



INTISARI

Latar belakang: Secara global, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah kasus TBC terbanyak didunia setelah India dan Cina. Jumlah kasus TBC di Kota Magelang fluktuatif selama 4 tahun terakhir. Namun, jumlah penemuan kasus dan *treatment coverage* belum mencapai target sebesar 85%. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi program investigasi kontak kasus TBC, pencatatan dan pelaporan TBC serta melihat gambaran tentang hambatan dalam pelaksanaan investigasi kontak (IK) kasus di Kota Magelang.

Metode: Penelitian dengan deskriptif observasional study dan *cross sectional study*. Penelitian ini terdiri dari studi evaluasi program, evaluasi sistem surveilans dan analitik. Penelitian dilakukan pada 187 responden di lima puskesmas, lima rumah sakit, balikesmas dan instalasi farmasi melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *logistic regression* dan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar.

Hasil: Sub studi evaluasi program investigasi kontak kasus TBC di Kota Magelang pada tahun 2022 ditemukan yaitu sebanyak 269 kasus, sebesar 29,7% kasus di IK, ditemukan kontak kasus sebesar 15%. Hambatan dari pelaksanaan program ini adalah beban tugas yang tinggi, jam kerja yang tidak efektif. Sedangkan kekuatan dari pelaksanaan program ini adalah setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan TBC telah membentuk tim DOTS dan pasien tidak mengeluarkan biaya. Pada sub studi sistem surveilans pencatatan dan pelaporan kasus TBC pengumpulan data secara pasif dengan mengakses TB03, TB04, TB05, TB06 dan TB16K pada SITB. Petugas mengalami hambatan dalam mengakses SITB karena digunakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten/Provinsi, dan Kementerian Kesehatan. Sedangkan kekuatan pada sistem surveilans ini adalah memiliki programer TBC, tersedia pedoman TBC, memiliki kualitas data yang tinggi, penerimaan yang tinggi. Hasil penelitian sub studi analitik faktor-faktor yang mempengaruhi petugas kesehatan dan *stakeholder* dalam *active case finding* (ACF) terhadap kontak kasus secara statistik adanya hubungan dukungan sosial kader terhadap pelaksanaan investigasi kontak kasus TBC ($PR=4,392$ $p=0,002$; 95% $CI=1,730 - 11,152$). Dukungan sosial yang tinggi memiliki kemungkinan 2,062 kali melakukan investigasi kontak kasus TBC

Kesimpulan: Dukungan sosial mempengaruhi dalam pelaksanaan IK. Hambatan dalam pelaksanaan program IK kasus TBC di Kota Magelang adalah beban tugas, Jam kerja yang kurang efektif. Sehingga diperlukannya analisis beban kerja berdasarkan jumlah beban tugas di masing-masing program di puskesmas

Kata kunci: Evaluasi program, sistem pencatatan dan pelaporan, *active case finding* (ACF)



ABSTRACT

Background: Globally, Indonesia is the third country with the highest number of TB cases in the world after India and China. The number of TB cases in Magelang city has fluctuated over the last 4 years. However, the number of cases finding and treatment coverage has not reached the target of 85%. This study aims to evaluate the TB case contact investigation program, TB recording and reporting, and to describe the barriers in the implementation of case contact investigation (CI) in Magelang city.

Methods: Descriptive observational research and cross-sectional study. The study consisted of a program evaluation study, surveillance system evaluation and analytics. The study was conducted on 187 respondents in five public health center (PHC), five hospitals, community health center and pharmaceutical installations through interviews using questionnaires. Data analysis was conducted using the logistic regression test and presented in the form of narratives, tables and figures.

Results: Sub evaluation study of TB case contact investigation program in Magelang city in 2022 found 269 cases, 29.7% cases in CI, 15% case contact was found. The barriers to the implementation of this program are high task load, ineffective working hours. Meanwhile, the strength of this program implementation is that every health service facility that provides TB services has formed a DOTS team and patients do not pay fees. In the surveillance system sub-study of recording and reporting TB cases, data were collected passively by accessing TB03, TB04, TB05, TB06 and TB16K on tuberculosis information system. Officers experienced obstacles in accessing tuberculosis information system because it was used by all health service facilities, the City/District/Provincial Health Office, and the Ministry of Health. The strengths of this surveillance system are having a TB programmer, available TB guidelines, high data quality, and high acceptance. The results of the analytical sub-study of factors influencing health workers and stakeholders in active case finding (ACF) of case contacts statistically showed a relationship between the social support of cadres and the implementation of TB case CI (PR = 4.392 p = 0.002; 95% CI = 1.730 - 11.152). High social support has a 2.062 times chance of conducting TB case contact investigation.

Conclusion: Social support influences the implementation of CI. Obstacles in the implementation of CI program for TB cases in Magelang City are task load, ineffective working hours. Thus, a workload analysis is needed based on the amount of workload in each program at the PHC.

Keywords: Program evaluation, recording and reporting system, active case finding (ACF).