

**TANGGUNG JAWAB HUKUM PUSKESMAS TERHADAP
PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS DALAM
UPAYA PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR**

Diah Winatasari

Akademi Kebidanan Ar-Rum Salatiga

Email : aku_diahsala3@yahoo.com

Abstrak

Tuberkulosis merupakan jenis penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian jika tidak melakukan pengobatan secara rutin. Dalam upaya pemberantasan penyakit tuberkulosis pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan menggunakan Puskesmas sebagai ujung tombak untuk memutuskan rantai penularan tuberkulosis di masyarakat, angka kesembuhan kasus Tuberkulosis di kota salatiga masih belum mencapai target yang diharapkan. Target untuk angka kesembuhan adalah mencapai 90% akan tetapi kenyataan yang terjadi hanya 71,2%. Pendekatan penelitian ini adalah yuridis normatif, spesifikasi penelitiannya *deskriptif analitis*, Analisis datanya kualitatif. Setiap Puskesmas di Kota Salatiga telah melakukan upaya pencegahan penularan tuberkulosis, namun masih ada beberapa hal yang belum dilaksanakan secara maksimal yaitu peran serta masyarakat yang masih kurang dalam mendukung program puskesmas tentang pencegahan penularan tuberkulosis dalam upaya pemberantasan penyakit menular. Kendala yang dihadapi oleh Puskesmas dalam pencegahan penularan tuberkulosis adalah kuatnya diskriminasi dan stigma di masyarakat, peran serta (penderita, keluarga, masyarakat) yang kurang, ketidakpatuhan penderita tuberkulosis minum obat, penderita tuberkulosis tidak mau menggunakan masker untuk pencegahan penularan. Diperlukan sosialisasi kembali tentang tuberkulosis kepada masyarakat serta Dinas Kesehatan Kota Salatiga perlu mengadakan pelatihan bagi Puskesmas terkait pelaksanaan program pencegahan penularan tuberkulosis agar program tersebut dapat berjalan secara maksimal.

Kata kunci : Tanggung jawab hukum, puskesmas, pencegahan tuberculosis.

THE LAW RESPONSIBILITY OF HEALTH CENTER TO PREVENTION OF TUBERCULOSIS TRANSMISSION IN THE EFFORTS TO ERADICATE

Diah Winatasari

Akademi Kebidanan Ar-Rum Salatiga

Email : aku_diahsala3@yahoo.com

Abstract

Tuberculosis was an infectious disease types, it can cause death if did not do the treatment regularly. In the effort to eradication of tuberculosis disease, the government of health used clinics as spearhead to decided the chain transmission of tuberculosis in the community. The target healing of Tuberculosis cases in Salatiga city has not reached the expected target. The target for healing rate was 90% but the reality was 71, 2%. In this case, the title of this study was of health center Law to Prevention of Tuberculosis Transmission in the Efforts to Eradicate. The approach of this study was normative juridical, the study specification was analytical descriptive, data analysis was qualitative. Result: Every health center in Salatiga city had done prevention efforts to prevent transmission of Tuberculosis, but there were some things that have not been implemented maximally. The community role was still lack in supporting the health center program in the efforts to prevent transmission of Tuberculosis in the efforts to eradicate infectious diseases. The obstacles faced by health center in the preventing transmissions of Tuberculosis were strong discrimination and stigma in the society, participation (patient, family, society) were less, non-compliance of Tuberculosis patients taking medicine, Tuberculosis patients did not want to use mask for prevention of transmission, therefore, it needed re-socialization of Tuberculosis to the society and the Health Office of Salatiga City needed to conduct training for health center related to the implementation of prevention program of Tuberculosis transmission for the program can run optimally.

Key Words: Law responsibility, health centers, prevention of tuberculosis.

Pendahuluan

WHO menyatakan bahwa sekitar 1,9 milyar manusia atau sekitar sepertiga penduduk dunia ini telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Di Indonesia, tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat, karena jumlah penderita TB.Paru di Indonesia merupakan ke-4 terbanyak di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB. Paru di dunia.

Data yang diperoleh peneliti berdasarkan laporan triwulan penemuan dan pengobatan pasien tuberkulosis wilayah Dinas Kesehatan Kota Salatiga dengan laporan 12 Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kota Salatiga yang meliputi: Puskesmas Sidorejo Lor, Puskesmas Mangunsari, Puskesmas Kalicacing, Puskesmas Cebongan, Puskesmas Tegal Rejo, Puskesmas Sidorejo Kidul, RSUD Salatiga, RSU Puri Asih, RS Ananda, RS Ario Wirawan, RS DKT Salatiga, Balai

Pengobatan Penyakit Paru. Di dapatkan data untuk pasien terdaftar dalam triwulan ke-1 tahun 2017 sampai dengan triwulan ke-4 Tahun 2017 yang terdiri dari: 1. Tipe pasien baru sejumlah 757 orang meliputi (TB paru terkonfirmasi bakteriologis sejumlah 263 orang, TB Paru terdiagnosis klinis 389 orang, ekstra paru 105 orang), 2. Tipe pasien kambuh sejumlah 4 orang (TB Paru terkonfirmasi bakteriologis 4 orang), 3. Pasien dengan riwayat pengobatan gagal 5 orang meliputi (TB paru terkonfirmasi bakteriologis 4 orang, TB paru terdiagnosis klinis 1 orang).¹

Namun, jika dilihat dari latar belakang di atas menunjukkan bahwa Indonesia khususnya daerah kota Salatiga masih jauh dari target, sehingga dalam pelaksanaan tanggung jawab hukum puskesmas terhadap pencegahan penularan tuberkulosis seperti yang tertera dalam Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis harus benar-benar direalisasikan.² Puskesmas

kurang melaksanakan pendampingan secara maksimal terhadap penderita penyakit tuberkulosis, sehingga penderita tuberkulosis yang belum dinyatakan sembuh tetapi berhenti melakukan pengobatan akan dapat menyebabkan tingkat kesakitan dan kematian meningkat.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis akan melakukan penelitian tentang “Tanggung Jawab Hukum Puskesmas Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis dalam Upaya Pemberantasan Penyakit Menular di Kota Salatiga”.

Perumusan Masalah

Bagaimana kendala-kendala dan solusi dalam pelaksanaan Tanggung Jawab Hukum Puskesmas Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis dalam Upaya Pemberantasan Penyakit Menular di Kota Salatiga?

Pembahasan

Kendala-kendala dan Solusi Tanggung Jawab Hukum Puskesmas Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis dalam Upaya Pemberantasan Penyakit Menular.

Kendala yang muncul di Puskesmas Sidorejo Kidul dan Puskesmas Mangunsari adalah Penilaian masyarakat yang negatife serta diskriminasi bagi penderita penyakit tuberkulosis yang masih kuat di masyarakat merupakan salah satu kendala yang dihadapi dalam pencegahan penularan tuberkulosis. Hambatan dalam menghilangkan diskriminasi, antara lain masih terkendala keraguan, praduga, stigma diskriminasi terhadap populasi kunci, kriminalisasi pengguna narkoba, penyakit menular serta masalah gender dan kekerasan perempuan.³ Dukungan keluarga, kerabat, maupun tetangga yang tinggal di sekitar pasien TB menjadi sangat penting untuk mendukung kesembuhan pasien. Stigma terhadap pasien TB justru bisa menghambat pengobatan.⁴

Upaya pencegahan yang saat ini paling sering di sampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga kepada pihak pengelola Puskesmas Kota Salatiga adalah pencegahan awal dengan memakai masker bagi penderita tuberkulosis atau bukan penderita tuberkulosis akan tetapi tinggal satu rumah dengan penderita tuberkulosis. Karena

hanya dengan penderita tuberkulosis berbicara, batuk, bersin akan mudah menularkan penyakit tuberkulosis tersebut. Akan tetapi masih belum ada respon positif dari penderita tuberkulosis untuk menggunakan masker malah cenderung mengabaikan upaya promosi pencegahan tersebut, dengan alasan bahwa penderita tuberkulosis merasa tidak nyaman bahkan sesak saat bernafas.

Stigma dan diskriminasi telah menjadi hukuman sosial oleh masyarakat di berbagai belahan dunia terhadap penderita tuberkulosis yang bisa bermacam-macam bentuknya, antara lain berupa tindakan-tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi, dan penghindaran atas orang yang menderita tuberkulosis. Tindakan diskriminasi dan stigmatisasi membuat orang malas untuk datang memeriksakan diri ke petugas kesehatan, dan tidak berusaha untuk memperoleh perawatan yang semestinya serta cenderung menyembunyikan status penyakitnya. Hal ini semakin memperburuk keadaan, membuat penyakit yang tadinya dapat dikendalikan menjadi semacam “hukuman mati” bagi para pengidapnya dan membuat penyakit ini makin meluas penyebarannya secara terselubung.

Puskesmas Sidorejo Kidul dan Puskesmas Mangunsari telah melaksanakan penanggulangan tuberkulosis, akan tetapi peran serta dari masyarakat dan dukungan keluarga penderita tuberkulosis yang tidak maksimal sehingga menyebabkan program pemberantasan tuberkulosis di Puskesmas Sidorejo Kidul dan Puskesmas Mangunsari tidak dapat berjalan secara maksimal pula. Ada beberapa anggota keluarga yang tidak bersedia untuk mengantarkan periksa penderita tuberkulosis ke puskesmas ataupun hanya sekedar mengambil obat rutin setiap hari selama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita tuberkulosis yang memeriksakan diri di puskesmas mangunsari, banyak masyarakat yang enggan menyelesaikan pengobatan secara rutin dengan alasan bahwa tidak ada kendaraan atau tidak ada keluarga yang mengantar untuk datang ke puskesmas.⁵

Puskesmas kalicacing memiliki program pencegahan, pengobatan dan

penanggulangan tuberkulosis, dengan tim kesehatan terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat dan 1 orang analis laboratorium. Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Kalicacing mengacu pada Permenkes No.67 Tahun 2016 tentang Penanggulanagn Tuberkulosis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Any Sulistyowati ada beberapa kendala yang di hadapi oleh Ibu Any selaku pemegang program penanggulangan tuberkulosis salah satu diantaranya yaitu peran serta penderita yang kurang dalam mengantarkan sampel dahak untuk pemeriksaan laboratorium.¹ Sedangkan sampel dahak tersebut sangat penting untuk dilakukan uji laboratorium. Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita tuberkulosis di Puskesmas Kalicacing mengatakan bahwa tidak adanya keluarga bersedia mengantar ke puskesmas untuk mengantarkan sampel dahak tersebut.⁶

Puskesmas kalicacing telah melakukan antisipasi untuk pencegahan tuberkulosis secara dini yaitu dengan melakukan pemeriksaan dahak terhadap anggota keluarga penderita tuberkulosis, akan tetapi belum semua anggota keluarga penderita tuberkulosis yang bersedia datang langsung ke Puskesmas karena merasa bahwa tidak mengalami tanda-tanda penderita tuberkulosis.

Puskesmas Sidorejo Lor merupakan Puskesmas yang memiliki Tim Program Pemberantasan Tuberkulosis yang terdiri dari satu orang dokter, 1 orang perawat dan 1 orang tenaga laboratorium. Dalam menjalankan program pemberantasan tuberkulosis puskesmas sidorejo lor mengalami kendala yaitu kurang aktifnya penderita tuberkulosis dalam melakukan pengobatan secara rutin. Masalah yang dihadapi penderita tuberkulosis yang malas melakukan pengobatan secara rutin adalah merasa bosan untuk mengkonsumsi obat setiap hari serta menganggap bahwa penyakit tuberkulosis adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Selain alasan tersebut penderita tuberkulosis juga merasa bahwa sering mual setelah mengkonsumsi obat tuberkulosis tersebut.

Puskesmas Tegal Rejo memiliki 3 tim tenaga kesehatan yang menangani

tuberkulosis, tiga tim tersebut meliputi: 1 dokter umum, 1 perawat, dan 1 analis laboratorium.

Dalam melaksanakan peran dan fungsinya tim tuberkulosis dari Puskesmas Tegal Rejo bekerja sama dengan lintas program seperti Kader Aisyiyah yang menangani khusus tuberkulosis, kader kesehatan masyarakat, bidan desa.

Kendala yang dihadapi oleh program tuberkulosis adalah terkait peran serta masyarakat yang tidak maksimal, sehingga memperlambat kerja dari pemegang program tuberkulosis. Peran serta masyarakat dalam hal ini terkait dengan peran penderita maupun peran suspect tuberkulosis untuk mengantarkan sampel dahak di Puskesmas. Pemeriksaan dahak bagi penderita tuberkulosis dilaksanakan selama 3 kali selama pengobatan yaitu pertama di curigai *suspect* tuberkulosis, kedua dua bulan masa pengobatan diminggu terakhir, ketiga satu bulan di akhir pengobatan, jika penderita tuberkulosis mentaati peraturan pengobatan selain meminum obat secara rutin juga melakukan tes dahak secara rutin agar pemantauan penyakit tuberkulosis tersebut akan lebih mudah.

Warga masyarakat dengan *suspect* tuberkulosis juga memiliki peran serta yang kurang terkait dengan pemeriksaan sampel dahak. Hal ini disebabkan karena beranggapan bahwa merasa tidak menderita penyakit tuberkulosis.⁷

Suspek TB adalah seseorang dengan gejala atau tanda-tanda TB, dengan gejala utama batuk berdahak 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah (*haemoptysis*), sesak napas, nyeri dada, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan.⁸

Peningkatan pengetahuan TB Paru sebaiknya tidak hanya dilakukan pada mereka yang sudah terkena TB Paru namun juga pada mereka yang suspek (terduga) dan mereka yang sehat. Dengan meningkatkan kunjungan rumah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas terkait pada pasien TB Paru untuk memberikan pengarahan dan

penyuluhan agar pasien yang memiliki keluarga ataupun tetangga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru Positif.

Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan sputum (dahak).

Puskesmas Cebongan selalu berusaha untuk melakukan pencegahan tuberkulosis secara maksimal, hal ini disampaikan oleh pemegang program tuberkulosis di Puskesmas Cebongan Ibu Sri Rahayu. Beliau menyampaikan bahwa Puskesmas Cebongan bekerja sama dengan baik kepada Kader Aisyiyah untuk pemberantasan tuberkulosis. Kader Aisyiyah merupakan kader yang di khususkan untuk pemberantasan tuberkulosis di wilayah Kota Salatiga. Peran dan fungsi Kader Aisyiyah adalah kader yang membantu dalam hal pengawasan serta melaporkan jika ada *suspect* tuberkulosis di wilayah masyarakatnya.

Ibu Sri Rahayu menyampaikan jika dengan adanya Kader Aisyiyah maka sangat membantu untuk pemberantasan tuberkulosis di wilayah puskesmas Cebongan ini.

Kendala yang dihadapi secara umum adalah stigma masyarakat yang cenderung mengasingkan penderita tuberkulosis meskipun akhir-akhir ini stigma tersebut sudah berangsur-angsur mulai berkurang. Selain itu peran serta penderita dalam mengantarkan sampel dahak untuk tes laboratorium juga minim. Meskipun dari pihak Puskesmas telah dengan telatennya memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dahak laboratorium bagi penderita tuberkulosis.

Anjuran Puskesmas untuk pencegahan awal dengan mewajibkan penderita tuberkulosis menggunakan masker ternyata hanya dilakukan pada saat penderita tuberkulosis datang ke Puskesmas untuk periksa saja, sedangkan untuk kesehariannya masih belum melaksanakan anjuran pemakaian masker tersebut. Hal ini pernah dibuktikan oleh Ibu Sri Rahayu pada saat melakukan kunjungan rumah penderita tuberkulosis.

Kendala lain yang muncul adalah penderita tuberkulosis berhenti melakukan pengobatan dengan sendirinya sebelum dinyatakan sembuh sehingga menyebabkan kematian

Kesimpulan

Kendala yang dihadapi di Puskesmas Sidorejo Kidul dan Puskesmas Mangunsari yaitu masih terdapat diskriminasi masyarakat terhadap penderita tuberkulosis sehingga Puskesmas melakukan sosialisasi terus menerus ke setiap lintas sektor dan lintas program. Selain itu juga peran serta penderita tuberkulosis dalam upaya pencegahan tahap awal untuk memakai masker juga masih minim, puskesmas telah berupaya memberikan penyuluhan terkait pencegahan dini tuberkulosis serta menyediakan masker secara gratis bagi masyarakat yang membutuhkan.

Kendala Puskesmas Kalicacing, Sidorejo Lor, Tegal Rejo yaitu peran serta penderita yang kurang dalam mengantarkan sampel dahak untuk pemeriksaan laboratorium, telah dilakukan berbagai upaya terkait dengan kendala diatas salah satunya yaitu dengan peran dari tenaga puskesmas datang ke rumah penderita tuberkulosis untuk mengambil sampel dahak tersebut.

Kendala yang dihadapi Puskesmas Sidorejo Lor adalah penderita tuberkulosis yang malas melakukan pengobatan secara rutin adalah merasa bosan untuk mengkonsumsi obat setiap hari serta menganggap bahwa penyakit tuberkulosis adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Selain alasan tersebut penderita tuberkulosis juga merasa bahwa sering mual setelah mengkonsumsi obat tuberkulosis tersebut. Upaya yang dilakukan membentuk pengawas minum obat bagi penderita tuberkulosis.

Daftar Pustaka

1. Data pasien tuberkulosis Dinas Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2017.
2. Profil Dinas Kesehatan Kota Salatiga. 2014.
3. Zubairi Djoerban, 2011, Cegah Sejak Dini, Jakarta : Mahaka Publishing, hlm. 4
4. Dian Maharani, 2016, "Cegah Penularan, Pasien Tuberkulosis Harus Pakai Masker", <https://lifestyle.kompas.com/read/2016/03/24/121452423/Cegah.Penularan.Pasien.Tuberkulosis.Harus.Pakai.Masker.diakses.6.maret.2018>.
5. Wawancara Ibu Any Sulistyowati Pemegang Program Tuberkulosis di Puskesmas Kalicacing, Tanggal 8 Maret 2018.
6. Wawancara Bapak Susanto Penderita Tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Kalicacing, Tanggal 8 Maret 2018.

7. Nara Sumber: ibu Yayuk, pemegang program tuberkulosis d Puskesmas Tegal Rejo, Tanggal 48 Maret 2018.