

**STRATEGI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MANDAU
DALAM PELAYANAN PASIEN TUBERKULOSIS (TB)**

Oleh : Kislewina Winri

kislewina85@gmail.com

Pembimbing : Dr. Harapan Tua RFS, M.Si

Program Studi Ilmu Administrasi Publik – Jurusan Ilmu Administrasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761632777

Abstract

Health is the main capital in the conduct of the activity of living a life. However, it cannot be denied that the world is faced with problems of emergency of Tuberculosis. To minimize to eradicate Tuberculosis, then WHO set out a global strategy namely the Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) since 1995. The DOTS strategy has five components, among others, the political commitment, case detection through the examination of sputum microscopic, the patient should be accompanied by Swallowing Drugs (PMO), the availability of Anti-Tuberculosis Drugs (OAT), as well as monitoring are also reporting on the results of treatment of patients. The implementation of the DOTS strategy in Mandau Hospitals can not be said to be the maximum, because the area Mandau became one of the largest contributor to the number of Tuberculosis in the area of Riau.

Keywords: DOTS Strategy, Tuberculosis.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

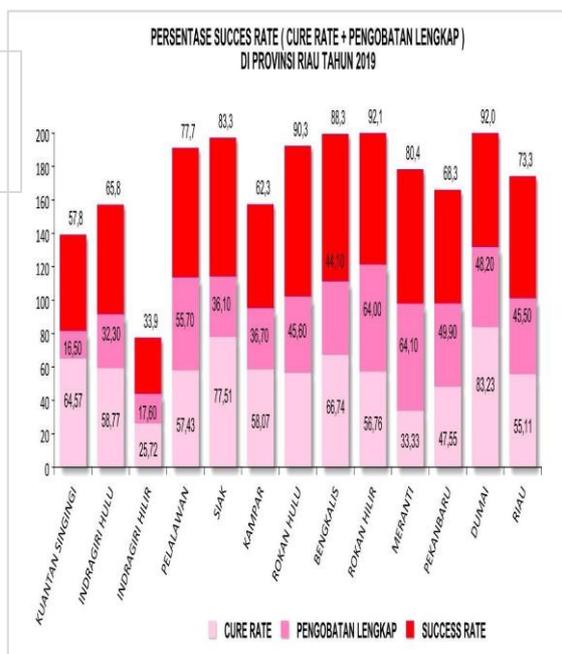
Kesehatan merupakan salah satu indikator yang penting dalam kehidupan manusia. Dengan kondisi yang sehat maka manusia dapat produktif melakukan aktivitas dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Kata sehat menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah suatu keadaan atau kondisi seluruh badan serta bagian-bagiannya terbebas dari sakit. Sedangkan konsep “sehat” menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat. Kesehatan adalah hal yang mendasar dalam hidup manusia. Kesehatan merupakan modal utama dalam melakukan aktivitas menjalani kehidupan. Namun, tubuh manusia tidak selalu dalam keadaan yang sehat. Berkaitan dengan masalah kesehatan tentunya ada berbagai macam penyakit yang timbul di kalangan masyarakat, salah satunya adalah penyakit menular *Tuberculosis* (TB) menjadi penyakit yang mendominasi serta penyakit menular paling mematikan di tingkat dunia, disusul dengan diare dan DBD. Dari berbagai macam penyakit tersebut, sebagai salah satu penyakit (menular), Tuberculosis (TB) sejak tahun 1993 hingga saat ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh *World Health Organization* (WHO) dimana WHO menyatakan bahwa TB sebagai kedaruratan global bagi kemanusiaan, hingga sampai saat ini penyakit TB belum berhasil diberantas dan telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia atau sekitar 1,9 miliar jiwa. Dalam laporannya, WHO memperkirakan

setidaknya terdapat 9 juta kasus baru dan 2 juta jiwa telah meninggal akibat TB setiap tahunnya (Kemenkes, 2014). Di tahun 2019 WHO menetapkan Indonesia berada di posisi ketiga dengan jumlah kasus sekitar 847.000 jiwa, sementara India diposisi pertama dengan 2,7 juta jiwa kasus dan posisi kedua Tiongkok sebesar 889.000 jiwa kasus. Oleh karena semakin meningkatnya angka tuberkulosis di dunia, WHO merekomendasikan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sejak tahun 1995 sebagai strategi pengendalian penyakit TB demi efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dasar. Fokus utama strategi ini adalah penemuan dan penyembuhan pasien untuk memutuskan rantai penularan sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB di masyarakat. Di Indonesia, strategi DOTS telah diterapkan dan dijalankan secara bertahap di Puskesmas sejak tahun 1995.

Duri yang merupakan salah satu daerah yang berada di wilayah pemerintahan Kabupaten Bengkalis, menjadi daerah dengan jumlah populasi tertinggi di Kabupaten Bengkalis juga menjadi daerah yang mendominasi angka kasus Tuberkulosis di wilayah Kabupaten Bengkalis. Dalam penanganan permasalahan penyakit tuberkulosis maka salah satu instansi layanan kesehatan yang dipercaya masyarakat adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau. Rumah Sakit ini berada dibawah naungan Pemerintahan Kabupaten Bengkalis. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau merupakan unit pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, juga Unit Gawat Darurat

(UGD). Rumah sakit ini telah menerapkan pelayanan pasien tuberkulosis dengan strategi DOTS sejak tahun 2018 dan merupakan salah satu syarat dalam pemenuhan akreditasi. Sebagai bentuk implementasi dari strategi ini, rumah sakit sudah memiliki poli yang khusus dalam melayani pasien tuberkulosis didukung oleh tim DOTS yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, petugas radiologi, petugas laboratorium, dan petugas rekam medis.

Gambar 1.1 Persentase *Succes Rate* Tuberkulosis di Provinsi Riau Tahun 2019



pemeriksaan bakteriologis dan klinis, sesuai yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan, dimana keberhasilan pengobatan di Provinsi Riau mencapai 73,2% (target Renstra 76%, dan target Nasional 85%). Sedangkan capaian angka kesembuhan/ *cure rate* kurang dari target yaitu 55,11% (target $\geq 65\%$) dan persentase pengobatan lengkap telah melebihi target yaitu 45,50%

(target $\leq 35\%$). Keberhasilan pengobatan (*success rate*) yang masih rendah yaitu Kabupaten Indragiri Hilir (33,3%), Kuantan Singingi (57,8%) dan Kampar (62,3%). Sedangkan Kabupaten/Kota yang telah memenuhi target Renstra 76% yaitu Kabupaten Rokan Hulu (90,3%), Rokan Hilir (92,1%), dan Kota Dumai (92%).

Penyebab utama meningkatnya beban masalah Tuberkulosis antara lain ialah perubahan komposisi penduduk, kemiskinan, kegagalan program TB yang diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen pemerintah, pencatatan dan pelaporan yang tidak konsisten dan terstandar, kegagalan dalam penyembuhan pasien sehingga menimbulkan TB resisten obat, peningkatan kasus HIV/AIDS, serta masalah kesehatan lainnya (gizi buruk, merokok, dan diabetes). Data WHO juga menunjukkan bahwa diabetes melitus akan meningkatkan risiko infeksi TB tiga kali lebih besar dari populasi normal (WHO, 2013). Keberhasilan proram pengendalian TB menitikberatkan manajemen program dan ketersediaan sumber daya sebagai upaya pencapaian tujuan yang efektif dan efisien (Kemenkes, 2014).

Dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa permasalahan dalam penerapan strategi ini seperti asisten koordinator TB-DOTS yang merangkap tugas dikala Koordinator sekaligus Dokter spesialis TB sedang cuti cukup menambah beban kerja. Ketersediaan Obat Anti Tuberkulosis yang mumpuni namun masih cukup banyak ditemukan pasien yang putus berobat, serta kurangnya kerjasama lintas program. Promosi aktif kepada masyarakat juga masih kurang, serta edukasi masih bersifat pasif hanya

diberikan kepada pasien yang berobat ke rumah sakit. Selain itu penanganan dengan strategi *Directly Observed Treatment course* (DOTS) yang seharusnya didukung oleh tim DOTS yang bertugas dalam mengkoordinasikan kegiatan jejaring internal dan eksternal belum diterapkan.

Disamping beberapa kendala yang dialami, pada tahun 2019 RSUD Mandau turut menjadi salah satu penunjang dalam keberhasilan yang diraih oleh Bengkalis dalam penanganan TB. Namun penyumbang kasus terbanyak, melalui bantuan dari fasilitas kesehatan yakni Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau maka daerah ini mengikuti jejak dari Bengkalis dengan berbagai prestasi dalam pemberantasan tuberkulosis. Tinggi atau rendahnya angka kasus TB di masing-masing daerah sudah selayaknya mendapatkan perhatian yang ekstra dari Pemerintah setempat. RSUD Mandau menerima penghargaan dan sertifikat karena telah menjadi rumah sakit dengan pemakaian Test Cepat Molekuler (TCM) terbanyak dan penemuan kasus TB resisten obat terbanyak di Kabupaten Bengkalis. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan di RSUD Mandau dengan judul **“Strategi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis (TB).**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena serta mengacu pada masalah penelitian yang ada, sehingga menimbulkan pertanyaan penelitian. Maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana strategi yang diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dalam pelayanan pasien tuberkulosis?
- b. Apa dampak yang ditimbulkan dari pelaksanaan strategi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau terhadap pelayanan pasien tuberkulosis?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan strategi oleh RSUD Mandau dalam pelayanan pasien tuberkulosis.
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis dampak apa yang ditimbulkan dari strategi RSUD Mandau terhadap pelayanan pasien tuberkulosis.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan koreksi bagi pihak rumah sakit di Kecamatan Mandau, khususnya RSUD Mandau, dalam pengembangan dan pengambilan keputusan.

- b. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah referensi kepustakaan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, khususnya Program Studi Administrasi Publik. Sebagai bahan rujukan bagi kalangan peneliti berikutnya yang membahas permasalahan yang sama.

2. KONSEP TEORI

2.1 Konsep Strategi

Strategi merupakan factor penting yang

mempengaruhi kemenangan atau keberhasilan orang yang membuat atau menjalankannya. Strategi yang awalnya hanya digunakan dalam dunia militer kini telah mencakup ke dalam berbagai bidang seperti olahraga, pemasaran dan bisnis. Strategi diterapkan untuk jangka waktu yang panjang demi mempertahankan keberlangsungan terlaksananya visi dan misi yang dimiliki oleh pembuatnya. **Kuncoro (2010:15)**, mengemukakan strategi sebagai suatu proses yang meliputi sejumlah tahapan yang saling berkaitan dan berurutan. Tahapan utama proses manajemen strategi umumnya mencakup analisis situasi, formulasi strategi, implementasi strategi, dan evaluasi kinerja. Menurut **Learned, Christensen, Andrews, dan Guth** dalam buku Analisis SWOT Teknis Membedah Kasus Bisnis, **Rangkuti (2013:3-4)**, strategi merupakan alat untuk menciptakan keunggulan bersaing. Dengan demikian salah satu fokus strategi adalah memutuskan apakah bisnis tersebut harus ada atau tidak. Perumusan strategi merupakan proses penyusunan langkah-langkah ke depan yang dimaksudkan untuk membangun visi dan misi organisasi, menetapkan tujuan strategis dan keuangan perusahaan, serta merancang strategi untuk mencapai tujuan tersebut dalam rangka menyediakan *costumer value* terbaik.

2.2 Analisis SWOT

Pendekatan yang dapat dilakukan dalam melakukan analisis SWOT guna merencanakan penetapan dan kebijakan strategi organisasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan diagram SWOT dan matriks SWOT.

Tabel 2.1 Matriks Analisis SWOT

	<i>Strengths/kekuatan (S)</i>	<i>Weakness/kelemahan (W)</i>
<i>Opportunity/Peluang (O)</i>	SO Mengggunakan kekuatan untuk meraih peluang	WO Meminimalkan kelemahan dengan memanfaatkan peluang yang ada
<i>Threat/ancaman (T)</i>	ST Mengggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	WT Memperbaiki kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: *Freddy Rangkuti, 2019*

1. Strategi *Strengths-Opportunity (SO)* atau Kekuatan Peluang (KELU) merupakan strategi dengan menggunakan kekuatan internal dalam meraih peluang eksternal secara optimal.
2. Strategi *Strengths-Threat (ST)* atau Kekuatan Ancaman (KECAM) merupakan strategi dengan menggunakan kekuatan internal organisasi dalam menghadapi dan mengatasi ancaman internal maupun eksternal.
3. Strategi *Weakness-Opportunity (WO)* atau Kelemahan Peluang (KELEP) merupakan strategi dengan meminimalkan kelemahan yang dimiliki melalui pemanfaatan peluang yang ada.
4. Strategi *Weakness-Threat (WT)* atau Kelemahan Ancaman (KELAM) merupakan strategi dengan melakukan perbaikan terhadap kelemahan internal agar terhindar dari berbagai ancaman/meminimalisir ancaman.

2.3 Tuberkulosis

Menurut Kemenkes (2014) tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan dari penyakit ini berasal dari percikan dahak (*droplet nuclei*/percikan renik) pada saat seseorang batuk atau bersin. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Infeksi akan terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius tersebut (Kemenkes, 2014). Dalam penanganan penyakit menular berbahaya ini, maka WHO menganjurkan penggunaan *Directly Observed Treatment course* (DOTS). Strategi DOTS adalah strategi pengobatan yang komprehensif yang digunakan oleh pelayanan kesehatan primer di dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan penderita TB paru.

2.4 Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut **Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo** adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut **Depkes RI (2009)** adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan

atupun masyarakat. Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya. Karena semuanya ini ditentukan oleh: a) Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi. b) Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan untuk mencapai tujuan dan memperoleh hasil penelitian yang baik dan sistematis dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, bersifat deskriptif. Dengan menggunakan jenis deskriptif hasil penelitian ditujukan untuk mampu memberikan jawaban-jawaban atas permasalahan yang berkaitan dengan Strategi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis (TB).

3.2 Lokasi Penelitian

Alasan peneliti mengambil lokasi penelitian di Kecamatan Mandau adalah karena peneliti tertarik terhadap kondisi pelayanan di RSUD Mandau khususnya pelayanan rawat jalan pasien tuberkulosis, serta karena rumah sakit ini merupakan satu-satunya Rumah Sakit Umum yang berada di daerah Duri tepatnya berlokasi di Kecamatan Mandau. Selain itu alasan peneliti mengambil lokasi penelitian di Kecamatan Mandau dikarenakan lokasi penelitian cukup strategis dan terjangkau dari tempat tinggal peneliti.

3.3 Informan Penelitian

Dalam menentukan informan, penulis melakukan dengan cara menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2009:218). Informan dalam penelitian tentang Strategi RSUD Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis ini yaitu Dokter Spesialis Paru, Petugas Laboratorium, Petugas Apoteker serta Pasien TB itu sendiri.

3.4 Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan informan yaitu *state* (penanggung jawab Poli TB DOTS) dan *civil society* (masyarakat) yang berkaitan dengan Strategi RSUD Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data olahan atau data yang diperoleh dari penelitian terdahulu, jurnal, buku-buku, internet media massa, dan sumber lainnya yang relevan dengan penelitian sebagai penunjang dalam penelitian ini, seperti:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
2. Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau
3. Data Rekam Medik jumlah pasien tuberkulosis tahun 2018-2020
4. Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian tentang Strategi Pelayanan Tuberkulosis.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi (Pengamatan)

Dalam penelitian ini observasi yang dilakukan dengan cara turun langsung ke lapangan/lokasi penelitian di Kecamatan Mandau, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau, selanjutnya untuk mengetahui dan mengamati seputar pelayanan pasien tuberkulosis di RSUD Mandau.

b. Interview (Wawancara)

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti baik secara langsung (*face to face*), telepon atau media lainnya, maupun terlibat langsung dalam suatu kelompok tertentu yang terdiri dari 6-8 responden.

c. Dokumentasi

Selama proses penelitian, peneliti juga mengumpulkan data dari dokumen-dokumen yang berupa dokumen publik (seperti makalah, jurnal kantor) ataupun dokumen *private* (seperti surat, *e-mail*) di RSUD Mandau yang berkaitan dengan penelitian, hasil wawancara dengan pihak RSUD Mandau.

3.6 Analisis Data

a. Reduksi Data

Data atau informasi yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang sesuai dengan fenomena yang terjadi kemudian dirangkum dan dikategorikan sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang terjadi di lokasi penelitian mengenai strategi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis

untuk mencapai tujuan akhir penelitian.

b. Penyajian Data

Data yang didapatkan dalam penelitian ini berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Humas RSUD Mandau yang mengetahui mengenai pelaksanaan dan penerapan strategi rumah sakit dalam pelayanan pasien tuberkulosis, khususnya pelayanan bagian rawat jalan. Kemudian disajikan dalam bentuk tulisan berdasarkan hasil informasi maupun data-data yang didapatkan selama penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi

Kesimpulan yang ditarik adalah jawaban dari rumusan masalah yang telah dibuat oleh peneliti di awal dan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan mengenai strategi pelayanan pasien tuberkulosis oleh rumah sakit.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Bagaimana Pelaksanaan Strategi DOTS RSUD Mandau dalam Pelayanan Pasien Tuberkulosis

a. Manajemen Penunjang Strategi DOTS

1. SDM

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, tim TB DOTS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dibentuk bersamaan dengan tersedianya layanan TB DOTS di tahun 2018 berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Mandau. Petugas dalam tim

TB DOTS di RSUD Mandau berjumlah 10 orang yang terdiri dari 1 dokter spesialis paru sebagai dokter yang mengobati pasien, 1 perawat poli, 1 perawat IGD, 2 perawat unit rawat inap, 1 perawat hemodialisa, 1 petugas laboratorium, 1 petugas radiologi, 1 apoteker, dan 1 petugas rekam medis.

2. Sarana dan Prasarana

Dalam rangka mendukung pelayanan Tuberkulosis, RSUD Mandau sejak tahun 2018 menyediakan layanan Poli TB DOTS yang terpisah dari Poli Paru. Poli paru menangani semua penyakit yang berkaitan dengan paru sedangkan poli TB DOTS khusus dalam pelayanan pasien TB dengan strategi DOTS. Secara garis besar, sarana dan prasarana di RSUD Mandau tersaji ke dalam tabel berikut.

Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana RSUD Kecamatan Mandau

No	Nama Alat		Jumlah
1	Alat Medis	Alat-alat Kedokteran	2.098 unit
		Alat-alat Laboratorium	76 unit
2	Alat Non Medis	Alat-alat Angkutan	15 unit
		Alat-alat Bengkel	25 unit
		Alat-alat Kantor dan Rumah	2.627 unit

		Tangga	
		Alat-alat Studio dan Komunikasi	110 it

Sumber: *Buku Profil RSUD Mandau*

b. Analisis Strategi DOTS sebagai Strategi Pelayanan Pasien Tuberkulosis di RSUD Mandau.

Ada beberapa komponen yang terkandung di dalam strategi DOTS, antara lain:

1. Komitmen Politik

Dalam penerapan strategi DOTS diperlukan suatu komitmen antara pihak manajemen maupun tim DOTS rumah sakit, serta peranan Dinas Kesehatan. Evaluasi melalui kegiatan supervisi dapat menilai keseriusan ataupun bentuk komitmen dari UPK ataupun pihak Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis. Kerjasama ini juga melibatkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam menanggung biaya pengobatan pasien.

2. Diagnostik Mikroskopis

a. Penemuan Kasus

Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau penemuan atau penjarangan pasien tuberkulosis dilakukan diseluruh unit pelayanan, yaitu unit IGD, unit rawat inap dan unit rawat jalan. Penjarangan atau penemuan kasus dilakukan secara pasif yaitu dengan menjaring pasien yang datang ke rumah sakit.

b. Pemeriksaan Mikroskopis

Pemeriksaan dahak secara mikroskopis merupakan *Gold Standard* dalam menegakkan diagnosa TB. Setiap pasien yang dicurigai

TB harus melakukan pemeriksaan mikroskopis. Akan tetapi dalam pelaksanaannya tidak semua pasien melakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis karena kerap ditemukan kendala bahwa pasien tidak dapat mengeluarkan dahak, sehingga dilakukan pemeriksaan radiologi dan tes mantok.

c. Laboratorium

Dalam menunjang pemeriksaan dahak di unit laboratorium maka dibutuhkan alat pendukung yang terkini. Salah satu alat yang dimiliki oleh RSUD Mandau dalam pelayanan laboratorium adalah alat Tes Cepat Molekuler (TCM).

3. Pengobatan

a. Sistem Pengobatan dan PMO

Sistem pengobatan di RSUD Mandau sudah cukup baik dan sesuai dengan buku pedoman penanggulangan TB dimana pengobatannya dilakukan melalui 2 tahapan, yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan. Di tahap intensif obat ditelan setiap hari selama 2 bulan, sedangkan ditahap lanjutan obat ditelan 3 kali dalam seminggu sampai 6 atau 9 bulan masa pengobatan. Pasien akan dijadwalkan untuk kontrol setiap 2 minggu ditahap intensif untuk melihat adanya alergi pasien terhadap OAT dan 1 bulan sekali ditahap lanjutan untuk melihat keteraturan

pasien berobat. Jika pasien mengalami alergi maka OAT akan diganti dengan obat lepasan, dan bagi pasien yang tidak sembuh maka akan dirujuk ke RS lain. Pasien yang mangkir akan dihubungi via telfon, dan setiap kali kunjungan untuk kontrol setiap pasien maupun PMO diingatkan keteraturan dalam meminum OAT.

b. Penyuluhan

Sebagai salah satu kegiatan dalam program pemberantasan tuberkulosis, melalui penyuluhan maka petugas dapat memberikan edukasi mengenai tuberkulosis baik kepada pasien maupun keluarga pasien selaku PMO.

4. Ketersediaan OAT

Menjamin ketersediaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) merupakan salah satu strategi dalam pelaksanaan program DOTS. Ketersediaan OAT harus berkesinambungan dan tidak boleh putus. Di RSUD Mandau ketersediaan OAT diperoleh melalui subsidi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Ada dua sistem pencatatan yang akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan, yakni secara *offline* berupa buku register dan secara *online* berupa Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT).

4.2 Analisis Strategi Pelayanan Pasien Tuberkulosis di RSUD Mandau dengan SWOT.

a. Kekuatan

1. Lokasi rumah sakit yang strategis
2. Bantuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis dan kerjasama dengan pihak BPJS
3. Mobile Health
4. Penemuan kasus terbanyak se Kabupaten Bengkalis menggunakan TCM tahun 2019.

b. Kelemahan

1. Kekurangan tenaga medis spesialis
2. Tindakan promotif yang belum maksimal
3. Minimnya standar kedisiplinan pasien
4. Kurang disiplinnya tenaga medis terkait.

c. Peluang

1. Memiliki alat TCM
2. Tim DOTS
3. Dukungan dari Pemerintah Kab. Bengkalis.

d. Ancaman

1. Persaingan dengan RS Swasta
2. Peran sosial media yang menggiring opini
3. Covid-19

5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a. Pelaksanaan strategi pelayanan pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau, khususnya di unit rawat jalan TB-DOTS sudah dilakukan dengan panduan Strategi *Directly Observed Treatment Short course*

(DOTS) sebagai strategi utama dalam pelayanan dan penanganan tuberkulosis di dunia.

- b. Analisis strategi pelayanan pasien tuberkulosis dengan menggunakan SWOT. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Mandau berpotensi menghasilkan strategi yang progresif, hal ini sangat memungkinkan rumah sakit untuk terus melakukan ekspansi, memperbesar pertumbuhan dan meraih kemajuan secara maksimal.
- c. Menerapkan strategi DOTS dalam pelayanan pasien TB di RSUD Mandau belum berjalan secara maksimal.

5.2 Saran

- a. RSUD Mandau yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan pasien tuberkulosis dengan acuan strategi DOTS dapat lebih memperhatikan sasaran dan tujuan program yang sudah tertera dengan jelas dan meninjau kembali pelaksanaan program yang sudah dilakukan.
- b. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan sesuai target, maka strategi DOTS pelayanan pasien tuberkulosis di RSUD Mandau bisa dilakukan dengan mengevaluasi dan memanfaatkan kekuatan

dan peluang rumah sakit yang ada untuk mendapatkan strategi yang progresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amril, Y. (2002). *Keberhasilan Directly Observed Therapy (DOT) Pada Pengobatan TB Paru Kasus Baru di BP4 Surakarta*. Tesis. Jakarta: Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FKUI.
- Bungin, B. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed* (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Nasional Penanggulangan TB*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2011). *TBC Masalah Kesehatan Dunia*. Jakarta: BPPSDMK.
- Farich, Achmad. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Firdaus, R.A. (2015). *Kualitas Perawatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adjidarmo Terhadap Pengguna Program Kartu Lebak Sehat (KLS) di Kabupaten Lebak Provinsi Banten*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Idrus, M. (2009). *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif Edisi*

- Kedua (2nd ed.). Yogyakarta: Erlangga.
- Karina, Riska. (2016). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Laksana, Fajar. (2008). *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muharni, Intan. (2016). *Strategi Humas Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan RS. Islam Siti Khadijah Palembang*. UIN Raden Patah Palembang.
- Muninjaya. (2012). *Manajemen Kesehatan (ed. 3)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Mursyaf, Nurdiyana, dan Hasbi Ibrahim. (2018). *Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar*. UIN Alauddin Makassar. Volume 4, No. 1.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pradani, SA dan Wisnu Kundarto. (2018). *Evaluasi Ketepatan Obat dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta Periode 2016-2017*. Universitas Sebelas Maret.
- Prianto, Agus. (2006). *Menakar Kualitas Pelayanan Publik*. Malang: In-TRANS.
- Rangkuti, Freddy. (2015). *Analisis SWOT (Teknik Membedah Kasus Bisnis)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto, dan A.S Winarsih. (2010). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sarumaha, Fitra. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ridos Medan*. Universitas Medan Area.
- Silalahi, Amin. (2005). *Strategi Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Surabaya, Batavia Press.
- Silalahi, Ulber., dan Wirman Syafri. (2015). *Desentralisasi dan Demokrasi Pelayanan Publik*. Bandung: IPDN PRESS.
- Sujarweni, V Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukmawati, Ermalynda. (2017). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Pasien Tuberkulosis (TB)*. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Supanto, Fajar. (2019). *Manajemen Strategi Organisasi Publik dan Privat*. Malang. In-TRANS.
- Surahmawati. (2015). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Barru (Kasus Pelayanan Rawat Jalan Pasien Pengguna Asuransi Kesehatan)*. UIN Alauddin Makassar.
- Tjiptono, F. (2015). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Wulandari, Ida. (2018). *Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Mutu Keselamatan Pasien: Studi pada Rumah Sakit Umum (RSU) Hidayah Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Zainaro, MA dan Ahmad Gunawan. (2019). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru*. Diploma III Keperawatan Malahayati Bandar Lampung.

Zeithaml, V.A., Parasuraman & L.L Berry. (1990). *Delivering Quality Services: Balancing Customer Perceptions and Expectation*. New York: The Free Press.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
No.340/MENKES/PER/III/2010.

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 21 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian TBC di Kabupaten Bengkalis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Rencana Strategis RSUD Mandau Tahun 2016-2021.

UU No. 25/2009 tentang Pelayanan Publik.

Surat Edaran Nomor: HK. 01. 02/ III/ 9753/ 2020 tentang Panduan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat (TB-RO) di Indonesia.
<http://www.rsudmandau.id/>
<htbs.tbindonesia.or.id>