang ambilki lagi tempatnya, ternyata saya ji na suruh bilang kenapa tidak kita bawaki, jadi saya bawami ke rumahnya erna...”			
3	TN, 57 tahun	“...Baa itu rajin datang, marni sama			

		17anya17i. Tapi memang tidak ku minum obatnya karena ku rasa tidak cocokka. Bukan juga tawwa kesalahannya di sini karena dokter dari bantaeng yang vonis ka TB baru di suruh kembali di puskesmas berobat...”		namun parsial kompetensi lebih dominan berpengaruh terhadap kinerja Petugas TB paru Puskesmas dibandingkan dengan kepuasan kerja (Ependi, 2018)	
4	SU, 32 tahun	“...Iye itu hari diantarkan sama hapsa pot dahak baru dia ji juga jemputki. Kader iya tidak pernah, orang dari puskesmas ji...”			
5	SA, 59 tahun	“...Iye na antar ji. Dulu pertama kali saya yang ke puskesmas, ternyata tawwa petugasnya adami di jalan juga mau na antar obat ke rumahku, di situmi na bilang kenapaki datang na diantarji itu obat ta. Jadi ini dua kali mi datang na antarkan ka...”			
6	SS, 46 tahun	“...Iye rajin ka na kunjungi na pantau obatku karena dulu sudahka putus berobat karena tidak cocokka itu obatnya...”			
7	SB, 68 tahun	“...Ping tallung itu mae dokter na kontrol ka, na kua iye begitu memang biasa dodong nyawayya. Biasa pole intu pak hamzah ji ni hubungi ri hapea...”			
8	RI, 58 tahun	“...Diantarkan ja obat ke sini, tidak pernah ji pergi kuambil, sebelum habis obatku itu datangmi...”			
9	RA, 21 tahun	“...Saya rasa baik karena selama pengobatan sering dikunjungi, sekitar tiga kali...”			

10	MH,31 tahun	<i>"...Iye saya sendiri ji ke puskesmas karena batuk-batuk, jadi dikasi pot dahak baru sepupu yang antarkan ke puskesmas karena kebetulan kerja disana juga..."</i>			
11	MN,58 tahun	<i>"...Iye tawwa rajinji ke sini pak caling pernah juga hapsa..."</i>			
12	MM,77 tahun	<i>"...Baa sangnging niak ji mae..."</i>			
13	MA,42 tahun	<i>"...Waktu pertama itu ati ji yang bawakan ka ke sini apa namanya itu, tempat ludah begitu. Na bilang jangan mai dlu ke puskesmas. Jadi dia ji bawaki..."</i>			
14	HH,27 tahun	<i>"...Saya iya saya ke sana di kasi pot, saya sendiri ji juga bawaki ke laboratorium. Ituji selama pengobatan diantarkan dahaknya..."</i>			
15	DG,49 tahun	<i>"...Diantarkan ji. Iye biasa turun I dulu diperiksa baru kalau habis obatnya diantarkan mi. kadernya juga pernah tiga kali kayanya na bawakan ka pot dahak, sudah juga bbawaki susu. Biasa itu na telpon ka na 18anya ka minum obatnya..."</i>			
16	SI, 44 tahun	<i>"...Iye aktif ji kader, berdua ka selalu sama-sama turun..."</i>			
17	EI, 31 tahun	<i>"...Sama-sama ka pergi, selalu boncengan ke empat desa wilayah kerja ini. Tidak ada pembagian tugas begitu..."</i>			

2. Proses

a. Bagaimana proses perencanaan kegiatan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Emik	Konsep	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 tahun	"...Iya ini ada KAK, SOP, SK dan lain-lain..."	Tersedia SOP, SK emuat kegiatan jelas	KAK, Tim dan rician dengan	Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus "Plan-Do-Check-	Proses perencanaan telah terlaksana dengan baik

				Action (P-D-C-A)" (Permenkes Nomor 44 Tahun 2016)	
--	--	--	--	---	--

b. Menurut Bapak/Ibu bagaimana prosedur kegiatan pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 tahun	<i>"...Pelaksanaan sesuai dengan SOP, tidak ada kendala. Sejauh ini semua kontak kami skrining, tapi yang bergejala utama batuk dua minggu baru diperiksa dahaknya..."</i>	Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan SOP program dan tidak ada kendala dalam pelaksanaan prosedur	Dalam upaya mencakup seluas mungkin sasaran masyarakat yang harus dilayani, serta mengingat ketersediaan sumber daya yang terbatas, maka pelayanan kesehatan harus dapat dilaksanakan secara terintegrasi baik lintas program maupun lintas sektor	Pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan prosedur

				(Permenkes Nomor 44 Tahun 2016)	
--	--	--	--	---------------------------------	--

c. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk pembagian tugas dalam pelaksanaan program?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 tahun	<i>"...Sudah jelas, ada khusus untuk memantau, mengantar obat, dll. Tidak ada ji hambatan..."</i>	Setiap orang dalam tim sudah memiliki tugasnya masing-masing	Proses seleksi dan penyusunan tim merupakan bagian dari perencanaan sumber daya manusia. Proses ini memfokuskan pada langkah tertentu yang diambil manajemen untuk lebih menjamin bahwa dalam suatu organisasi	Pembagian tugas sudah jelas dan tidak ada hambatan dalam pembagian tugas

				tersedia sumber daya manusia yang tepat guna (Ulul, 2022)	
--	--	--	--	---	--

d. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk pemantauan atau pengawasan Kepala Puskesmas terhadap Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	SI, 44 tahun	"...Waktu trahun kemarin iya pernah pak kapus turun, pengelola juga pernah, sosialisasi maksudnya kaya begitu toh. Kami iya laporannya ke mitra, laporan ke puskesmas ituji kalau ada mau periksa dahak. Tapi laporan dari mitra kan ke puskesmas ji juga. Saya komunikasi ke pak ali ji biasa, tapi kalau ada kendala atau keluhannya ke mitra ji..."	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kepala puskesmas memantau kegiatan bersama dengan pengelola program ➤ Monitoring 	Manajemen perencanaan yang telah ditetapkan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan, perlu dilakukan	Kepala puskesmas melakukan pemantauan secara langsung di lapangan maupun secara tidak langsung melalui rapat program
2	EI, 31 tahun	"...Samaji biasa pengelola kapus ke masyarakat, komunikasi biasa iniji temanku karena sama mi toh..."	juga dilakukan oleh kepala puskesmas	pengawasan dan pengendalian	
3	AH, 33 tahun	"...Kepala Puskesmas memnatau melalui rapat program, melihata cakupan layanan dan capaian dalam laporan, kami diberikan saran dan masukan. Kapus juga pernah melakukan interview singkat kepada pasien TB..."	melalui rapat program, memberikan saran dan masukan terhadap pelaksanaan kegiatan	agar target output dari setiap kegiatan dapat dicapai secara optimal (Permenkes Nomor 44	
4	AZ, 53 tahun	"...Kami selaku kepala puskesmas dalam memantau kegiatan biasanya melalui rapat program dan lokmin bulanan. Di			

		<i>sini kita melakukan monev terkait hal-hal pelaksanaan kegiatan program, baik di dalam maupun di luar gedung, termasuk TB...</i>		Tahun 2016)	
--	--	--	--	-------------	--

e. Menurut Bapak/Ibu bagaimana bentuk evaluasi Wasor TB terhadap Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AZ, 53 tahun	<i>"...Iye ada. Dinas juga sebenarnya sudah terjadwal kegiatannya, Cuma mungkin karena luasnya jangkauan wilayah jadi biasanya per triwulan sih. Bukan saja wasor TB, biasanya pendampingnya juga..."</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluasi dilakukan oleh Kasi P2 bersama dengan Wasor TB Kabupaten 	Manajemen perencanaan yang telah ditetapkan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan, perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian agar target output dari setiap kegiatan dapat dicapai secara optimal (Permenkes Nomor 44 Tahun 2016)	Evaluasi dilakukan oleh Wasor TB Kabupaten per triwulan, namun pemantauan secara tidak langsung juga berjalan melalui media komunikasi dan pelaporan kegiatan
2	RL, 42 tahun	<i>"...kita sangat dukung kegiatan ini, dengan penyediaan bahan misalnya. Kita pantau bagaimana keberhasilannya dengan melihat angka-angka putus berobat dan lain-lain, dari situ kan bisa dilihat apabila kasus putus berobat tinggi, berarti ada masalah dalam pelaksanaannya. Pemantauan setiap tiga bulan ke puskesmas, pemantauan juga di grup whatsapp, serta pemantauan pelaporan teman-teman pengelola melalui aplikasi SITB yang tertera semua data pasien, baik yang ditangani, kesembuhan, jumlah inum obat, semuanya ada disitu..."</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pendampingan secara langsung dilakukan per triwulan ➤ Pemantauan juga dilakukan melalui media komunikasi, melalui aplikasi SITB dan laporan kegiatan 		
	AH, 33 tahun	<i>"...Kasi sama wasor TB datang</i>			

		<i>langsung ke puskesmas untuk memantau...</i>			
--	--	--	--	--	--

f. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses sosialisasi dan advokasi pelaksanaan kegiatan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AZ, 53 tahun	<i>"...Jadi kita itu sebelum terjun dalam inovasi ini, sudah ada komitmen dengan pemerintah desa bagaimana kita menanggulangi TB di Jeneponto secara umum dan di Bululoe secara khusus. Aparat desa antusias sih..."</i>	Kepala puskesmas telah membangun komitmen dengan pemerintah desa setempat	Penggerakan dan pelaksanaan program/kegiatan dapat dilakukan melalui forum lokakarya mini tribulanan puskesmas yang menghadirkan berbagai sektor. keberhasilan pelaksanaan kegiatan Puskesmas memerlukan keterpaduan baik lintas program maupun lintas sektor (Permenkes Nomor 44 Tahun	Sosialisasi dan advokasi dilakukan dengan baik

				2016)	
--	--	--	--	-------	--

g. Menurut Bapak/Ibu bagaimana peran dinas kesehatan dalam melakukan pembinaan ke masing-masing puskesmas?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	RL, 42 tahun	<p>“...Karena TB menjadi SPM daerah termasuk dinas kesehatan. Oleh karena itu, kita hampir setiap triwulan mengunjungi puskesmas, terutama bila puskesmas itu tidak mencapai target, kita liat apa permasalahannya berhubung TB ini merupakan penyakit yang sangat kompleks, melibatkan banyak orang termasuk dokter, laboran, pengelola program yang memberikan informasi, sampai pemantauan pengobatan dan efek sampingnya. Saat ini karena di dunia sistem digital 4.0, jadi kita ada grup whatsapp P2TB untuk penyampaian informasi jika terdeteksi kasus baru, karena Tb itu tidak saja ditemukan di puskesmas, tapi juga dari beberapa rumah sakit maupun dokter spesialis di luar wilayah kerja kita. Komunikasi kita sekarang tidak perlu lagi pertemuan rutin bulanan, sudah</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kunjungan per triwulan dilakukan, terutama ke puskesmas yang tidak mencapai target untuk memantau permasalahan yang ada ➢ Grup whatsapp digunakan sebagai media komunikasi terutama jika ditemukan kasus baru yang berasal dari luar 	<p>Dinas kesehatan bertanggungjawab dalam hal melakukan pembinaan secara terpadu, terintegrasi lintas program, dan berkesinambungan, dengan menggunakan indikator pembinaan program (Permenkes Nomor 44 Tahun 2016)</p>	<p>Telah terbentuk forum komunikasi informal dalam memudahkan pelaporan dan pemantauan kasus serta adanya penghargaan bagi pengelola program yang mencapai target dilakukan setiap tahun</p>

		ada komunikasi melalui whatsapp yang memduahkan pelaporan dan pemantauan. Sebagai penghargaan atas kinerja pengelola program, biasanya kita berikan penghargaan kepada mereka pada saat peringatan hari kesehatan nasional apabila mencapai target...”	<p>wilayah kerja sehingga memudahkan palporan dan pemantauan</p> <p>➤ Pemberian penghargaan bagia pengelola program dilakukan setiap tahun pada saat peringatan Hari Kesehatan Nasional</p>		
--	--	--	---	--	--

h. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keterlibatan stakeholder dalam mendukung upaya pengendalian penyakit TB Paru?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	RL, 42 tahun	“...iya kita ketahui bersama bahwa TB sifatnya nasional, bahkan ada peraturan presiden nomor 36 tahun 2022 tentang TB yang menyatakan bahwa semua stakeholder instansi harus terlibat. Kita di Jeneponto tahun lalu melaksanakan rembuk TB yang menghadirkan bupati, beberapa kepala dinas, seluruh camat dan seluruh kepala desa yang	➤ Telah dilaksanakan rembuk TB yang menghadirkan Bupati Jenepoto, beberapa kepala dinas,	Upaya advokasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam pencegahan penyakit TB sudah maksimal, namun proses	Telah dilakukan kegiatan yang membangunkemitraan dengan melibatkan instansi pemerintah maupun swasta

		<p><i>melahirkan komitmen dengan pemerintah desa supaya bagaimana dana desa bisa dianggarkan untuk penanganan TB terutama fungsi-fungsi pemantauan dan pengawasan bisa melibatkan kader. Semnetara itu, untuk Intas sector lain kita kerja sama dengan LSM seperti Aisyiyah..."</i></p>	<p>seluruh camat dan seluruh kepala desa dse- Kabupaten Jeneponto</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kerjasama pihak ketiga dilakukan dengan LSM 'Aisyiyah 	<p>penanganan dan pencegahan penyakit masih terkendala akibat minimnya dana dari pemerintah. Kurangnya kerjasama lintas sektor menjadi kendala dalam penanggulangan TB (Ishak, 2022)</p>	
--	--	---	---	--	--

3. Output

a. Menurut Bapak/Ibu bagaimana arah perubahan sebelum dan setelah adanya Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	AH, 33 tahun	<p><i>"...Kasus putus berobat menurun, terjadi peningkatan capaian layanan yang sesuai standar. Kalau sebelumnya itu nda sampai seratus terduga TB yang diperiksa, sekarang jauh lebih banyak..."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Angka kasus putus berobat menurun ➤ Terjadi peningkatan pemeriksaan orang terduga TB 	<p>Hampir seluruh responden patuh dalam minum obat dan mengalami efek samping yang rendah saat mengonsumsi OAT (Abidin, 2022)</p>	<p>Terjadi arah perubahan kasus ke arah yang lebih positif</p>

b. Menurut Bapak/Ibu bagaimana manfaat yang dirasakan setelah adanya Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	HR, 58 tahun	"...Puas tawwa, Alhamdulillah nganu tawwa..."	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Penderita merasa nyaman karena mudah mendapatkan obat tanpa harus ke puskesmas ➤ Alasan putus berobat akibat akses yang sulit atau karena lupa bisa diminimalisir ➤ Pelayanan kesehatan menjadi lebih dekat ke masyarakat 	<p>Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Kepuasan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan persepsi dari pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan (Syapitri, 2021)</p>	<p>Kelompok sasaran merasa puas dengan adanya program Pa'burita</p>
2	TO, 52 tahun	"...Alhamdulillah tawwa, bagus ku rasa. Selama berobat tidak ada pengeluaranku, datang disini na timbang ka apa. Karena pas ku minum itu obatnya langsung juga berubah dahakku, tidak ijo mi lagi..."			
3	TN, 57 tahun	"...Tidak cocokka saya ku rasa karena tambah parah ja kalu ku minum obatnya...."			
4	SU, 32 tahun	"...Iye bagus sekali mi tawwa sekarang, puas sekaligus. Tahun-tahun sebelumnya bede itu saya Tanya yang pernah juga sakit, biasa putus berobat karena jauhnya jarak jadi ssuah pergi ambil obatnya kalau habis atau na lupai. Sekarang bagus sekali karena na antar baru langsung satu bulan..."			
5	SA, 59 tahun	"...Iye bagus tawwa, senang ka saya iya karena tidak repot-repot maki pergi ambil obat..."			
6	SS, 46 tahun	"...Tidak ku tauki saya ku rasa karena itu obantya itu tidak cocokka ku rasa..."			
7	SB, 68 tahun	"...Iye bajik ji ku kasia"..."			
8	RI, 58 tahun	"...Baguski iya karena tidak pergi ki			

		<i>ambil obat. Ada saudara ku itu di sana diantarkan ji juga obatnya...</i>			
9	<i>RA, 21 tahun</i>	<i>"...Bermanfaat karena lebih gampang konsul kak, biasanya ada keluhan ku pegal-pegal kaki apa, sekarang gampang mi konsul ke dokter..."</i>			
10	<i>MH 31 tahun</i>	<i>...Saya rasa sudah puas..."</i>			
11	<i>MN, 58 tahun</i>	<i>"...Puas iya, mudah-mudahan bagusmi itu obatnya na tidak minum ma lagi obat begitu..."</i>			
12	<i>MM, 77 tahun</i>	<i>"...Gakga nakke iya punna maei, tanrek to issede ku naungan ri balla garringnga..."</i>			
13	<i>MA, 42 tahun</i>	<i>"...Baguski juga tawwa iya begitu. Bermanfaat ki daripada pergika lagi di puskesmas antri begitu mana loyo maki..."</i>			
14	<i>HH, 27 tahun</i>	<i>"...Biasa-biasa ji, kaya sudah selayaknya ji memang anu toh. Puas sih puas tapi kalau sangat puas tidakji karena semua pekerjaan pasti ada kekurangannya..."</i>			
15	<i>DG, 49 tahun</i>	<i>"...Kalo itu iya rutin ji, na tanya-tanya ka apa, bagus ki iya. Cuma ituji ka muntah darahnya tidak bisami..."</i>			

c. Menurut Bapak/Ibu bagaimana sistem pelaksanaan Program Pa'buritta?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Kesimpulan
1	HR, 58 tahun	"...Tidak adaji kendala, senang ja juga dikunjungi..."	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tidak ada kendala dalam sistem pelaksanaan program ➤ Kelompok sasaran merasa senang 	Faktor sosial budaya harus menjadi perhatian penting dalam pencegahan penularan tuberculosis. Program intervensi yang melibatkan anggota keluarga dan faktor sosial budaya mempengaruhi sikap penderita TB (Sudewi, 2021)	Tidak ada kendala dalam sistem pelaksanaan kegiatan
2	TO, 52 tahun	"...Dulu iya waktu cari ki orang batuk-batuk, langsung memang ku bilang saya batuk ka. Tidak malu ja saya iya apalagi ini untuk kebaikan ji..."			
3	TN, 57 tahun	"...Iye bagusji..."			
4	SU, 32 tahun	"...Iye kalau bisa dipertahankan yang seperti hapsa sama pak caling yang rajin datang kunjungan karena yang begitu mi na butuhkan masyarakat, sangat membantu itu..."			
5	SA, 59 tahun	"...itumi ku bilang baguski sekarang karena tidak mi kaya dulu pergi terus ki setiap habiski obat ta..."			
6	SS, 46 tahun	"...Tidak ji iya, bagus ki..."			
7	SB, 68 tahun	"...Tanrek ja tawwa iya masalah, anung bajik ji..."			
8	RI, 58 tahun	"...Tidak keberatan ji ka iya..."			
9	RA, 21 tahun	"...Alhamdulillah sesuai ji kak, dulu biasa masa covid masih pakai masker dan jaga jarak tapi tidak adaji masalah..."			
10	MH 31 tahun	"...Tidak ji, tidak ada sama sekali kendala..."			
11	MN, 58 tahun	"...Pelayanannya ji ku keluhkan, pernah saya ke sana antar dahak di laboratorium baru na suruh simpan ji di			

		<i>luar dekat tempat sampah...</i>			
12	<i>MM, 77 tahun</i>	<i>"...Erok ja iya kammanne</i>			
13	<i>MA, 42 tahun</i>	<i>"...Kalau bisa begini bagus pelayanannya, didatangi masyarakat. Dipertahankan ki. Kalau bisa dokternya juga bisa datang kunjungi ki kalau ada keluhan ta..."</i>			
14	<i>HH, 27 tahun</i>	<i>"...Tidak ada ji iya keluhan..."</i>			
15	<i>DG, 49 tahun</i>	<i>"...Ku suka ki iya karena di Lanto juga apa kalau diliat ma pasti na kasi duluanka dilayani, baku hubungi ji itu 31a kali..."</i>			

Lampiran 7

Dokumentasi Penelitian



Wawancara Kepala Puskesmas

Wawancara Pengelola Program



Wawancara Kelompok Sasaran

Wawancara Wasor TB

Lampiran 8

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS DIRI

Nama : Annisa Iskaputri
Tempat Tanggal Lahir : Bontokamase, 31 Desember 1996
Agama : Islam
Nama Ayah : Ismail Rappe
Nama Ibu : Kasmawati
Alamat : Desa Pangalloang, Kecamatan Rilau Ale,
Kabupaten Bulukumba
Email : annisaikap@gmail.com
Nomor Telepon/Hp : 085299409535

RIWAYAT PENDIDIKAN

Sekolah Dasar : SDN 74 Tamarellang (2002-2008)
SMP : SMPN 14 Bulukumba (2008-2011)
SMA : SMAN 2 Bulukumba (2011-2014)
Universitas : Universitas Hasanuddin (2014-2018)