

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam pelaksanaan sistem surveilans pencatatan dan pelaporan TB pada anak didapatkan kekuatan antara lain adanya SDM yang melakukan pencatatan dan pelaporan, telah dilakukan MONEV berkala, sosialisasi penggunaan SITB, validasi dan surveilans aktif (penyisiran kasus), mudahnya komunikasi dan akses internet serta sistem surveilans pencatatan dan pelaporan yang sederhana, berkualitas, akseptabilitas dan tepat waktu. Sedangkan kelemahan pencatatan pelaporan antara lain masih ditemukan *underreported*, belum optimalnya pencatatan manual, validasi dilakukan hanya dari sumber data formulir manual, belum integrasi SIMRS dan SITB dan puskesmas tidak mengetahui seluruh kasus TB di wilayahnya.
2. Faktor penyebab kekuatan dan kelemahan pencatatan pelaporan TB anak antara lain terbatasnya informasi ke poli lainnya dan fokus sumber daya ke COVID-19.
3. Adapun kekuatan manajemen program TB pada anak berkaitan dengan cakupan keberhasilan pengobatan yaitu komitmen pemerintah yang baik, ketersediaan dana, SDM, faskes DOTS dan mitra, kemudahan akses masyarakat dalam pemilihan faskes dan obat yang gratis dan adanya inovasi program. Sedangkan kelemahan manajemen program TB pada anak berkaitan dengan cakupan keberhasilan pengobatan yaitu keterbatasan alat diagnosa serta jumlah dan kemampuan SDM, teknis rujukan BPJS, teknis pemantauan pengobatan kurang optimal, rejimen tidak standar di DPM dan tidak meratanya pemberian PMT pada pasien anak dengan status gizi kurang serta terbatasnya mobilitas untuk akses pelayanan kesehatan pada saat pandemic COVID-19. Faktor yang mempengaruhi belum tercapainya cakupan program (ketidakberhasilan pengobatan pasien TB pada anak) tahun 2019-2021 di Kabupaten Sleman terkait

underreported pada pencatatan dan pelaporan, tidak maksimalnya pelaksanaan pencatatan dan pelaporan, pandemic COVID-19, keterlibatan faskes swasta dalam program, integrasi dengan program gizi dan *reminder* pengobatan.

4. Capaian keberhasilan pengobatan (SR) berdasarkan SITB berkisar 92-94% dan berdasarkan seluruh data berkisar 66%-74%. Kepemilikan fasilitas pelayanan kesehatan, kelompok usia dan status gizi anak berhubungan dengan ketidakberhasilan pengobatan TB pada anak di Kabupaten Sleman

B. Saran

Mengingat faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pencatatan pelaporan dan manajemen TB pada anak di Kabupaten Sleman terkait dengan *underreported*, tidak maksimalnya pencatatan dan upaya pengingat pengambilan obat pasien, integrasi lintas sektor/lintas program dan pelayanan TB di *public dan private* maka disarankan sebagai berikut:

1. Saran Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
 - a. Dengan melakukan peningkatan kapasitas SDM pada tenaga kesehatan di faskes (khususnya poli anak di RS) terkait pencatatan, pelaporan, teknis pemeriksaan PPD test, teknis induksi sputum dan pemeriksaan TCM dengan spesimen selain dahak pada unit laboratorium
 - b. Melakukan penguatan *District Public Private Mix* khususnya terkait pengobatan dan pencatatan pelaporan TB.
 - c. Melakukan pemantauan ketersediaan formulir dan pelaksanaan pencatatan pelaporan dilayanan
 - d. Melakukan pengembangan inovasi dan pemberian PMT pada anak sesuai rekomendasi WHO
2. Saran Untuk Faskes Di Kabupaten Sleman
 - a. Melakukan peningkatan upaya deteksi dini serta peran dalam pencatatan pelaporan
 - b. Mengembangkan inovasi di layanan
 - c. Meningkatkan integrasi dengan program gizi dalam pemantauan gizi pada pasien TB anak dan integrasi dengan farmasi dalam pengingat

kepatuhan pengobatan pasien (mengingatkan bila ada pasien tidak mengambil obat sesuai jadwal).

3. Saran untuk Kementerian Kesehatan RI

- a. Membuat kebijakan terkait penyederhanaan formulir TB dan formulir minimal yang perlu dilengkapi faskes
- b. Penambahan teknis di SITB seperti akses data pasien per domisili, warning kontak anak pada kasus TB dewasa, dan farmasi dalam akses pasien di faskes.
- c. Membuat sistem terkait reminder pengambilan obat pasien dengan sms gateway