

## STUDI KASUS PEMBIAYAAN PELAKSANAAN PROGRAM TUBERKULOSIS SAAT PANDEMI COVID-19 DI KOTA MEDAN

Syafriana Sitorus,<sup>1</sup> Yodi Mahendradhata,<sup>2</sup> Faozi Kurniawan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada Jl. Farmako, Senolowo, Sekip Utara, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281  
e-mail: syafrianasitorus@gmail.com

Tanggal submisi: 07 September 2022; Tanggal penerimaan: 26 Desember 2022

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi penyakit global dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi (1,2 juta meninggal tahun 2019). Selain itu, dunia justru dihadapkan dengan permasalahan kesehatan baru yaitu coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang mempengaruhi semua sektor kesehatan termasuk di Indonesia. Kota Medan memiliki kasus COVID-19 yang tinggi (90.717 kasus dengan 2.166 meninggal dunia). Peningkatan kasus COVID-19 memberikan dampak terhadap cakupan penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan TB (35,2% dari target 65% tahun 2020). Adanya refocusing anggaran pengendalian TB menghambat realisasi pengadaan dan kegiatan yang telah direncanakan. Pelayanan TB di fasilitas kesehatan juga terganggu. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis pembiayaan pelaksanaan program Tuberkulosis saat adanya pandemi COVID-19 di Kota Medan.

Penelitian menggunakan studi kasus dengan *single case design (embedded)* di Dinas Kesehatan Kota Medan dan BPJS Kesehatan Kota Medan. Subjek penelitian berjumlah 8 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data lainnya dengan enam sumber bukti, yaitu dokumentasi arsip, wawancara terfokus dan *open-ended*, observasi langsung, dan perangkat fisik. Data tersebut dianalisa menggunakan teknik pattern matching dan analisa deret waktu. Pembiayaan program TB saat pandemi COVID-19 tahun 2020 dan 2021 bersumber dari APBN, Global Fund Kemenkes, APBD Provinsi dan Kota, dan sektor swasta (USAID-TBPS, YKI, STPI – Penabuluh, dan sektor swasta lainnya). Pembiayaan tersebut mengalami *refocusing* anggaran di tahun 2021 yang menyebabkan beberapa kegiatan tidak bisa berjalan optimal, namun tahun 2021 adanya peningkatan sumber pembiayaan program TB. Sedangkan pembiayaan klaim INA CBG's di rumah sakit untuk program TB juga mengalami penurunan tahun 2020 dan 2021. Sementara Pelaksanaan program TB saat adanya pandemi COVID-19 di Kota Medan mengalami beberapa kendala baik dari penjarangan TB, diagnosis TB dan pengobatan TB. Keterlibatan lintas sektor dalam setiap tahapan tersebut sejak tahun 2021 membuat pelaksanaan menjadi lebih optimal dalam upaya menguatkan sistem kesehatan baik di faskes primer maupun rujukan. Selain itu, pencapaian indikator angka penemuan kasus mengalami penurunan secara drastis dari sebelum adanya COVID-19. Angka Notifikasi Kasus yaitu 213 per 100.000 penduduk (2020) dan 206 per 100.000 penduduk (2021). Sementara Success Rate TB tidak terlalu terdampak telah mencapai 90%.

**Kata Kunci:** COVID-19, Tuberkulosis, Pembiayaan TB, Penemuan Kasus TB, Keberhasilan Pengobatan TB.

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit endemik yang secara global masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Diperkirakan seperempat dari dunia populasi memiliki infeksi TB laten (bentuk aktif TB). Menurut Global Report WHO (2020) bahwa jumlah penderita TB paru di dunia sekitar 10 juta orang pada tahun 2019 yang menurun dari tahun sebelumnya. Di antara kasus tersebut, 1,2 juta orang meninggal dunia (menurun dari 1,7 juta di tahun 2000). Sementara Indonesia masih merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Sebesar 60% kasus baru terjadi di 6 negara yaitu Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nigeria, Pakistan dan Philipina. Indonesia jumlah kasus baru dan kambuh meningkat dari 331.703 (tahun 2015) menjadi 562.049 (tahun 2019) dengan persentase kenaikan 69% (WHO, 2020).

Meskipun kemajuan terus dibuat untuk mencapai target ini, dunia dihadapkan dengan permasalahan

kesehatan yang baru yaitu coronavirus disease 2019 (COVID-19) dapat menjadi tantangan besar untuk mencapainya.

Mengingat tingginya tingkat gangguan global yang disebabkan oleh pandemi COVID-19, sangat penting untuk mempertimbangkan dampak potensial pada pengendalian dan pencegahan penyakit endemik umum yang mungkin bahkan lebih merusak kesehatan manusia daripada COVID-19 itu sendiri. Mengisolasi orang di rumah mereka untuk waktu yang lama dapat memfasilitasi penularan TB sejak dekat kontak rumah tangga, terutama dalam kondisi sosial ekonomi rendah dan kepadatan penduduk, merupakan faktor risiko utama untuk TBC.

Kota Medan merupakan wilayah paling tinggi kasus COVID-19 yaitu 40.816 kasus dengan 30.530 kasus sembuh, 811 meninggal, dan 9475 dirawat. Gambaran data COVID-19 di Kota Medan ini sangat mengkhawatirkan sehingga pada awal terjadinya COVID-19 ini berdampak

program TB terkait penurunan kunjungan pasien TB ke fasilitas kesehatan, penurunan penemuan kasus, pembatasan kegiatan rutin TB serta total klaim di BPJS Kesehatan. Khususnya, pada awal pemberlakuan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) Kota Medan, kunjungan ke fasilitas kesehatan dan kegiatan luar gedung sangat dibatasi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2021) bahwa persentase cakupan penemuan dan pengobatan TBC tahun 2020 tercapai 35,2% dari target 65% sehingga capaian kinerja hanya 54,15%. Realisasi persentase kasus TB yang ditatalaksana sesuai standar selama 4 tahun terakhir telah melampaui target yang ditetapkan, namun pada tahun 2020 target tidak tercapai karena adanya revisi anggaran (refocusing) yang dialihkan ke COVID-19. Selain itu, peran dari faskes swasta masih kurang dalam pencatatan TB rutin (belum semua menggunakan aplikasi SITB) masih menjadi penyebab kegagalan pencapaian target ini.

terkonfirmasi dan diobati setelah adanya pandemi menjadi 5153 kasus (tahun 2020) dan 2349 kasus (tahun 2021). Penurunannya ini berbeda dari tahun sebelumnya (tahun 2017- 2019) yang mencapai 8000an kasus.

Penurunan anggaran saat adanya pandemi COVID-19 tidak hanya di Dinas Kesehatan Kota Medan (APBD), namun jumlah klaim TB di BPJS Kesehatan juga menurun baik FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) maupun FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan). Penanggulangan TB di Kota Medan masih sangat perlu diperhatikan karena tidak tercapainya target dari kementerian kesehatan seperti penemuan kasus baru sebanyak 18.000 (tercapai hanya 5000 kasus baru dengan persentase 27%) di tahun 2020. Padahal sebelumnya, penemuan kasus di Kota Medan sangat tinggi sehingga banyak pasien juga yang mendapatkan pengobatan.

Hal ini terjadi akibat adanya COVID-19 yang menyulitkan untuk berkegiatan luar gedung dan bertatap muka dengan masyarakat. Kota Medan sendiri baru mencapai 10% (kurang lebih 1000 kasus) dari target tersebut. Hal ini terjadi sering dengan pembatasan anggaran yang berdampak pada tidak terlaksananya kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan. Kegiatan yang mengalami keterbatasan yaitu investigasi kontak, pertemuan-pertemuan yang harus dilakukan melalui zoom meeting dan kegiatan lainnya yang tidak bisa ke

lapangan sejak bulan Juli 2020. Termasuk untuk kegiatan PIS-PK yang seharusnya bisa menjangkau atau meningkatkan angka penemuan kasus. Kegiatan ini juga tidak berjalan.

Oleh karena itu, berdasarkan gambaran permasalahan tersebut, peneliti ingin melihat sejauh mana pembiayaan baik dari pemerintah maupun swasta dalam pelaksanaan program Tuberkulosis saat adanya pandemi COVID-19 di Kota Medan.

Kota Medan merupakan salah satu kota di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki kasus TB tinggi. Berdasarkan Laporan Bidang P2M-TB Tahun 2017- 2021 bahwa terjadi penurunan notifikasi kasus TB dikarenakan adanya pandemi COVID-19. Penurunan notifikasi ini mengakibatkan penurunan terhadap pasien yang

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu studi kasus deskriptif (*descriptive case study*) dengan *single case design (embedded)*. Rancangan ini digunakan untuk memahami secara embedded kasus tunggal (Program Tuberkulosis) akibat dampak adanya pandemi COVID-19 yang menyebabkan penurunan angka penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Medan. Penelitian dilakukan pada Dinas Kesehatan Kota Medan dan BPJS Kesehatan Kota Medan. Subjek penelitian berjumlah 8 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data lainnya dengan enam sumber bukti, yaitu dokumentasi arsip, wawancara terfokus dan open-ended, observasi langsung, dan perangkat fisik. Data tersebut dianalisis menggunakan teknik pattern matching dan analisis deret waktu.

## HASIL DAN DISKUSI

Pelaksanaan dan Pendanaan program TB di Kota Medan mengalami kendala akibat situasi pandemi COVID-19 khususnya pada tahun 2020. Beberapa kegiatan tidak bisa dilaksanakan akibat adanya refocusing anggaran TB untuk pembiayaan kegiatan COVID-19 dan terjadinya lockdown fasilitas kesehatan sehingga pencapaian indikator TB yang diperoleh tahun 2020 dan 2021 belum maksimal. Pada penelitian ini, peneliti melakukan eksplorasi terkait Pendanaan dan Pelaksanaan Program Tuberkulosis (TB) saat pandemi COVID-19 di Kota Medan. Peneliti menemukan hal-hal yang akan dibahas sebagai berikut:

## **Pembiayaan Program Tuberkulosis saat adanya COVID-19**

Peraturan Walikota Medan Nomor 85 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB menyebutkan bahwa Pemerintah daerah berkomitmen mengalokasikan sumber pendanaan TB baik di APBN, APBD Provinsi, APBD Kota, dan sumber biaya lainnya termasuk sektor swasta. Pemerintah daerah juga melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala minimal 1 tahun sekali terhadap pencapaian indikator dampak, indikator utama dan indikator operasional TB.

### **a. Sumber pembiayaan melalui Dinas Kesehatan Kota Medan**

Perencanaan dan Penganggaran Daerah di Kota Medan diusulkan melalui Aplikasi SIMDA (Sistem Informasi Manajemen Daerah) yang diimplementasikan tahun 2020 dan SIPD (Sistem Informasi Pembangunan Daerah) di tahun 2021. Sementara untuk Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan menggunakan Sistem

Informasi dari Kemenkes (e-renggar) dan Sistem dari Bappenas (KRISNA/ Kolaborasi Perencanaan dan Informasi Kinerja Anggaran) dan E-Monev. Hasil penelitian, informan menyatakan bahwa tidak ada kendala dalam implementasi aplikasi ini, hanya saja memang aplikasi terus berganti dan berbeda-beda penggunaannya tergantung kepentingan Kementerian/Lembaga. Informan menyatakan bahwa realisasi anggaran tidak bisa cepat dilakukan pemutakhirannya dan baru bisa selesai bulan keempat tahun berikutnya. Ini juga sesuai dengan penelitian Pambudi (2021) bahwa sejak awal COVID-19 masuk ke Indonesia, tidak optimalnya proses pembangunan yang didanai DAK Fisik diantisipasi pemerintah pusat dengan mengeluarkan berbagai paket kebijakan, baik refocusing maupun relaksasi pencairan anggaran. Pendanaan DAK Fisik menggunakan aplikasi KRSINA. Salah satu kendala dalam pengaplikasian KRISNA yaitu upload perencanaan DAK yang membutuhkan waktu relatif lama karena beberapa persyaratan serta terkendala akibat dari pemutakhiran data yang tidak cepat dan harus berulang.

Kementerian Kesehatan melalui Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (PPJK) telah membuat aplikasi baru SISCOBIKES Tahun 2018 yang mengacu pada Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), dimana pelaksanaan SPM bidang kesehatan merupakan tanggung

jawab Pemerintah Daerah. Aplikasi SISCOBIKES (Sistem Costing Biaya Kesehatan) digunakan untuk membantu pemerintah daerah dalam menyusun rencana dan anggaran SPM bidang kesehatan yang tujuannya agar tepat sasaran dan berbasis bukti. Namun, Dinas Kesehatan Kota Medan sendiri baru mendapatkan pelatihan pada akhir tahun 2021 dan akan mulai diimplementasi tahun 2022 termasuk di level Puskesmas. Pemanfaatan aplikasi ini belum dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan khususnya untuk Program TB. Sumber alokasi anggaran juga masih Rp.0,- karena belum ada diinput oleh program atau bagian Perencanaan Dinkes Kota Medan.

Secara umum, berdasarkan statistik di Dashboard SISCOBIKES bahwa masih banyak

kabupaten/kota yang belum memanfaatkan aplikasi ini termasuk Kota Medan sehingga pemantauan persentase penyerapan anggaran (baik dari pemerintah maupun swasta) terhadap pencapaian SPM (program TB) tidak bisa dipantau.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembiayaan untuk Program TB tahun 2020 dan 2021 yang diserahkan dalam bentuk pemenuhan obat-obatan serta pemenuhan alat diagnostik, bahan medis dan bahan non medis. Pemenuhan ini tidak boleh mengalami kendala dan dipastikan oleh Dinkes Kota Medan bahwa proses diagnostik sampai pengobatan lengkap tidak mengalami gangguan selama pandemi COVID-19 karena pembiayaan program TB dari APBN ini terpenuhi. Namun, tahun 2021 terdapat tambahan pembiayaan yang diberikan melalui bagian farmasi sebesar Rp3.996.857.950 untuk pembiayaan Alat TCM sebanyak 6 unit TCM (4 unit TCM untuk Puskesmas yaitu Glugur Darat, Padang Bulan, Amplas, Sentosa Baru dan 2 unit TCM untuk rumah sakit); Pembiayaan Investigasi Kontak (IK) puskesmas dan Dinkes Kota Medan ke rumah pasien TB; dan Pembiayaan BOK untuk kegiatan workshop kolaborasi TB-HIV, SITB, SITRUS dan pengepakan sputum.

Alokasi pembiayaan dari Global Fund-Kemenkes untuk Program TB di Kota Medan secara umum tidak bisa diketahui karena keterbatasan akses informasi daerah terhadap pembiayaan GF. Hasil penelusuran penelitian dari dokumen Summary Budget Grant Confirmation the Global Fund bahwa Alokasi TB dari GF Tahun 2021 sebesar Rp. 1.150.375.054.772 dengan Rincian Rp. 776.489.485.630 untuk PR / Principal Recipient (Ditjen P2P) dan untuk SR/ Sub Recipient Rp. 373,885,569,142 (Adinkes, KemenkumHAM,

Dinkes Kab/Kota, Lab Jejaring, Dinkes Provinsi dan Balitbangkes). Dari alokasi tersebut, salah satu penerima manfaat adalah Provinsi Sumatera Utara khususnya Kota Medan. Pembiayaan dari Hibah GF ini semakin meningkat seiring adanya arahan Wakil Menteri Kesehatan RI untuk penanggulangan ATM (AIDS, Malaria, dan TB) yang harus mencapai 90% untuk penemuan kasus dan pengobatan TB. Selain itu, komitmen dalam penanggulangan TB didukung dengan terpilihnya Wamenkes sebagai Alternate Board Member (ABM) Country Coordinating Mechanism (CCM) Asia Tenggara periode 1 Juni 2022 - 31 Mei 2024 dan akan berlanjut sebagai Board Member the Global Fund sampai dengan 31 Mei 2026.

Alokasi pembiayaan dari APBD untuk Program TB sebesar Rp1.256.183.560 (tahun 2020) dan Rp 3.053.437.544 (tahun 2021).

Pembiayaan APBD tahun 2020 digunakan untuk kegiatan service mikroskop 39 Puskesmas, Supervisi wasor TB ke Faskes, Investigasi Kontak, dan Pengadaan obat dan BMHP di bagian farmasi. Sementara Pembiayaan APBD tahun 2021 digunakan untuk pembiayaan Pelatihan SITB bagi petugas TB, Workshop TB- Anak dan komplikasi, Pembelian obat TBC (FDC-Kategori 1 dan FDC-Anak). Realisasi pembiayaan ini meningkat seiring dengan membaiknya kondisi COVID-19 saat itu.

Pada tahun 2020 terjadi refocusing anggaran termasuk untuk program TB sehingga hanya mengakomodir 2 kegiatan saja yaitu Pelatihan SITB dan Monev dengan realisasi kegiatan 100%. Seperti pembahasan sebelumnya bahwa pengurangan anggaran ini menyebabkan penemuan kasus TB menjadi rendah.

Pembiayaan Program TB dari sektor swasta yang terdokumentasikan melalui Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2021 terdiri dari:

- Sumber pembiayaan dari USAID-TBPS sebesar Rp228.000.000 digunakan untuk kegiatan TBPS (Tuberculosis Private Sector) yaitu pelibatan faskes swasta di wilayah kerja puskesmas, pembinaan DPPM (District-Based Public-Private Mix), adanya reward monetary and non monetary, dan pelaksanaan e-referral tool. Informan menyatakan bahwa sistem rujukan melalui (e-referral) telah dibangun bekerjasama dengan Dinkes Kota Medan sehingga pasien TB yang ditemukan di praktek swasta bisa dirujuk ke faskes asalnya. Sementara untuk reward non monetary diberikan kepada dokter yang menemukan kasus TB berupa 5 SKP per tahun dari IDI dan untuk perawat melalui PPNI

dalam proses pengusulan. Reward monetary diberikan kepada petugas TB di faskes swasta yang memberikan pelayanan TB sampai tuntas selama 6 bulan berupa tambahan insentif Rp. 600.000, -. Selain itu, kegiatan USAID TBPS yaitu BKS (Belanja Kesehatan Strategis) dengan wilayah yang menjadi Pilot Project adalah Kota Medan dan Denpasar.

- Sumber pembiayaan dari YKI sebesar Rp 404.105.018 berupa kegiatan MANDIRI TB yang mendukung peningkatan dana APBD dan CSR dalam pengendalian dan Eliminasi TB. Informan menyatakan kegiatan yang telah berhasil terlaksana bekerjasama dengan Dinkes Kota Medan yaitu pembentukan FMS, FGD kader dan petugas TB, Advokasi percepatan eliminasi TB, Pertemuan MICA, Pendampingan pasien TB-RO melalui kader, Pertemuan bulanan lintas sektor, penyusunan materi serta monitoring dan evaluasi kasus TB-RO di wilayah Kota Medan.
- Sumber pembiayaan dari Penabuluh Foundation yang didukung oleh Global Fund baru mulai implementasi di Kota Medan pertengahan tahun 2021 sampai tahun 2023. Total alokasi anggaran belum diketahui oleh Dinkes Kota Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan swasta ini akan terlaksana di 30 Provinsi di Indonesia termasuk Sumatera Utara untuk mendukung dana pendampingan. Konsorsium PB-STPI berkoordinasi dengan Program TB Nasional (Dinkes Provinsi, Dinkes Kabupaten) akan mendukung kader (untuk DS-TB) dan pendukung pasien (DR-TB) untuk melakukan investigasi kontak, kepatuhan pengobatan bagi pasien di sektor swasta mengikuti Strategi the District Public-Private Mix. Terutama untuk DR- TB, pendukung pasien akan bekerja untuk mengajak pasien yang tidak hadir secara rutin untuk kembali ke pengobatan.

#### **b. Sumber pembiayaan melalui BPJS-Kesehatan**

Salah satu sumber pembiayaan yang dimanfaatkan untuk Program TB berasal dari BPJS-Kesehatan baik untuk FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) maupun FKRT (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut). Adapun FKTP di Kota Medan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berjumlah 41 Puskesmas (13 rawat inap dan 28 non rawat inap), 13 Klinik TNI/POLRI, serta 129 Praktik Dokter dan Klinik Pratama

yang semakin bertambah sejak tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembiayaan TB untuk FKTP tidak berdampak, disamping itu tidak ada pembiayaan yang khusus seperti di FKRTL karena pembiayaan di FKTP berbasis kapitasi. Pada kapitasi tidak terdapat menu khusus untuk pembayaran jasa atau obat-obatan terkait TB. Untuk pembiayaan non kapitasi program TB di Kota Medan sebesar Rp. 0.- sesuai data dari BPJS Kesehatan. Secara umum, COVID-19 tidak berdampak langsung ke dalam mekanisme pembayaran kapitasi dan non kapitasi di FKTP Kota Medan.

Adapun faskes yang termasuk FKRTL yaitu rumah sakit pemerintah maupun swasta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 55 FKRTL di Kota Medan yang masih bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kasus TB yang mendapatkan perawatan dengan BPJS- Kesehatan yaitu Rp. 28,206,427,519 (tahun 2020) untuk 23.111 kasus TB dan Rp. 19,520,492,978 (tahun 2021) untuk 20.004 kasus TB. Namun untuk biaya INA CBG's yang dikeluarkan sebesar Rp. 14,681,150,700 (tahun 2020) dan Rp. 10,887,421,000 (tahun 2021).

## **Pelaksanaan Program Tuberkulosis**

### **a. Penjaringan TB**

Pandemi COVID-19 membuat kegiatan penjaringan TB yang dikenal dengan Investigasi Kontak (IK) tidak berjalan tahun 2020. Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa anggaran untuk pelaksanaan kegiatan ini berkurang sehingga menyebabkan penemuan kasus TB rendah. Anggaran untuk penjaringan diusulkan kembali akhir tahun 2020 dan bisa cair dalam P- APBD tahun 2021.

Informan menyatakan bahwa kegiatan penjaringan ini banyak dilakukan oleh kader PKK dan YMMA. Kader tersebut turun ke lapangan dan menyisir rumah yang diduga suspek TB. Hal ini menjadi lebih mudah karena kader tersebut lebih dekat dan tahu kondisi tetangganya. Kegiatan IK ini sudah dari dulu dilaksanakan oleh kader YMMA dengan pelaporan ke puskesmas yang masih manual menggunakan Form TB 16. P.

Kendala saat melaksanakan penjaringan pada awal pandemi COVID-19 yaitu kekhawatiran petugas dan kader melakukan kunjungan ke rumah suspek TB karena takut tertular COVID-19 sedangkan dari sisi masyarakat banyak yang takut untuk memeriksakan diri atau berkunjung ke faskes dan jika ingin dikunjungi, masih banyak

yang menolak dikunjungi karena khawatir juga tertular COVID-19. Walaupun demikian, Dinkes Kota Medan dibantu oleh USAID TBPS dan Kader YMMA untuk melakukan penjaringan kasus TB dan kemudian dibentuk dalam penginputan di SITB. Tahun 2022, lebih banyak lintas sektor yang akan membantu kegiatan skrining TB seperti Lion Club, Bribom, PKK, NGO Aisyiyah dan YMMA, Dinas Pendidikan dan lintas sektor lainnya yang sudah menganggarkan biaya untuk program TB ini di Tahun 2022. Kerjasama ini semakin terjalin seiring dengan adanya Surat Keputusan Walikota Medan Nomor 440/03.K/VII/2021 tentang Forum Multi Sektor Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Kota Medan yang memtimbangkan bahwa tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Kota Medan dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial ekonomi. Oleh karena itu, perlu peran semua lintas sektor untuk mengurangi dampak yang terjadi akibat penyakit TB tersebut.

### **b. Diagnosis TB**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosis TB dilakukan dengan pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler). Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK 02.02/III.1/936/2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia. Pemeriksaan TCM ini dilakukan untuk pasien TB Paru maupun TB Ekstra Paru. Pengiriman spesimen ini kerjasama dengan PT. Pos Indonesia melalui SISTRUST. Pemeriksaan TCM di Kota Medan bisa dilakukan di 5 puskesmas dan rumah sakit yang telah dilengkapi alat TCM. Sementara jika dibutuhkan pemeriksaan lanjutan bisa melalui Foto Thorax.

Pemeriksaan dengan TCM lebih mudah dan cepat karena 1ml saja bisa dijadikan sampel. Kendalanya bahwa pengiriman TCM membutuhkan waktu 2 hari melalui PT. Pos Indonesia sehingga ketika dahaknya diperiksa memungkinkan hasilnya negatif. Hal ini berdampak pada keputusan untuk melakukan pengobatan. Untuk rumah sakit, tetap dilakukan diagnosa melalui Thorax dan TCM dimana Thorax bisa diklaim melalui BPJS dan TCM melalui SISTRUST secara gratis. Kendala lainnya bahwa banyak sampel yang tumpah, isi sampel hanya air liur, dan pengiriman sampel yang lama sehingga sampel tidak akurat lagi. Hal ini membuat rumah sakit banyak yang menggunakan kurir internal untuk mengantar dahak ke rumah sakit rujukan TCM atau merujuk pasien langsung ke

faskes untuk melakukan pemeriksaan. Sedangkan untuk menegakkan diagnosa tidak ada masalah yang dihadapi.

Diagnosis kasus TB banyak juga ditemukan dari rujukan apotik, dan faskes swasta lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apotik banyak menemukan pasien dengan gejala TB yang membeli obat secara berulang sehingga perlu dibuatkan mekanisme rujukan dari apotik untuk menjangkau suspek TB dan mengurangi biaya tambahan yang dikeluarkan oleh masyarakat. Sistem rujukan ini dibantu advokasi dan implementasinya melalui e-referral tool oleh USAID-TBPS.

### c. Pengobatan TB

Sesuai anjuran dari Subdit TB bahwa pengobatan TB diberikan 1-2 bulan sekali di faskes. Namun, untuk pasien yang tidak bisa mengambil obat langsung, ada kader yang bisa mengantarkan ke rumah pasien TB. Selain itu, dilakukan Videocall dan pengiriman obat via Gojek untuk mengantar obat ke rumah pasien TB yang dikawal pelaksanaannya dari pihak TBPS.

Pasien yang berasal dari rumah sakit tanpa komorbid perlu dikembalikan ke faskes asalnya (klinik atau puskesmas). Pasien TB yang mendapatkan pelayanan secara gratis karena termasuk dalam biaya program termasuk di RS. Jika ada harus mendapatkan perawatan lebih lanjut, bisa dialokasikan menggunakan BPJS.

Kesuksesan dalam pengobatan TB ini tidak terlepas dari dukungan sektor swasta termasuk KNCV melalui pertemuan MICA (Monthly Interim Cohort Analysis). Pertemuan MICA dilakukan setiap bulan untuk memantau kondisi pasien dalam pengobatan serta pasien yang belum memulai pengobatan. YKI bersama Dinas Kesehatan Kota Medan menggelar pertemuan MICA bulanan berkomitmen untuk menekan angka kasus lost to follow up (mangkir) maupun kasus meninggal serta membahas masalah hingga mencari solusi bersama dalam pelaksanaan layanan TB Resistan Obat (TB-RO) di fasilitas kesehatan Kota Medan. Selanjutnya dari kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan TB di fasilitas kesehatan.

### Dampak COVID-19 terhadap Indikator Program Tuberkulosis

#### a. Indikator Case Notification Rate (CNR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan penemuan kasus TB yang menyebabkan treatment coverage TB yang dicapai (angka penemuan kasus dibandingkan dengan perkiraan

kasus TB pada tahun tersebut) hanya 29,5% (tahun 2020) dan 29,7% (tahun 2021). Cakupan ini sangat rendah dibandingkan tahun sebelum adanya pandemi COVID-19 yaitu tahun 2019 ada sebanyak 8191 kasus TB yang telah ditemukan dan diobati.

Data yang diambil dari SITB menunjukkan bahwa Angka Notifikasi Kasus TB di Kota Medan yaitu 213 per 100.000 penduduk tahun 2020 (5207 kasus baru dari 2.435.252 penduduk) dan 206 per 100.000 penduduk tahun 2021 (5070 kasus baru dari 2.460.858 penduduk) Hal ini menurun jika dibandingkan tahun 2019 yaitu 325 per 100.000 penduduk (7933 kasus baru dari 2.435.252 penduduk). Adanya pandemi COVID-19 sangat mempengaruhi Angka Notifikasi Kasus (Case Notification Rate) di tahun 2020 dan 2021. Disrupsi ini terjadi hampir 40% sejak awal kasus COVID-19 muncul di Kota Medan pada 27 Maret 2020. Hal ini juga disampaikan oleh Alene, et.al (2020) bahwa adanya COVID-19 menjadikan disrupsi parah terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit TB serta penyakit menular lain yang menyebabkan kematian terjadi khususnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan beban TB yang tinggi.

Penyebab menurunnya angka penemuan kasus ini karena masyarakat yang mempunyai gejala TB takut periksa atau datang ke puskesmas yang berpeluang didiagnosa terkena COVID-19. Banyak faskes yang harus lockdown karena petugas kesehatan terkena COVID-19 berdampak pada pelayanan TB. Selain itu, kebijakan Walikota Medan pada tanggal 1 Juli 2020 yang tertuang dalam Peraturan Walikota Medan Nomor 27 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Kondisi Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Medan menyebabkan segala aktivitas di faskes baik dalam gedung dan luar gedung terbatas dan tenaga kesehatan banyak difokuskan untuk penanganan COVID-19. Selain itu, hasil penelitian juga diperoleh bahwa estimasi untuk penemuan kasus ini juga tinggi sehingga susah untuk mencapai indikator tersebut.

Berdasarkan penelusuran dari sisi perencanaan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya refocusing (pengurangan) anggaran Program TB untuk pelacakan kasus / investigasi kontak. Tahun 2020 menu untuk kegiatan ini telah diusulkan ke bagian perencanaan, namun tidak diakomodir seiring dengan kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan Pengurangan Anggaran di seluruh OPD (Organisasi Perangkat Daerah) Kota Medan.

Pencegahan dan Pengendalian TB saat pandemi COVID-19 ini telah dibantu oleh sektor swasta tahun 2021 sehingga penemuan kasus dan pengobatan menjadi lebih baik dari tahun 2020. Adapun sektor swasta yang terlibat di wilayah Kota Medan berdasarkan temuan dilapangan yaitu USAID TBPS, YKI (Yayasan KNCV Indonesia), STPI- Penabubuluh, Lions Club, Bank Sumut, PESAT (Pejuang Sehat Bermanfaat) dan lainnya. Hal ini sesuai dengan SK Walikota Medan Nomor 440/1008.K/X/2017 tentang Tim Satuan Kerja Penanggulangan Tuberkulosis Kota Medan dan Hal ini juga diperkuat dengan adanya SK Walikota Medan Nomor 440/03.K/VII/2021 tentang Forum Multi Sektor (FMS) Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Kota Medan yang disahkan pada 14 Juli 2022. FMS Kota Medan ini melibatkan unsur pentahelix yaitu unsur pemerintah, unsur swasta, unsur masyarakat/komunitas, unsur akademisi, unsur asosiasi profesi dan unsur media. Forum ini berhasil terlaksana atas kerjasama Dinkes Kota Medan dengan YKI melalui program Mandiri TB yang didanai oleh USAID.

Salah satu dukungan swasta dalam penemuan kasus di Kota Medan melalui adanya Aplikasi SOBAT TB. Aplikasi SOBAT-TB (Solusi Online Berbagi Informasi TBC) adalah aplikasi digital yang dirancang untuk meningkatkan akses informasi TBC yang akurat, kemudahan akses fasilitas pelayanan kesehatan TBC, serta inovasi deteksi dini TBC dengan fitur Skrining Mandiri. Aplikasi ini juga menjadi sarana untuk masyarakat, pasien, komunitas, organisasi pasien, tenaga medis untuk dapat berbagi informasi dalam meningkatkan layanan TBC di seluruh Indonesia. Aplikasi SOBAT-TB memiliki 5 fitur utama, yaitu Artikel, Fasilitas Kesehatan, Forum dan Komunitas, Skrining serta Podcast. Selama implementasi aplikasi ini yang telah berjalan 3 bulan, ada sekitar 2460 kasus yang berhasil ditemukan dan telah mendapatkan perawatan serta pengobatan di faskes masing-masing.

Selain itu, berdasarkan analisis tim Dinas Kesehatan Kota Medan bahwa kasus TB yang berpotensi paling banyak terjadi di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Medan Maimun dan Kecamatan Medan Belawan yang dikategorikan sebagai kawasan KUMIS TEBAL (Kumuh Miskin dan Terbengkalai). Karakteristik kawasan tersebut membuat semakin mudah tersebarnya penyakit TB di kawasan ini. Kegiatan yang dilakukan untuk menjangkau kasus TB di wilayah ini dengan screening

TB yang sangat membantu dalam penemuan kasus TB. Kegiatan ini terlaksana atas dukungan sektor swasta (Lion Club) dan Pemerintah Lokal (tim kecamatan dan tim kelurahan) yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Medan.

#### b. Indikator Success Rate (SR)

Indikator Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) merupakan angka yang menunjukkan persentase kesembuhan pasien dan mendapatkan pengobatan secara lengkap. Temuan dilapangan bahwa COVID-19 tidak terlalu berdampak pada angka kesembuhan pasien. Sesuai data SITB tahun 2020 bahwa Success Rate mencapai 90% (TB-SO) dan 43,5% (TB-RO) sedangkan di tahun 2021 50%,3% (TB- SO) dan 1,3% (TB-RO) yang masih dalam pemantauan pengobatan.

Keberhasilan dalam pengobatan ini terlaksana atas komitmen bersama baik di tingkat pusat maupun daerah (Pemerintah Daerah, Dinkes Kota Medan, puskesmas, rumah sakit, klinik dan praktek swasta lainnya). Selain itu, bantuan sektor swasta sangat dirasakan manfaatnya khususnya tahun 2021 sehingga nantinya angka kesembuhan bisa tercapai. Sektor swasta yang terlibat sesuai yang disebutkan diatas berupa dukungan kegiatan insidental maupun kegiatan tahunan. Pelibatan sektor swasta ini merupakan salah satu bentuk komitmen dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Kota Medan Tahun 2017-2022 yang tertuang dalam Peraturan Walikota Medan Nomor 85 Tahun 2017.

Adanya pengurangan anggaran Program TB tidak terlalu berdampak pada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan TB di FKTP khususnya puskesmas karena telah mendapatkan dukungan jasa pelayanan dari dana kapitasi BPJS-Kesehatan. Capaian Success Rate TB berdasarkan data SITB tahun 2020 mencapai 90%. Capaian ini menurun jika dibandingkan tahun 2019 sebesar 91,1% (Laporan Kinerja Dinkes Kota Medan, 2019). Hal ini juga disampaikan Arega, B dkk (2022) bahwa tingkat keberhasilan pengobatan TB di Addis Ababa, Ethiopia menurun dari 82.4% menjadi 77.2% saat COVID-19 dan penelitian Min, J dkk (2020) bahwa di Korea juga mengalami penurunan u Success Rate dari 90,6% menjadi 84,1%. Hal ini disebabkan karena pasien TB tidak menyelesaikan pengobatan dengan tuntutan khususnya saat kunjungan terakhir dan kurang patuhnya petugas untuk melaporkan keberhasilan pengobatan saat masa pandemi COVID-19.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pembiayaan pelaksanaan Program Tuberkulosis Saat Pandemi COVID-19 di Kota Medan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pembiayaan program TB saat pandemi COVID-19 tahun 2020 dan 2021 bersumber dari APBN, Global Fund Kemenkes, APBD Provinsi dan Kota, dan sektor swasta (USAID-TBPS, YKI, STPI – Penabuluh, dan sektor swasta lainnya). Pembiayaan tersebut mengalami refocusing anggaran di tahun 2021 yang menyebabkan beberapa kegiatan tidak bisa berjalan optimal, namun tahun 2021 adanya peningkatan sumber pembiayaan program TB seiring dengan membaiknya penanggulangan COVID-19 di Kota Medan. Sedangkan pembiayaan program TB yang bersumber dari BPJS Kesehatan Kota Medan secara langsung terlihat pada pembiayaan klaim INA CBG's di rumah sakit yang mengalami penurunan tahun 2020 dan 2021.
2. Pelaksanaan program TB saat adanya pandemi COVID-19 di Kota Medan mengalami beberapa kendala baik dari penjarangan TB, diagnosis TB dan pengobatan TB. Keterlibatan lintas sektor dalam setiap tahapan tersebut sejak tahun 2021 membuat pelaksanaan menjadi lebih optimal dalam upaya menguatkan sistem kesehatan baik di faskes primer maupun rujukan.
3. Pencapaian indikator angka penemuan kasus mengalami penurunan secara drastis dari sebelum adanya COVID-19. Angka Notifikasi Kasus (Case Notification Rate) 213 per 100.000 penduduk tahun 2020 dan 206 per 100.000 penduduk tahun 2021. Sementara Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) TB tidak terlalu terdampak yaitu 90% (TB-SO) dan 43,5% (TB-RO) dan di tahun 2021 sebesar 50%,3% (TB-SO) dan 1,3% (TB-RO) yang masih dalam pemantauan pengobatan.

Adapun saran yang diberikan oleh peneliti yaitu:

1. Kementerian Kesehatan: untuk meninjau kembali target penemuan kasus TB di Kabupaten/Kota, melakukan monitoring terhadap anggaran yang telah dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan; mengintegrasikan aplikasi anggaran untuk memantau penyerapan anggaran berdasarkan Standar Pelayanan Minimal; serta mendistribusikan anggaran TB khususnya dana hibah secara efektif dan efisien.
2. Pemerintah Daerah Kota Medan: untuk terus berkomitmen melakukan percepatan Eliminasi TB dan merangkul seluruh lintas sektor yang terlibat dalam penanggulangan TB di Kota Medan.
4. Dinas Kesehatan Kota Medan: untuk meningkatkan pencapaian indikator CNR dan SR, meningkatkan kualitas pelayanan TB di fasilitas kesehatan serta melakukan kolaborasi lintas sektor khususnya pelibatan sektor pemerintahan.
5. BPJS Kesehatan Kota Medan, untuk terus berkomitmen dalam meningkatkan kualitas pelayanan TB di FKTP dan FKRTL dan berkoordinasi dengan Dinkes Kota Medan untuk kebijakan selanjutnya.
6. Sektor Swasta di Kota Medan: untuk terus mendukung program TB di Kota Medan (penguatan komitmen lintas sektor, penguatan penemuan kasus TB, pendampingan kasus TB, serta penguatan sistem pencatatan dan pelaporan yang ada di fasilitas kesehatan).

## DAFTAR PUSTAKA

- Alene, K. A, K. Wangdi, A.C.A Clemeents. (2020). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Tuberculosis Control: An Overview*. Tropical Medicine and Infectious Disease 2020, Vol. 5 (123).
- Arega B, Negesso A, Taye B, et al. (2022). *Impact of COVID-19 pandemic on TB prevention and care in Addis Ababa, Ethiopia: a retrospective database study*. BMJ Open 2022;12:e053290
- World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf> (diakses pada 24 Agustus 2021). Geneva: WHO.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2021). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (Satker Dekonsentrasi 05) Medan*.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2020*. Medan. Dinkes Kota Medan.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2021). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2021*. Medan. Dinkes Kota Medan.
- SK Walikota Medan Nomor 440/1008.K/X/2017 tentang Tim Satuan Kerja Penanggulangan Tuberkulosis Kota Medan dan Hal ini juga diperkuat dengan adanya SK Walikota Medan



- Nomor 440/03.K/VII/2021 tentang Forum Multi Sektor Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Kota Medan
- Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia
- Putri, F.A., C. Suryawati., W. Kusumastuti. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru (P2TB) Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Vol. 8(3): 311-322. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jk m>
- Purwaningsih, E., L.Trisantoro, M.F.Kurniawan (2018). Analisis Kebijakan Pembiayaan TB Di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah Era JKN Di Kota Samarinda. Yogyakarta: (Tesis) Universitas Gadjah Mada.
- Pambudi, Andi Setyo. (2021). Kendala Adaptasi Pemerintah Daerah Dalam Implementasi Dak Fisik Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*. Vol. 11 No. 1 Mei 2021 (1-17).
- Yin, R.K. (2018). *Case Study Research and Applications Design and Methods*. Singapore: SAGE Publication.