

ABSTRAK

Latar Belakang: Beban ganda penyakit Tuberkulosis (TB) dan Diabetes Melitus (DM) menjadi masalah kesehatan global. Pada Tahun 2022, Kota Yogyakarta mencatat 1.356 kasus TB dan 13.676 kasus DM, dan belum semua kasus TB-DM dilaporkan. Program kolaborasi TB-DM diimplementasikan dalam studi pilot tahun 2019 di tiga puskesmas terpilih dan belum pernah dievaluasi keberlanjutannya. Penelitian ini bertujuan mengkaji faktor penghambat dan pendukung kolaborasi skrining TB-DM, mempersiapkan kembali sistem surveilans TB-DM, dan faktor risiko partisipasi penyandang DM dalam skrining TB.

Metode: Penelitian ini mencakup evaluasi keberlanjutan program melalui wawancara pada 14 informan dengan desain studi deskriptif kualitatif, sistem surveilans dengan wawancara pada 11 informan desain studi deskriptif, serta studi analitik faktor risiko partisipasi skrining TB pada penyandang DM dengan desain kasus kontrol (1:1), melibatkan 160 kasus dan 160 kontrol. Waktu penelitian yaitu Januari-Juni 2024.

Hasil: Implementasi kolaborasi skrining TB-DM dilakukan pada ACF (*Active Case Finding*) TB dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) PTM. Evaluasi keberlanjutan program menemukan bahwa faktor pendukung meliputi sumber daya organisasi yang memadai, kemitraan dengan institusi pendidikan, dan adanya dukungan kebijakan. Faktor penghambat meliputi kurangnya evaluasi program, sistem pengumpulan data, pendanaan, dan komunikasi, serta tingginya pergantian staf. Pada studi sistem surveilans, ditemukan bahwa belum ada pencatatan dan pelaporan pada kolaborasi program skrining TB-DM, sehingga dibuatkan *Google Sheet*. Data yang dibutuhkan meliputi jumlah pasien TB, penyandang DM, DM di skrining TB, TB dilakukan pemeriksaan gula darah, TB-DM yang diobati TB, TB-DM yang sembuh selama pengobatan, dan TB-DM dengan kadar gula terkontrol. Pada studi analitik ditemukan faktor risiko yang mempengaruhi penyandang DM tidak ikut serta skrining TB yaitu persepsi kerentanan (AOR=1,74; CI95%=1,01-3,04), pengetahuan (AOR=2,48; CI95%=1,13-5,46), dan dukungan keluarga (AOR=4,40; CI95%=1,78-10,86).

Kesimpulan: Keberlanjutan kolaborasi program TB-DM di Kota Yogyakarta masih belum optimal baik dari program maupun sistem surveilansnya. Faktor persepsi kerentanan, pengetahuan, dan dukungan keluarga merupakan risiko yang mempengaruhi partisipasi penyandang DM dalam skrining TB.

Kata Kunci: *Evaluasi, Keberlanjutan Program, Surveilans, TB-DM*

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) and Diabetes Mellitus (DM) pose a dual health burden globally. In 2022, Yogyakarta City reported 1,356 TB cases and 13,676 DM cases, with many TB-DM cases unreported. A collaborative TB-DM service pilot was initiated in 2019 at three Primary Health Care (PHC) but lacks a sustainability evaluation. The study aims to assess factors influencing TB-DM screening collaboration, develop a better surveillance system TB-DM, and identify risks affecting DM patients' participation in TB screening.

Methods: This study includes an evaluation of the program's sustainability through interviews with 14 informants using a qualitative descriptive, a surveillance system through interviews with 11 informants using a descriptive, and an analytic study on the risk factors for TB screening participation among DM patients using a 1:1 case-control involving 160 cases and 160 controls. The research was conducted from January-June 2024.

Results: The implementation of the TB-DM screening collaboration was conducted at active case finding TB and integrated health service posts. The sustainability program evaluation found supporting factors, including adequate organizational resources, partnerships with educational institutions, and policy support. Inhibiting factors included a lack of program evaluation, data collection systems, funding, communication, and high staff turnover. The surveillance system study found no recording or reporting in the TB-DM program, so a Google Sheet was created. Required data included the number of TB patients, DM patients, DM screened for TB, TB undergoing blood sugar tests, TB-DM treated for TB, TB-DM cured during treatment, and TB-DM with controlled blood sugar levels. The risk factors influencing DM patients' non-participation in TB screening, including perceived vulnerability (AOR=1.74; CI95%=1.01-3.04), knowledge (AOR=2.48; CI95%=1.13-5.46), and family support (AOR=4.40; CI95%=1.78-10.86).

Conclusions: The sustainability of the TB-DM program collaboration in Yogyakarta City is suboptimal in both program and surveillance systems. Perceived vulnerability, knowledge, and family support are risk factors that influence DM patients' participation in TB screening.

Keywords: Evaluation, Sustainability, Surveillans, Collaboration, TB-DM