

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

a. Profil Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto merupakan sebuah rumah sakit swasta kelas C atau Madya di Kota Semarang. Saat ini jenis pelayanan kesehatan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto baik yang berupa pelayanan medik umum, medik khusus, perawatan, dan penunjang tersedia cukup lengkap dan berpotensi untuk dikembangkan.

Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto (RS PWDC) adalah sebuah rumah sakit umum kelas madya (kelas C) yang merupakan satu unit kerja dari Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), yaitu sebuah yayasan kesehatan kristen yang berdiri sebagai hasil kerjasama antara Sinode Gereja Kristen Jawa dan Sinode Gereja Kristen Indonesia. Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto saat ini telah berdiri selama 66 Tahun yang bermula dari keberadaan Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang didirikan pada 19 Januari 1950 di Jl. Dr. Cipto No. 50 Semarang.

Pada tahun 1966, para pengurus yayasan mencetuskan ide untuk membangun Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa di Lokasi lain karena tempat yang lama sudah tidak memungkinkan dilakukan perluasan gedung baru. Seusai pembangunan gedung baru pada tanggal 5 Mei

1973 Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa terdapat Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang terletak di Jalan Citarum Nomor 98 Semarang dan Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang terletak di Jalan Dr. Cipto Nomor 50 Semarang.

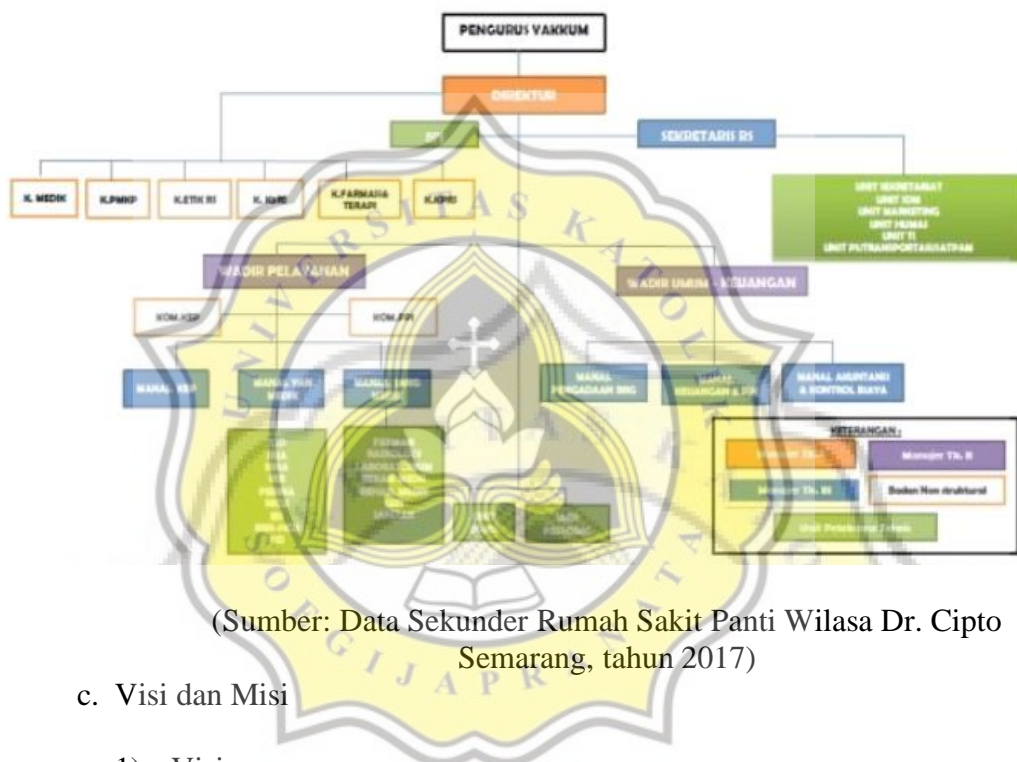
Pada tahun 1980 Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa mengajukan perubahan status dari Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa menjadi Rumah Sakit Umum Panti Wilasa I untuk Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang terletak di Jl. Citarum No. 98 Semarang dan Rumah Sakit Umum Panti Wilasa II untuk Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang terletak di Jl. Dr. Cipto No. 50. Dengan mempertimbangkan pelayanan Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa kepada masyarakat, pada tanggal 22 Mei 1980 ijin perubahan status tersebut dikeluarkan oleh Depkes RI No. 807/Yan.Kes/RS/80.

Pada acara peringatan HUT Rumah Sakit Panti Wilasa I ke-21 tepatnya pada tanggal 5 Mei 1994, oleh ketua Pengurus YAKKUM Cabang Semarang yang menjabat pada saat itu, mencanangkan perubahan nama dari Rumah Sakit Panti Wilasa I menjadi Rumah Sakit Panti Wilasa "Citarum" sedangkan Rumah Sakit Panti Wilasa II diganti dengan nama Rumah Sakit Panti Wilasa "Dr. Cipto" sebagaimana yang dikenal oleh masyarakat sampai saat ini. Perubahan pada nama dari Rumah Sakit Panti Wilasa I dan II didasarkan pada pentingnya untuk melakukan antisipasi terhadap kerancuan persepsi antara Rumah Sakit tersebut sehingga masing-masing mempunyai nama sendiri-sendiri.

Hingga saat ini Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang sudah memiliki jenis pelayanan kesehatan yang cukup lengkap untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

b. Susunan Organisasi Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Gambar 3.1
Susunan Organisasi Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang



(Sumber: Data Sekunder Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang, tahun 2017)

c. Visi dan Misi

1) Visi

a) RS bermutu sebagai Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medis, keperawatan dan penunjang secara profesional untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

b) RS pilihan masyarakat sebagai Rumah Sakit yang mampu menjadi rujukan masyarakat yang memiliki pelayanan berkualitas, penuh cinta kasih yang tulus, hangat, dan

bersahabat. MOTTO: Melayani dengan cinta kasih mengutamakan kualitas pelayanan ("*Care With Love Quality First*")

2) Misi

- a) Meningkatkan nilai bagi *stakeholder*;
- b) Menciptakan pengalaman bagi pelanggan;
- c) Meningkatkan sistem pelayanan;
- d) Meningkatkan kualitas SDM;
- e) Budaya cinta kasih dan bertanggung jawab sosial.

2. Hasil Penelitian

a. Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang-

1) Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang/Pengelola Program TB-HIV

Wawancara dilakukan dengan Bapak Dani Miarso selaku KASIE P2ML Bidang P2P pada tanggal 10 Februari 2020 bertempat di kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas untuk penyusunan program di bidang kesehatan, perumusan kebijakan teknis dan rencana strategis di bidang kesehatan, pengelolaan kesehatan dasar dan rujukan, pembinaan dan penilaian terhadap Tenaga Kesehatan dan sarana kesehatan, monitoring dan evaluasi program kerja,

pemberian fasilitas urusan penyelenggaraan kesehatan serta tugas kewenangan lainnya yang terkait dalam bidang kesehatan.

Dalam wawancara didapatkan keterangan dari Pengelola Program TB dan Pengelola Program HIV menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan melakukan penyuluhan tentang TB HIV kepada Tenaga Kesehatan dan pasien TB HIV secara rutin dengan ketentuan waktu yang sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan dan rutin mengikuti Monev TB HIV dari Provinsi.

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas selalu berlandaskan pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku yang termasuk di dalamnya adalah Peraturan Perundang-undangan tentang TB dan HIV, namun secara detail kurang mengerti isi dari setiap peraturan tersebut. Program untuk pasien TB HIV yang dilakukan Dinas Kesehatan adalah promosi, pendampingan dan kunjungan rumah untuk pasien TB minimal 3 kali kunjungan selama masa pengobatan, kemudian investigasi kasus, survei, peningkatan SDM petugas yang melatih, menyiapkan sistem informasi, validasi data dan monitoring evaluasi.

Sistem pembiayaan TB HIV merupakan tanggung jawab Pemerintah. Bantuan dana program TB HIV didapatkan dari APBN, pihak ketiga yaitu Global Fun dan KNCV, kemudian dari Dinas terkait yang dikelola masing-masing misalkan FKK punya dana kemudian melakukan pemberdayaan dan promosi. Dana dari pihak

ketiga setiap tahun ada tapi terbatas seperti KNCV akan habis Mei tahun 2019 dan Global Fun akan habis tahun 2020, dana tersebut bersifat kerjasama. Pasien dengan TB-HIV yang menggunakan BPJS atau tidak menggunakan BPJS tidak dibedakan dalam perawatan karena bisa mendapatkan obat secara gratis, perbedaannya terletak pada pembiayaan penyakit penyertanya. Obat untuk TB HIV secara umum dapat diambilkan namun secara berkala pasien harus datang untuk melakukan evaluasi, yang dapat mengambil obat tergantung kesepakatan dengan pelayanan atas persetujuan pasien. Hak pasien TB HIV dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sudah terpenuhi dan baik karena fasilitas pelayanan sudah memberikan dan pasien sudah mendapatkan pelayanan. Sebagai contoh, pasien yang tidak bisa mengambil obat di pagi hari oleh petugas diambilkan dahulu kemudian dititipkan ke penjaga atau tetap membuka pelayanan sore hari.

Dinas Kesehatan memberikan kebebasan terbatas bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menentukan alur dan waktu dalam memberikan pelayanan bagi pasien TB HIV. Yang penting pasien bisa berobat. Sejauh ini Dinas Kesehatan belum pernah mendapat laporan atau keluhan terkait kurang baiknya pelayanan kesehatan bagi pasien TB HIV. Namun pandangan negatif/diskriminasi terhadap pasien TB HIV di masyarakat masih

terdapat sekitar 30% tidak mau berjabat tangan atau berhubungan akrab.

Untuk alur pelayanan kesehatan di RS Pantiwilasa Dr Cipto bagi pasien TB atau TB HIV memiliki jalur khusus dengan pintu terpisah, ruangan terkena sinar matahari, tidak ber-AC sesuai aturan pengendalian infeksi secara general. Sedangkan HIV alur pelayanan kesehatannya sama dengan pasien penyakit lainnya.

Peran KPA dan LSM sangat membantu Dinas Kesehatan pada masing-masing bagiannya, baik itu bagian TB maupun HIV. Sedangkan peran surveilans TB HIV adalah untuk penjangkauan dan pendampingan. Untuk kriteria penemuan TB HIV, bermula dari suspek yaitu kriteria sesuai skrining bisa dites. Begitu hasil keluar dan positif itulah penemuan. Dari yang belum tercatat jadi dapat tercatat kemudian dari yang dicari atau datang sendiri.⁷²

Berdasarkan laporan NASA terkait Pengeluaran Program HIV dan AIDS yang dananya bersumber pada Anggaran Pemerintah Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sejumlah 606,412.32 USD, dan meningkat pada tahun 2014 sejumlah 901,724.98 USD. Alokasi anggaran dana untuk kesehatan di Kota Semarang pada tahun 2016 sebesar Rp. 328.633.625.527,- dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar Rp. 351.462.600.397,-.

⁷² Wawancara dengan Bapak Dani Miarso pada tanggal 10 Februari 2020 selaku KASIE P2ML Bidang P2P bertempat di kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Di Kota Semarang alokasi dana terbagi menjadi: dana bersumber pada APBD Kota Semarang sebesar Rp.321.377.144.397,- (91,44%); dan sumber APBN sebesar Rp. 30.085.456.000,- (8,56 %). Apabila dibandingkan dengan total APBD Kota Semarang yang sebesar Rp. 3.425.203.229.000,- terhadap total anggaran kesehatan bersumber APBD pada dinas Kesehatan adalah 9,38 %.⁷³

2) Tenaga Kesehatan yang Memegang Program TB

Wawancara dengan Ibu N yang merupakan seorang dokter selaku Tenaga Kesehatan yang memegang program TB di RS Panti Wilasa Dr. Cipto pada tanggal 20 Februari 2020 menjelaskan bahwa yang pernah mengikuti pelatihan TB HIV pada tahun 2014, pelatihan seperti seminar dan materi seperti yang ada di petunjuk teknis TB. Dalam upaya menanggulangi TB-HIV, narasumber sebagai Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto bertugas: memberikan pelayanan kepada pasien yang datang di rumah sakit, melacak kontak erat pasien, melakukan *follow up* pasien, dan menghubungi pasien apabila pasien tidak menebus obat pada waktunya.

Pada rawat inap pasien dengan TB-HIV ditempatkan di ruang kohorting.⁷⁴ Pedoman yang digunakan dalam penanganan TB-HIV yaitu SPO (Standar Prosedur Operasional) dari RS dan petunjuk

⁷³ Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2017, Profil Kesehatan Kota Semarang, Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang, hal 94-95.

⁷⁴ Kohorting adalah menempatkan pasien terinfeksi atau kolonisasi patogen yang sama di ruang yang sama, pasien lain tanpa patogen yang sama dilarang masuk.

teknis Kemenkes. Prosedur yang digunakan Dokter dalam menangani pasien TB-HIV dengan Tenaga Kesehatan wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap, menggunakan bahan habis pakai, pasien diberikan masker, edukasi keluarga jika penyakit ini menular, melacak ke kontak erat, melaporkan data ke Dinas Kesehatan tanpa memungut biaya. Peraturan yang digunakan untuk melaksanakan peran dalam menanggulangi TB-HIV Petunjuk teknis yang dikeluarkan Kemenkes.

Adapun sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang sudah baik, APD selalu ada, obat tidak pernah habis. Kelengkapan dalam pelaksanaan tugas berupa surat tugas dan sertifikat pelatihan. Apabila bahan-bahan perlengkapan habis pasien akan langsung dirujuk. Dalam melakukan perannya dalam menanggulangi TB-HIV Tenaga Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yaitu:

- a) Kewajiban: pasien dengan TB dianjurkan untuk tes HIV juga dengan diberi penjelasan se jelas mungkin, tes HIV dilakukan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto jd pasien tidak perlu dirujuk. Petugas juga melakukan skrining TB pada keluarga pasien jika perlu petugas melakukan kunjungan rumah pasien. Tidak memungut biaya pada pasien.

b) Hak: mendapat kejujuran, mendapat alat pelindung diri dari rumah sakit.⁷⁵

3) Tenaga Kesehatan yang Memegang Program HIV

Wawancara dengan Ibu R yang berprofesi sebagai dokter pada tanggal 20 Februari 2020 selaku Tenaga Kesehatan yang memegang program HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto diperoleh keterangan bahwa Tenaga Kesehatan yang memegang program HIV pernah mengikuti pelatihan HIV. Pelatihan HIV tahun 2018 dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dilakukan seperti seminar bertopik ARV. Hasil selama mengikuti seminar tersebut Tenaga Kesehatan yang memegang program HIV mendapatkan pengetahuan sesuai dengan petunjuk teknis HIV.

Dalam wawancara bahwa dalam rangka menanggulangi TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto, Tenaga Kesehatan mengedukasi pasien TB supaya pasien memberitahu kepada kontak erat pasien untuk melakukan cek HIV, dan pada pasien HIV diminta untuk melakukan tes TB. Saat melakukan tes HIV-TB pasien diberikan penjelasan sebelum melakukan pemeriksaan kemudian konseling setiap kontrol pengambilan obat. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien untuk menanggulangi TB-HIV di RS Pantiwilasa Dr Cipto pada pasien yang baru, dilakukan pemeriksaan HIV apabila terdapat gejala yang mengarah ke HIV. Pada pasien positif HIV juga

⁷⁵ Wawancara dengan Ibu N pada tanggal 20 Februari 2020 selaku tenaga kesehatan yang memegang program TB di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

selalu diperiksa TB. Apabila pasien lama yang datang untuk mengambil obat bisa dilakukan dengan membuat janji temu lewat SMS dan sebaik mungkin kami perlakukan dengan cepat dan baik. Apabila pasien tidak bisa datang, obat dapat diambil oleh keluarganya yang merupakan PMO (Pengawas Minum Obat). Pedoman yang digunakan dalam penanganan TB-HIV sesuai dengan SPO dan Petunjuk Teknis. Prosedur yang digunakan dokter dan Tenaga Kesehatan dalam menangani pasien TB-HIV wajib menggunakan APD, terdapat poli khusus pasien TB dan HIV, dilakukan konseling psikologis apabila pasien bersedia. Peraturan yang digunakan untuk melaksanakan peran dalam menanggulangi TB-HIV berupa Petunjuk Teknis dari Kemenkes dan SPO dari RS.

Adapun sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang sejauh ini dapat melindungi pasien Tenaga Kesehatan. Obat juga tidak pernah habis. Apabila obat habis RS dapat dengan cepat mengadakan kembali dan gratis untuk pasien. Kelengkapan pelaksanaan tugas sudah terpenuhi dan bahan-bahan dalam menanggulangi TB-HIV selalu tersedia. Dalam melakukan perannya untuk menanggulangi TB-HIV, Tenaga Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yaitu kewajibannya: memberikan hak pasien HIV seperti hak-hak pasien yang lain terutama memperlakukan pasien dengan setara. Kemudian hak Tenaga Kesehatan mendapatkan kejujuran dari pasien. Tenaga Kesehatan

melakukan pemeriksaan radiologi untuk mendeteksi TB pada pasien HIV positif terhadap orang yang serumah dengan pasien TB-HIV. Apabila pasien HIV positif yang tidak bisa mengeluarkan dahak, dilakukan rujukan ke RSUP Dr. Kariadi untuk dilakukan Genexpert.⁷⁶

4) Satu orang pasien TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Wawancara dengan Bapak L pada tanggal 24 Februari 2020 selaku pasien TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto diperoleh keterangan bahwa informasi tentang TB-HIV pernah didapatkan dari Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto. Pasien melakukan tes HIV dan pengambilan dahak sesuai anjuran dari petugas kesehatan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto. Saat dilakukan pemeriksaan laboratorium petugas kesehatan menggunakan masker dan sarung tangan. Pasien mendapatkan penjelasan sebelum dan setelah dilakukan pemeriksaan oleh petugas kesehatan. Keluarga pasien yang mengetahui keadaan pasien adalah orang tua pasien.

Selama mendapatkan pelayanan kesehatan pasien menggunakan BPJS sehingga tidak pernah mengeluarkan biaya apapun termasuk obat rutin setiap bulannya. Obat ARV dan OAT yang diperoleh pasien untuk jangka waktu satu bulan. Pasien tidak memiliki PMO. Selain itu selama mendapatkan pelayanan kesehatan

⁷⁶ Wawancara dengan Ibu R pada tanggal 20 Februari 2020 selaku tenaga kesehatan yang memegang program HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto. GeneXpert merupakan pemeriksaan molekuler dengan metode “real time“ PCR dan merupakan penemuan terobosan untuk mendiagnosis TB secara cepat.

di fasilitas kesehatan pasien tidak pernah mendapat perlakuan yang kurang menyenangkan.⁷⁷

5) Tenaga Kesehatan yang Memegang Program TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Wawancara dilakukan kepada Dr. F diperoleh keterangan bahwa dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal belum pernah mengikuti pelatihan TB HIV. Dalam memenuhi perannya untuk menanggulangi TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto adalah memberikan *advice* ke pasien atas penyakitnya, edukasi pasien dan keluarga, dan menjaga kerahasiaan pasien. Pedoman yang digunakan dalam penanganan TB-HIV yaitu Petunjuk Teknis dan diarahkan oleh Dr. N selaku pemegang program TB. Prosedur yang digunakan dokter dalam menangani pasien TB-HIV menggunakan APD lengkap, poli Khusus, ruangan isolasi untuk pasien TB, dan bangsal rawat inap yang disediakan mempunyai ruangan isolasi untuk pasien. Peraturan yang digunakan untuk melaksanakan peran dalam menanggulangi TB-HIV berupa peraturan dari RS, lalu apabila menemukan pasien TB dan HIV langsung dirujuk ke petugas konseling.

Adapun sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang cukup memadai dalam melakukan perannya dalam menanggulangi TB-HIV. Tenaga Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yaitu hak berupa kejujuran dari

⁷⁷ Wawancara dengan Bapak L pada tanggal 24 Februari 2020 sebagai pasien TB HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

pasien, pasien sering tidak mengaku apabila ditanya tentang riwayat penyakit dan faktor risiko. Kewajiban berupa melakukan promosi kesehatan, melakukan edukasi pada keluarga untuk cek di puskesmas. Tenaga Kesehatan melakukan skrining TB terhadap orang yang serumah dengan pasien TB-HIV yaitu dengan skrining gejala-gejalanya kemudian pasien disuruh ke puskesmas karena biaya gratis.⁷⁸

1. Wawancara dilakukan kepada Dr. Fan diperoleh keterangan bahwa dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal belum pernah mengikuti pelatihan TB HIV. Dalam wawancara didapatkan keterangan bahwa dalam memenuhi perannya untuk menanggulangi TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto adalah jika sedang jaga IGD dan mendapati pasien dengan TB HIV dokter menangani tatalaksana kegawatdaruratannya dan untuk obat-obat antibiotik dan simptomatik kami mengarahkan pasien untuk kontrol ke dokter spesialis penyakit dalam karena kami selaku dokter umum tidak berhak mengeluarkan obat harian dan bulanan. Dalam pelayanan pasien TB-HIV untuk menanggulangi TB-HIV yaitu dengan memasukkan pasien ke ruang isolasi, ditangani kegawatdaruratannya, apabila sudah stabil maka baru dipindah ke ruang rawat inap biasa. Obat-obatan selain obat gawat darurat merupakan kewenangan dari penyakit dalam.

⁷⁸ Wawancara dengan Dr. F pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

Pedoman yang digunakan dalam penanganan TB-HIV yaitu menangani sebatas kegawatdaruratannya saja. Prosedur yang digunakan dokter dalam menangani pasien TB-HIV dengan menempatkan di ruang isolasi, menggunakan APD untuk masuk ke ruang isolasi, cek rontgen thorax dan VCT. Peraturan yang digunakan dalam melaksanakan peran untuk menanggulangi TB-HIV yaitu peraturan dari RS apabila ada pasien HIV dokter skrining TB dan apabila pasien TB juga skrining HIV, kita lakukan pemeriksaan dasar seperti rontgen, kemudian BTA dan TCM yang diminta adalah dokter penanggung jawab pasien yang merupakan dokter spesialis penyakit dalam.

Dalam melakukan perannya dalam menanggulangi TB-HIV Tenaga Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yaitu hak memperoleh APD dan informasi yang tepat dan jujur dari pasien. Kewajiban berupa memeriksa dan memberikan resep sesuai yang dia butuhkan untuk menanggulangi penyakit pasien. Dokter pasti akan melakukan skrining TB pada pasien HIV sebelum pasien dirawat di ruang rawat inap melalui rontgen paru. Rujukan pasien HIV positif yang pemeriksaan GeneExpert merupakan kewenangan dari dokter spesialis.⁷⁹

2. Wawancara dilakukan kepada Dr. A diperoleh keterangan bahwa dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal belum pernah

⁷⁹ Wawancara dengan Dr. Fan pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal.

mengikuti pelatihan TB HIV. Dalam wawancara didapatkan keterangan bahwa dalam memenuhi perannya untuk menanggulangi TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto adalah kewajiban Tenaga Kesehatan untuk memberitahu dan menjelaskan kepada pasien TB bahwa harus dicek status HIV nya begitu pula sebaliknya. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam menanggulangi TB-HIV apabila pasien baru datang dokter akan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik ditemukan kecurigaan TB dan HIV, maka saya akan melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pada pasien dewasa dilakukan chest X-Ray, sputum, kemudian dokter koordinasikan dengan ibu penanggung jawab TB dan HIV supaya diberikan pemeriksaan GeneExpert. Prosedur yang digunakan dokter dalam menangani pasien TB-HIV menggunakan menggunakan Petunjuk Teknis Kemenkes namun tentang surat menyurat atau pelaporan masih ada dokter yang kurang paham. Peraturan yang digunakan untuk melaksanakan peran dalam menanggulangi TB-HIV yaitu semua pasien TB yang datang ke layanan DOTS harus ditanyakan sudah pernah tes HIV atau belum, jika pasien belum pernah tes atau lupa, pasien di tes lagi. Apabila hasil tes positif dilakukan pemberian ARV dalam 2-8 minggu setelah pemberian OAT. Jika terdapat pasien ODHA juga di tes TB nya. Apabila terdapat ODHA dengan gejala mengarah TB harus dicek dengan TCM.

Apabila negativ harus diberikan pencegahan dengan obat Isoniazid. Apabila ODHA dengan diagnosis TB diberikan OAT dan obat Kotrimoksazol. Dalam menanggulangi TB-HIV sebagian dokter berperan hanya sebatas diagnosa awal saja kemudian setelahnya dilakukan oleh penanggung jawab program masing-masing dan yang melakukan skrining TB pada pasien HIV dan skrining TB terhadap orang yang serumah dengan pasien TB-HIV adalah Penanggung jawab TB-HIV.⁸⁰

6) Satu Orang Petugas Laboratorium

Wawancara dengan Bapak S diperoleh keterangan bahwa untuk meningkatkan kompetensi maka petugas laboratorium mengikuti pelatihan TB pada tahun 2018, sedangkan untuk pelatihan atau seminar HIV belum pernah diikuti. Petugas laboratorium dapat mengambil sediaan fiksasi pada pasien HIV dengan diberikan penjelasan sebelum melakukan pemeriksaan.

Pemeriksaan dahak mikroskopis pada pasien TB-HIV dapat dilakukan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto pada bulan pertama dan akhir masa pengobatan. Laboratorium RS Panti Wilasa Dr. Cipto mengikuti uji silang secara berkala setiap 3 bulan dan bahan-bahan laboratorium TB selalu tersedia, untuk reagen dan pot disediakan oleh Dinas Kesehatan sehingga tidak ada biaya yang

⁸⁰ Wawancara dengan Dr. A pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal.

dikeluarkan pasien. Setiap melakukan pemeriksaan sampel tersebut petugas menggunakan alat pelindung diri.⁸¹

7) Satu Orang Petugas Farmasi

Wawancara dengan Ibu M yang merupakan sarjana farmasi diperoleh keterangan bahwa petugas farmasi pernah mengikuti pelatihan HIV pada tahun 2017. Di RS Panti Wilasa Dr. Cipto tidak pernah terjadi kekosongan obat TB dan ARV. Petugas farmasi selalu melakukan pencatatan, dan pelaporan dalam memberikan pengobatan TB-HIV. Proses pendistribusian obat setelah dilakukan permintaan tidak membutuhkan waktu lebih dari satu bulan karena permintaan dilakukan melalui sistem online. Permintaan OAT dan ARV dilakukan setiap bulan dengan membuat laporan setiap bulan kemudian diserahkan ke bagian gudang Dinas Kesehatan.

Di RS Panti Wilasa Dr. Cipto tidak menggunakan kebijakan pelayanan farmasi satu pintu kecuali untuk pasien TB karena obat pasien TB diberikan oleh pengelola program untuk mengantisipasi penularan ke pasien lainnya. Pemberian obat ARV dilakukan oleh konselor HIV. Pengambilan obat pasien TB HIV

⁸¹ Wawancara dengan Bapak S pada tanggal 20 Februari 2020 selaku petugas laboratorium di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

secara gratis karena obat TB HIV merupakan program Pemerintah.⁸²

b. Kendala yang Dihadapi oleh Tenaga Kesehatan dalam Melakukan Perannya Terhadap Penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

1) Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang/Pengelola Program TB-HIV

Wawancara dilakukan dengan Bapak Dani Miarso menyatakan bahwa kendala yang dihadapi adalah masih terjadi kenaikan angka TB dan HIV walaupun dapat ditekan angkanya. Kami dari Dinas kesehatan berusaha melakukan integrasi dengan Rumah Sakit, Puskesmas, LSM, Badan Keuangan HIV, dan lain-lain karena ini termasuk penyakit yang banyak pihak ikut berperan didalamnya. Sistemnya sudah kami buat baik namun tidak tahu benar-benar dijalankan atau tidak karena banyak pihak yang turut serta. Untuk mengetahui apakah sistem dijalankan dengan baik kami biasanya mengumpulkan pelaporan setiap tahun.⁸³

2) Tenaga Kesehatan yang memegang program TB;

Wawancara dengan Ibu N bahwa diperoleh kendala dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam menanggulangi TB-

⁸² Wawancara dengan Ibu M pada tanggal 20 Februari 2020 selaku petugas farmasi di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

⁸³ Wawancara dengan Bapak Dani Miarso pada tanggal 10 Februari 2020 selaku KASIE P2ML Bidang P2P bertempat di kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang.

HIV Pelayanan di RS Pantiwilasa Dr. Cipto sayangnya tidak menggunakan layanan terintegrasi TB-HIV namun secara terpisah, pada pasien rawat jalan setelah melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat di program TB selanjutnya melakukan pemeriksaan oleh program HIV dan pengambilan ARV melalui konselor.

Tenaga Kesehatan dalam melakukan perannya terhadap penanggulangan TB-HIV sering dihadapkan dengan ketidakjujuran pasien, pandangan negatif pasien terhadap Tenaga Kesehatan, pasien yang secara psikologis menurun cenderung menutup diri dari keluarganya sehingga sulit untuk memfollow up. Akan tetapi RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang mempunyai solusi untuk menanggapi kendala tersebut yaitu dengan cara meminta bantuan Puskesmas. Pasien bisa memilih mau ambil obat di Puskesmas atau di Rumah Sakit pokoknya yang membuat pasien nyaman. Kemudian pihak Rumah Sakit juga minta koordinasi relawan pendamping ODHA.⁸⁴

3) Tenaga Kesehatan yang Memegang Program HIV

Wawancara dengan Ibu R menyatakan Tenaga Kesehatan dalam melakukan perannya terhadap penanggulangan TB-HIV sering terjadi pelayanan RS yang tidak terintegrasi, contohnya apabila pasien sangat ramai mengakibatkan kurangnya tenaga untuk

⁸⁴ Wawancara dengan Ibu N pada tanggal 20 Februari 2020 selaku tenaga kesehatan yang memegang program TB di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

bisa melaksanakan pelacakan pasien (*tracing*) ke rumah, selain itu pasien yang ganti nomor hp sangat sulit untuk dihubungi. Akan tetapi RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang mempunyai solusi untuk menanggapi kendala tersebut yaitu dengan cara tiap petugas kesehatan harus menyadari pentingnya komunikasi antara pemegang program.⁸⁵

4) Satu Orang Pasien TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Wawancara dengan Bapak didapatkan masih belum menemui kendala dalam proses pengobatan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.⁸⁶

5) Tenaga Kesehatan yang Memegang Program TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto;

a) Wawancara dilakukan kepada Dr. F bahwa ditemukan kendala kekurangannya pada ruang isolasi hanya beberapa saja jadi kadang kurang yang pada akhirnya ruangan kelas 1 digunakan untuk isolasi yang mana tidak memenuhi standar ruang isolasi. Apabila dirujuk juga tidak selalu ada RS yang menerima. Tenaga Kesehatan dalam melakukan perannya terhadap penanggulangan TB-HIV sering terjadi pasien hilang tidak kontrol, pasien ngeyel, pasien tidak minum obat, pasien tidak jujur, apabila ditanya tidak mengaku, dan saat mengambil obat pasien kadang bertemu dokter

⁸⁵ Wawancara dengan Ibu R pada tanggal 20 Februari 2020 selaku tenaga kesehatan yang memegang program HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

⁸⁶ Wawancara dengan Bapak L pada tanggal 24 Februari 2020 selaku pasien TB HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

kadang tidak. Akan tetapi RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang mempunyai solusi untuk menanggapi kendala tersebut yaitu dengan cara bantuan PMO dan Tenaga Kesehatan harus lebih aktif.⁸⁷

b) Wawancara terhadap dr. Fan bahwa ditemukan kendala sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang masih kurang, dalam arti surveilansnya dan beberapa orang yang sudah kontak, pasien kadang tidak sadar jika dia sudah terkena penyakit TB dan HIV jika surveilans hanya dilakukan pada orang satu rumah sedangkan tidak pada orang satu kantor. Dalam perannya, kelengkapan yang dibutuhkan dokter juga belum memadai karena perawat dari TB-HIV merangkap sebagai petugas poliklinik jadi kurang fokus di bidang ini. Akan tetapi untuk persediaan obat selalu tersedia, tetapi untuk PMO dan kepatuhan pasien kontrol masih kurang yang mengakibatkan terlambat obat.⁸⁸

c) Wawancara dilakukan kepada Dr. A, diperoleh kendala sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang yang perlu ditambah adalah fasilitas GeneExpert karena untuk sekarang harus rujuk. Tenaga Kesehatan dalam melakukan perannya terhadap penanggulangan TB-HIV sering

⁸⁷ Wawancara dilakukan kepada Dr. Fan pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan di IGD dan bangsal RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

⁸⁸ Wawancara terhadap dr. Fan pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan dan bangsal RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

terjadi masih ada pasien TB HIV yang datang untuk periksa penyakit lain, mereka tidak pernah cerita jika punya penyakit TB atau HIV akan tetapi RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang mempunyai solusi untuk menanggapi kendala tersebut yaitu dengan cara menggunakan APD standar jika bertemu dengan pasien apapun minimal masker, sarung tangan, kacamata.⁸⁹

6) Satu Orang Petugas Laboratorium

Wawancara dengan Bapak S menyatakan belum menjumpai kendala selama pemeriksaan pasien dengan TB dan HIV.⁹⁰

7) Satu Orang Petugas Farmasi

Wawancara dengan Ibu M menyampaikan jika beliau tidak pernah diberikan sosialisasi tentang pemberian OAT dan ARV jadi para farmasi harus membaca dari petunjuk label obat. Kendalanya apabila ada pegawai farmasi yang tidak aktif dalam memperoleh informasi dikhawatirkan salah dalam memberi obat ke pasien.⁹¹

⁸⁹ Wawancara dilakukan kepada Dr. A pada tanggal 6 Februari 2020 selaku dokter umum pelayanan di IGD dan bangsa RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

⁹⁰ Wawancara dengan Bapak S pada tanggal 20 Februari 2020 selaku petugas laboratorium di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

⁹¹ Wawancara dengan Ibu M pada tanggal 20 Februari 2020 selaku petugas farmasi di RS Panti Wilasa Dr. Cipto.

B. Pembahasan

1. Peran Tenaga Kesehatan terhadap Penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Penanggulangan penyakit TB-HIV, sudah masuk dalam Program Nasional. Hal ini dinyatakan dalam Peraturan Akreditasi yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), yaitu Program Nasional Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1. Tahun 2019. Penanggulangan penyakit TB-HIV yang dinyatakan dalam Program Nasional adalah untuk menurunkan angka kesakitan HIV/AIDS dan menurunkan angka kesakitan TB.

Tenaga Kesehatan dalam menanggulangi TB-HIV di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang melaksanakan tugasnya sesuai dengan unsur-unsur peranan atau role yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, yaitu:

a. Aspek Dinamis dari Kedudukan

Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Oleh karena itu, Tenaga Kesehatan harus memiliki kemampuan dalam menganalisa suatu permasalahan dan merumuskan formulasi tindakan perencanaan dengan efektif, melakukan langkah penanganan yang tepat kepada pasien TB-HIV dengan mencari informasi-informasi terbaru serta Tenaga Kesehatan harus dapat bekerja sama dengan berbagai sektor

seperti: Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), aktivis peduli HIV, dan pemerintah, supaya program yang telah diprioritaskan dapat dijalankan dengan lancar.

b. Perangkat Hak dan Kewajiban

Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga Kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga (D3) kecuali tenaga medis. Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, Tenaga Kesehatan masyarakat, Tenaga Kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, Tenaga Kesehatan tradisional, dan Tenaga Kesehatan lain.

Menurut Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dijelaskan bahwa :

Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- 1) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
- 2) memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- 3) menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;

- 4) membuat dan menyimpan catatan dan/atau
- 5) dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- 6) merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, rumah sakit memiliki hak dan kewajiban yang telah mendapatkan pengaturan di dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Adapun kewajiban rumah sakit adalah:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan Rumah Sakit;
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 4) Berperan aktif dalam memberikan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuannya pelayanannya;
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat yang tidak mampu dan miskin;
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani kesehatan;
- 8) Menyelenggarakan Rekam Medis;
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak dan lanjut usia;
- 10) Melaksanakan sistem rujukan;
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur, mengenai hak dan kewajiban pasien;
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- 14) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;

- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by law);
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Adapun yang menjadi hak dari rumah sakit menurut Pasal 30

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ialah:

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- 6) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- 7) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 8) Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa dalam penanggulangan TB-HIV, Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang mempunyai hak dan kewajiban untuk melaksanakan tanggung jawab tugasnya. Kewajiban Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang yaitu memberikan hak pasien HIV seperti hak-hak pasien yang lain terutama memperlakukan pasien dengan setara, pasien dengan TB dianjurkan untuk tes HIV juga dengan diberi penjelasan se jelas

mungkin, melakukan promosi kesehatan, melakukan edukasi pada keluarga untuk cek di puskesmas, Petugas juga melakukan skrining TB pada keluarga pasien jika perlu petugas melakukan kunjungan rumah pasien, memberikan resep sesuai yang dia butuhkan untuk menanggulangi penyakit pasien, tidak memungut biaya pada pasien. Sedangkan haknya adalah mendapat kejujuran, mendapat alat pelindung diri dari rumah sakit, memperoleh APD.

Selanjutnya dalam penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang yang dikorelasikan dengan keadaan pada saat ini yaitu masih terus berlangsung pandemi Covid-19 yang menjadikan penyakit TB-HIV sebagai penyakit penyerta (Komorbid) yang bisa menjadi salah satu faktor risiko seseorang/pasien rentan terinfeksi Covid-19 dan menyebabkan kematian lebih tinggi dibandingkan pasien yang hanya menderita salah satu penyakit TB/HIV atau Covid-19 saja.

c. Perilaku Sosial dari Pemegang Kedudukan

Selanjutnya pada Pasal 53 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dijelaskan bahwa “pelayanan kesehatan perseorangan/individu ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.” Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dalam masyarakat. Pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan

perseorangan dilaksanakan secara sinergis bagi seluruh rakyat Indonesia dan menjadi tanggung jawab pemerintah.

Dalam penelitian ini pemegang kedudukan adalah Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan mempunyai tugas untuk penyusunan program di bidang kesehatan, perumusan kebijakan teknis dan rencana strategis di bidang kesehatan, pengelolaan kesehatan dasar dan rujukan, pembinaan dan penilaian terhadap Tenaga Kesehatan dan sarana kesehatan, monitoring dan evaluasi program kerja, pemberian fasilitas urusan penyelenggaraan kesehatan serta tugas kewenangan lainnya yang terkait dalam bidang kesehatan. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas berdasarkan peraturan yang ada termasuk peraturan tentang TB dan HIV namun secara detail kurang mengerti isi dari setiap peraturan tersebut.

Penanggulangan TB diselenggarakan secara terpadu, komprehensif, dan berkesinambungan dalam rangka menghentikan laju penyebaran TB. Menurut Pasal 8 Peraturan Walikota Semarang Nomor 39 Tahun 2017.

- 1) Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, sektor swasta, organisasi profesi yang terkait dengan kesehatan dapat berperan serta sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Peran serta sebagaimana dimaksud ayat (1) diantaranya adalah:
 - a) mengusulkan kegiatan dan pendanaan dalam Rencana Kerja (Renja) yang terkait dengan penanggulangan TB-HIV sesuai tugas dan fungsinya;
 - b) memfasilitasi pemberian informasi dan pemeriksaan TB; dan/atau
 - c) memberikan bantuan-bantuan berupa sarana prasarana untuk mendukung penanggulangan TB-HIV.

Peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Di dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang selanjutnya dalam Undang-Undang Kesehatan, juga menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.” Dengan adanya amanat Undang-undang tersebut, jelas bahwa pemerintah berperan untuk mengupayakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia.⁹²

Program untuk pasien TB HIV yang dilakukan Dinas Kesehatan adalah promosi, pendampingan dan kunjungan rumah untuk pasien TB minimal 3 kali kunjungan selama masa pengobatan, kemudian investigasi kasus, survei, peningkatan SDM petugas yang melatih, menyiapkan sistem informasi, validasi data dan monitoring evaluasi.

d. Bagian dari Aktivitas yang Dimainkan Seseorang

Peranan yang dimainkan seseorang dapat digunakan untuk membantu masyarakat. Tindakan individu tersebut memerlukan pengorbanan, seperti peran Tenaga Kesehatan. Peranan petugas kesehatan yang sangat penting dalam melindungi, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan harus dapat dilihat dalam segi

⁹² Feriyal Sri Isriawaty, 2015, "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion, Volume 3, No 2, 2015, hlm 1–10.

keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Tenaga Kesehatan merupakan sumber daya strategis. Sebagai sumber daya strategis, Tenaga Kesehatan mampu secara optimal menggunakan sumber daya fisik, finansial dan manusia dalam tim kerja. Sumber daya fisik merupakan sarana pendukung kerja sehingga Tenaga Kesehatan dapat menjalankan perannya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan optimal.⁹³

Dalam peran Tenaga Kesehatan terhadap penanggulangan TB-HIV, Dinas Kesehatan memberikan kebebasan berbatas bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menentukan alur dan waktu dalam memberikan pelayanan bagi pasien TB HIV. Yang penting pasien bisa berobat. Sejauh ini Dinas Kesehatan belum pernah mendapat laporan atau keluhan terkait kurang baiknya pelayanan kesehatan bagi pasien TB HIV. Namun pandangan negatif/diskriminasi terhadap pasien TB HIV di masyarakat masih terdapat sekitar 30% tidak mau berjabat tangan atau berhubungan akrab.

1) Peran Dokter

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa peran Dokter Umum dan Dokter Spesialis di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV telah melaksanakan perannya sebagai tenaga medis dengan baik yaitu memberikan pelayanan

⁹³ Setyawan IR, 2002, Manajemen sumber daya manusia strategis: repositioning peran, perilaku plus kompetensi serta peran SDM strategi. Artikel dalam Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia. Amara Books, Yogyakarta.

kepada pasien TB-HIV yang datang di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang sesuai dengan pedoman yang digunakan dalam penanganan TB-HIV, SPO, dan Petunjuk Teknis dari Kemenkes, seperti mengedukasi pasien pada saat melakukan tes TB-HIV, memberikan *advice* ke pasien atas penyakitnya dan membuka konseling setiap kontrol pengambilan obat. serta menjaga kerahasiaan pasien.

Peran Dokter di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV dalam pelaksanaannya telah sejalan dan tidak bertentangan dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang Penyakit Menular, Penanggulangan Tuberkulosis serta Penanggulangan HIV dan AIDS.

2) Peran Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, peran Perawat di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV, pelaksanaannya belum maksimal yakni masih didapatkan perawat yang bertugas untuk pelayanan TB-HIV masih merangkap juga sebagai petugas poliklinik.

Penjelasan diatas diketahui bahwa peran Perawat di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV, pelaksanaannya bertentangan dengan Pasal 17 Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, yang berbunyi Rumah Sakit harus menetapkan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB. Pasal ini memberikan pengertian bahwa untuk penanggulangan TB-HIV yang terintegrasi ini, harus dibentuk tim khusus (Dokter dan Perawat serta Tenaga Kesehatan lainnya) untuk bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan program penanggulangan TB yang terintegrasi juga terhadap penanggulangan HIV dengan salah satu tujuannya untuk mencegah dan mengurangi risiko penularan penyakit menular kepada pasien non TB di poliklinik yang dilayani oleh petugas yang sama melayani pasien TB-HIV.

3) Peran Petugas Laboratorium

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa peran Petugas Laboratorium di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV telah melaksanakan perannya sebagai tenaga kesehatan dengan baik, yakni pelayanan pengambilan sediaan fiksasi pada pasien HIV dan pemeriksaan dahak mikroskopis pada pasien TB-HIV dengan menggunakan APD serta mengikuti uji silang secara berkala setiap 3 bulan.

Penjelasan di atas memberikan pengertian bahwa pelaksanaan peran Petugas Laboratorium RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV telah sesuai dengan Pedoman

Penanggulangan Tuberkulosis pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

4) Petugas Farmasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa peran Petugas Farmasi di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV yaitu melakukan pencatatan, dan pelaporan dalam memberikan pengobatan TB-HIV serta Permintaan OAT dan ARV dilakukan setiap bulan.

Penjelasan di atas memberikan pengertian bahwa Petugas Farmasi telah melaksanakan perannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Berdasarkan penjelasan masing-masing peran tenaga kesehatan di atas, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang dalam penanggulangan TB-HIV sudah menjalankan dengan baik perannya yang bertanggung jawab dan telah sesuai dengan SPO dari RS dan petunjuk teknis Kemenkes serta Peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan penanggulangan TB-HIV.

2. Kendala yang dihadapi oleh Tenaga Kesehatan dalam melakukan perannya terhadap penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

Penanggulangan penyakit TB-HIV sudah masuk dalam Program Nasional yang dinyatakan dalam peraturan akreditasi yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yaitu Program Nasional Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1. Tahun 2019. Penanggulangan penyakit TB-HIV yang dinyatakan dalam Program Nasional adalah untuk menurunkan angka kesakitan HIV/AIDS dan menurunkan angka kesakitan TB.

Kepatuhan Tenaga Kesehatan khususnya Rumah Sakit terhadap Program Nasional Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1. Tahun 2019 dilakukan dengan mengikuti Bimbingan Akreditasi dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2019 yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Kepatuhan pasien dalam penanggulangan penyakit TB-HIV antara lain kurangnya kepedulian masyarakat terhadap gejala-gejala yang dialami penderita TB-HIV, sehingga mereka menganggap tanda awal seperti batuk merupakan penyakit yang biasa terjadi. Adanya pandangan negatif terhadap TB-HIV seperti dengan mengucilkan dalam masyarakat, hal ini membuat penderita semakin sulit untuk diajak berobat apalagi ditunjang dengan sistem rujukan tidak terkoordinasi dengan baik akan menyebabkan pengaruh pada rendahnya relawan dalam melakukan skrining langsung.

Pasien TB-HIV yang kontak langsung dengan sekitar tanpa ada pencegahan, pasien yang menolak berobat, pasien TB-HIV yang tidak terdeteksi disertai lingkungan yang tidak sehat dan imunitas pasien TB-HIV terhadap status gizi yang kurang akan menyebabkan angka prevalensi TB-HIV meningkat.⁹⁴

Secara garis besar, terdapat tiga hal yang mengancam penanggulangan TB secara global yaitu tingkat kemiskinan dimana kurangnya akses terhadap tempat tinggal yang layak serta nutrisi yang baik, penyakit HIV, serta munculnya TB resisten obat.⁹⁵ Baik TB maupun HIV memiliki pengaruh besar terhadap imunitas tubuh sesuai dengan kemampuan kedua pathogen ini untuk menurunkan imunitas manusia melalui proses yang belum dimengerti.⁹⁶ Sebagai faktor risiko paling kuat, koinfeksi HIV menyebabkan memburuknya infeksi *M. tuberculosis* menjadi suatu penyakit TB, serta menyebabkan risiko reaktivasi TB laten hingga 20 kali lipat lebih tinggi.⁹⁷ Terapi HIV dengan ART juga dapat menyebabkan memperparah gejala penyakit TB.⁹⁸ Penyakit TB juga ditemukan membuat derajat keparahan infeksi HIV semakin tinggi.

⁹⁴ Nurul Sri Wahyuni dan Metti Verawati, 'Analisis Penyakit Tuberculosis-HIV (TB-HIV) Di Kabupaten Ponorogo' disajikan dalam Seminar Nasional dan Gelar Produk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo (Oktober 2017, hal 11).

⁹⁵ Grippi M.A., et al, 2008, *Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders*, United States of America: McGraw Hills, retrieved from <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1344§ionid=81199723>, 1 November 2019.

⁹⁶ Getahun H, et al, *HIV infection-associated tuberculosis: the epidemiology and the response*, 2010, *Clin Infect Dis.*, Vol 50, Suppl 3:S201–S207.

⁹⁷ Elwyn PA, et al, "A prospective study of the risk of tuberculosis among intravenous drug users with human immunodeficiency virus infection", 1989, *N Engl J Med*, hlm. 320: 545–550.

⁹⁸ Longo L.D., et al, 2013, *Harrison's Manual of Internal Medicine 18th Edition*, United States of America: McGraw Hills, retrieved from <http://onemansblog.com/wp-content/uploads/2016/06/Harrisons%20Manual%20of%20Medicine,%2018th%20Edition.pdf>, 1 November 2019.

Berbagai fakta memberikan indikasi bahwa berbagai sistem menyebabkan kerusakan imunitas tubuh pada pasien TB dan HIV.

Keberhasilan melaksanakan perannya untuk penanggulangan TB-HIV yang dilakukan tenaga medis kesehatan mendukung proses berjalannya tersebut dan HIV semakin tinggi.⁹⁹ Berbagai fakta memberikan indikasi bahwa berbagai sistem menyebabkan kerusakan imunitas tubuh pada pasien TB dan HIV.

Keberhasilan melaksanakan perannya untuk penanggulangan TB-HIV yang dilakukan tenaga medis kesehatan mendukung proses berjalannya tersebut dan tenaga medis kesehatan yang sudah memiliki pengetahuan dan pelatihan yang cukup sebagai faktor pendukung keberhasilan tenaga medis kesehatan dalam melaksanakan perannya untuk penanggulangan TB-HIV.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka ditemukan kendala-kendala yang dihadapi dalam penanggulangan TB-HIV di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang, antara lain:

a) Pasien

- (1) Pasien tidak jujur terhadap Tenaga Kesehatan
- (2) Pasien yang tidak minum obat
- (3) Pandangan negatif pasien terhadap Tenaga Kesehatan, pasien yang secara psikologisnya menurun yang cenderung menutup diri dari

⁹⁹ *Ibid.* Hal. 39

keluarganya sehingga Tenaga Kesehatan di RS Panti Wilasa Dr.

Cipto sulit untuk memantau atau mengetahui keadaan pasien

(4) Pasien jarang bertemu Dokter saat mengambil obat rutin

b) Pelayanan Rumah Sakit/Tenaga Kesehatan

(1) Masih ada Tenaga Kesehatan yang kadang tidak menggunakan masker

(2) Pelayanan rumah sakit yang tidak terintegrasi

(3) Kurangnya sarana Rumah Sakit yang mendukung

(4) Kurangnya Tenaga Kesehatan yang bisa melaksanakan pelacakan (*tracing*) ke rumah pasien.

