

ANALISIS IMPLEMENTASI STRATEGI ADVOKASI, KOMUNIKASI DAN MOBILISASI SOSIAL (AKMS) DALAM PENGENDALIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN

Jesica Salindeho*, Ardiansa A.T Tucunan*, Franckie R.R Maramis*

**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*

ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis, secara global penyakit Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan utama. Pengendalian tuberkulosis terus dilakukan, dimana Indonesia mengeluarkan Strategi Nasional Pedoman Pengendalian TB dengan 8 Rencana Aksi Nasional. Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial (AKMS) telah menjadi salah satu strategi dalam Penanggulangan TB di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi strategi AKMS dalam Pengendalian Tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penentuan informan dengan teknik purposive sampling. Data berupa informasi dikumpulkan dengan wawancara mendalam yang menggunakan pedoman wawancara. Analisis data dilakukan dengan cara mereduksi data kemudian disajikan dalam bentuk uraian singkat, melakukan pemeriksaan keabsahan data dan penafsiran data, selanjutnya menarik kesimpulan. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa strategi komunikasi dalam penyebaran informasi mengenai TB kepada masyarakat oleh petugas kesehatan, berupa penyuluhan atau pun komunikasi antar personal (khususnya pada pasien TB) sudah berjalan dengan baik. Tetapi untuk advokasi kepada pemerintah, LSM dan mobilisasi sosial kepada masyarakat umum dan media massa masih belum dilakukan. Disarankan agar Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan mengadakan pembuatan buku pedoman AKMS, melakukan kerjasama dengan seluruh fasilitas kesehatan, melibatkan masyarakat dan media massa dalam kegiatan pengendalian TB.

Kata kunci: *Tuberkulosis, Advokasi, Komunikasi, Mobilisasi Sosial, Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, globally Tuberculosis is still a major health problem. Control of tuberculosis disease continues to be undertaken, where Indonesia issued a National Strategy of TB Control Guideline with 8 Plan of Action, Advocacy, Communication and Social Mobilization (AKMS) has become one of the strategies in TB Control in Indonesia. This study aims to analyze the implementation of AKMS strategy in control of Tuberculosis in the working area of South Minahasa District Health Office. The type of research is qualitative research. Determination of informant with purposive sampling technique. The data collected by the information in the form of in-depth interviews using interview guide. The data analysis was done by reducing the data is then presented in the form of a brief descriptin, inspection data validity and interpretation of data, and then draw conclusions. The results of research showed that the communication strategy in disseminating information to the public about Tuberculosis disease by health workers, in the form of counseling or inter-personal communication (especially in TB patients) are already well underway. But for advocacy to the government, NGOs and social mobilization to the general public and mass media still has not been done. Suggestions for health centers and South Minahasa District Health Office held a guidebook AKMS manufacture, cooperating with all health facilities, involving the public and the mass media in tuberculosis control activities.

Keyword: *Tuberculosis, Advocacy, Communication, Social Mobilization, The Working Area of South Minahasa District Health Office*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh

kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ

tubuh lainnya. Selain itu, TB juga dapat menyerang pada anak-anak dan orang dewasa. Pada tahun 2014, diperkirakan ada 9,6 juta kasus baru TB di dunia, 5,4 juta penderita laki-laki, 3,2 juta penderita perempuan dan 1 juta penderita anak-anak. (*Global Tuberculosis Report 2015*)

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dengan wilayah yang terbagi atas 34 provinsi. Pada tahun 2014 angka prevalensi TB di Indonesia ditemukan sebanyak 324.539 kasus, sedangkan ditahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 330.910 kasus. Provinsi dengan CNR semua kasus tuberkulosis tertinggi pada tahun 2015 yaitu Sulawesi Utara dengan jumlah kasus 238/100.000 penduduk. (Profil Kesehatan Indonesia)

Pengendalian tuberkulosis terus dilakukan, dimana pada tahun 2010 Indonesia telah mengeluarkan Strategi Nasional Pedoman Pengendalian TB dengan tema “Terobosan menuju Akses Universal”. Hal ini disusun berdasarkan kebijakan pembangunan nasional 2010-2014, rencana strategi Kementerian Kesehatan 2010-2014 dan strategi global dan regional. Selain itu, strategi ini mempunyai visi “Menuju Masyarakat Bebas Masalah TB, Sehat, Mandiri dan Berkeadilan” serta bertujuan untuk mempertahankan kontinuitas pengendalian TB pada periode

sebelumnya. Untuk mencapai target yang ditetapkan strategi nasional tersebut, maka disusun 8 Rencana Aksi Nasional yaitu: *Public-Private Mix* untuk TB, *Programmatic Management of Drug Resistance* TB, Kolaborasi TB-HIV, Penguatan Laboratorium, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Penguatan Logistik, Advokasi Komunikasi dan Mobilisasi Sosial, dan Informasi Strategis TB.

Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial (AKMS) telah menjadi salah satu strategi dalam Penanggulangan TB yang merupakan bagian dari Rencana Strategis Penanggulangan TB tahun 2010-2014. Hingga saat ini, banyak hal yang telah diterapkan dan dikembangkan terkait dengan AKMS. Penyebaran informasi melalui media cetak dan elektronik, kampanye nasional, pengembangan kapasitas bagi tim TB di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota telah dilakukan untuk menunjang kemajuan program TB dalam mencapai target global.

Berdasarkan hasil survei data awal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan didapatkan bahwa Puskesmas yang belum melaksanakan secara optimal tentang strategi advokasi, komunikasi dan mobilisasi sosial (AKMS) dalam pengendalian TB, yaitu Puskesmas

Amurang Timur dan Puskesmas Ongkaw.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah informan sebanyak 4 orang. Peneliti menggunakan alat instrumen berupa daftar pertanyaan wawancara, alat tulis menulis dan perekam suara. Data berupa informasi dikumpulkan dengan melakukan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data berupa reduksi data, penyajian data, keabsahan data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil dan pembahasan sebagai berikut:

1. Advokasi

Bagaimana upaya advokasi yang dilakukan kepada LSM dalam pengendalian TB?

Berdasarkan hasil wawancara diuraikan sebagai berikut:

“Kami belum buat yang seperti itu, ya paling hanya sebatas apa saja yang ada. Kami juga hanya fokus di dalam puskes saja.” (Informan B).

“Kami belum melakukan advokasi ke LSM, hanya sebatas pertemuan untuk penyuluhan. Tapi kalau melakukan advokasi untuk membantu Puskesmas dalam pengendalian TB, kami belum laksanakan” (Informan C).

Dari pernyataan diatas dapat dianalisis bahwa upaya advokasi oleh kedua Puskesmas kepada LSM belum berjalan dengan optimal. Hal ini dikarenakan puskesmas berfokus pada program kerja yang ada di Puskesmas, sehingga upaya advokasi kepada LSM belum dilaksanakan

2. Komunikasi

Bagaimana bentuk komunikasi yang dilakukan dengan masyarakat umum?

Berdasarkan hasil wawancara diuraikan sebagai berikut:

“Kalau kami lebih sering komunikasi kelompok dengan masyarakat biasanya itu pada saat posyandu. Kalau yang interpersonal biasanya dengan pasien atau masyarakat yang baru melakukan pemeriksaan sputum. Kalau dengan media massa kami belum ada” (Informan B).

“Dari puskesmas biasanya kami ada komunikasi kelompok, itu di saat posyandu, di PKK, Lansia dan Sekolah-sekolah. Kalau yang interpersonal biasanya dengan pasien atau anggota keluarga dengan masyarakat yang masih sementara pemeriksaan atau yang sudah

terlihat gejalanya. Kalau yang media massa, kami belum ada” (Informan C).

Dari hasil wawancara diatas dapat dianalisis bahwa upaya komunikasi di Puskesmas Ongkaw sudah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat melalui penyuluhan kelompok yang dilakukan diberbagai tempat, tidak hanya pada posyandu di masing-masing wilayah kerja puskesmas.

3. Mobilisasi Sosial

Sejauh manakah partisipasi kader?

Berdasarkan hasil wawancara diuraikan sebagai berikut:

“Kalau Kader disini tidak ada. Soalnya baru ada di dua Puskesmas dan disini belum ada. Ya, semua tergantung kesadaran masyarakat. Memang sampai sekarang masih kurang masyarakat punya keterlibatan” (Informan C).

“Kader ada, tapi sudah tidak terlalu aktif. Mereka sudah tidak ada dana, jadi hanya langsung ke puskesmas-puskesmas. Kalau dulu kan mereka ada dana transportasi. Kalau masyarakat sendiri belum ada.” (Informan B)

Dari pernyataan diatas dapat dianalisis bahwa mobilisasi sosial pada masyarakat umum untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian TB, sebagai kader di masing-masing belum berjalan dengan baik. Hal ini dikarenakan kurangnya upaya petugas

kesehatan dalam melibatkan masyarakat umum.

KESIMPULAN

1. Upaya advokasi kepada LSM, organisasi masyarakat dan tokoh masyarakat belum berjalan dengan maksimal. Dimana, advokasi tersebut telah ada dalam program atau rencana yang ada di Dinas Kesehatan dan Puskesmas, tetapi hal tersebut belum dilaksanakan.
2. Penyebaran informasi mengenai TB kepada masyarakat sudah berjalan dengan baik. Sebagian besar penyebaran informasi dilakukan oleh petugas kesehatan, berupa penyuluhan atau pun komunikasi antar personal (khususnya pada pasien TB). Materi yang disampaikan selama penyuluhan antara lain mengenai apa itu penyakit TB, bagaimana cara pencegahannya, serta cara pengobatan.
3. Kegiatan mobilisasi sosial dalam melibatkan masyarakat umum belum berjalan secara optimal. Kurangnya tenaga kader di masing-masing puskesmas.

SARAN

1. Puskesmas harus menyusun strategi tertentu dalam upaya advokasi kepada LSM dan Pemerintah Kabupaten Minahasa Selatan.

2. Puskesmas harus mengadakan pelatihan kader kepada masyarakat serta melakukan *follow up* kepada kader yang sudah tidak aktif dalam bertugas.
3. Puskesmas perlu melakukan berbagai kegiatan penyuluhan, seminar di berbagai instansi ataupun kegiatan yang dilaksanakan oleh warga setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PP&PL. 2011. *Rencana Aksi Nasional Advokasi Komunikasi Dan Mobilisasi Sosial Pengendalian Tuberkulosis Indonesia Tahun 2011-2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2011. *Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia*. Jakarta
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medik
- World Health Organization. 2015. *Global Tuberculosis Report 2015*. France: World Health Organization