JURNAL ASTA
Abdi Masyarakat Kita
Vol. 04 No. 01, Januari 2024

PEMBENTUKAN SAKERA TBC (Persatuan Alumni TBC Kebal-Obat Sumenep Madura) SEBAGAI UPAYA PEMBERDAYAAN PENYINTAS TBC RESISTEN OBAT DI KABUPATEN SUMENEP

Zetiawan Trisno[1]
[1]Akademi Kesehatan Sumenep, Madura
E-mail: zetiawantrisno@gmail.com

Zakiyyah Qurrotul [2]
[2]Akademi Kesehatan Sumenep, Madura
E-mail: qurrotulainizakiyyah@gmail.com

Lukman Nurhakim[3]
[3]Akademi Kesehatan Sumenep, Madura
E-mail: lukmannurhakim647@gmail.com

Moh. Rusdi[4]
[4]Akademi Kesehatan Sumenep, Madura
E-mail: rusdimoh86@gmail.com

Nur Risky Mutiverani [5]
[5]Akademi Kesehatan Sumenep, Madura
E-mail: nurrisky760@gmail.com

Puteri Zawaliya Munarwi[6]
[6]Universitas Negeri Malang, Malang
E-mail: rusdimoh86@gmail.com

Theofeus Immanuel Sigit Y.P[7]
[7]Universitas Airlangga, Surabaya
E-mail: theofeus.immanuel.sigit-2020@fkm.unair.ac.id

Vino Anugrah Firdaus [8]
[8]Universitas Airlangga, Surabaya
E-mail: vino.anugrah.firdaus-2020@feb.unair.ac.id

Article History:
Received: 2024-01-11
Revised: 2024-01-20
Accepted:2024-01-22

Abstract : *Tuberculosis (TB) is a deadly infectious disease that threatens the world. Indonesia currently ranks second highest in the world with TB caseload. TB poses a very complex problem both in terms of medical, as well as social, economic, and cultural aspects. Drug-resistant tuberculosis (DR-TB) cases in Sumenep district have been increasing over the past five years. Risk factors for DR-TB cases in Sumenep District are mostly treatment dropouts. The recorded number of DR-TB until October 2023 was 39 people and there were 2 non-compliant patients / dropouts. This will certainly be a public health threat, considering that TB is a contagious disease. An effective strategy in strengthening the response to DR-TB in Sumenep District is community empowerment through the involvement and role of DR-TB survivors. The*

involvement of survivors of DR-TB is very important in improving treatment adherence through sharing good experiences, education and motivation. This activity is carried out through advocacy methods (audiences), commitment formation meetings and organization and capacity building. This program was carried out for 2 months from planning, implementation and reporting. The results of the activities: a) the hearing was addressed to the P2KB Sumenep Health Office and the Bhanu Yasa Sejahtera Foundation (YABHYSA) Sumenep Branch and RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep. b) SAKERA formation meeting through socialization, discussion, testimony and commitment formation. 93.33% of participants agreed to form a survivor organization called SAKERA; c) SAKERA institutional capacity building activities. The method used was socialization, discussion and assistance in document preparation. This objective resulted in the main organizational documents, namely by-laws, organizational structure and standard operating procedures (SOP) for SAKERA activities.

Keywords : *Drug Resistant Tuberculosis, Survivors, Community Empowerment*

Riwayat Artikel:
Diajukan : 11-01-2024
Diperbaiki: 20-01-2024
Diterima: 22-01-2024

Abstrak: Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang mematikan dan mengancam dunia. Indonesia saat ini naik peringkat kedua tertinggi di dunia dengan beban kasus TBC. TBC menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis, maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Kasus Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) di Kabupaten Sumenep sejak 5 tahun terakhir

terus meningkat. Faktor risiko kasus TBC RO di Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah putus berobat. Tercatat angka TBC RO hingga Oktober 2023 sebanyak 39 orang dan terdapat 2 pasien tidak patuh/ dropout. Hal ini tentu akan menjadi sebuah ancaman kesehatan masyarakat, mengingat TBC merupakan penyakit yang menular. Strategi efektif dalam upaya penguatan penanggulangan TBC RO di Kabupaten Sumenep yaitu pemberdayaan komunitas melalui pelibatan dan peran penyintas TBC RO. Pelibatan penyintas TBC RO sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan berobat belalui sharing pengalaman baik, edukasi dan pemberian motivasi. Kegiatan ini dilakukan melalui metode advokasi (audiensi), pertemuan pembentukan komitmen dan oraganisasi serta penguatan kapasitas. Program ini dilakukan selama 2 bulan terhitung sejak perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan. Hasil kegiatan, a) audiensi ditujukan kepada Dinas Kesehatan P2KB Sumenep dan Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) Cabang Sumenep serta RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep. b) Pertemuan pembentukan SAKERA melaui sosialisasi, diskusi, testimoni dan pembentukan komitmen. Peserta menunjukkan 93,33% menyatakan setuju unutk pembentukan organisasi penyintas bernama SAKERA; c) Kegiatan penguatan kapasitas kelembagaan SAKERA. Metode yang digunakan sosialisasi, diskusi dan pendampingan penyusunan dokumen. Tujuan ini menghasilkan dokumen utama organisasi yakni AD/ART, Struktur

Keywords : *Tuberculosis Resisten Obat, Penyintas, Pemberdayaan Masyarakat*

Organisasi dan Standar opersional prosedur (SOP) kegiatan SAKERA.

Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara dengan TBC Burden tertinggi di dunia. Menurut Global TB Report 2023, insiden TBC di Indonesia pada 2022 adalah 1.060.000 kasus atau menduduki peringkat kedua tertinggi di dunia atau setara setiap 30 detik terdapat 1 orang positif TBC. Insiden kasus TBC mencapai 385/100.000 penduduk. Jumlah kasus ternotifikasi yang dilaporakan masih 68,3% atau 724.309 kasus. Artinya terdapat 335.691 kasus (31,7%) kasus belum ditemukan dan dilaporkan. Jumlah angka kematian akibat TBC menurun dari 150.000 menjadi 134.000 kasus. Kondisi ini makin dipersulit dengan pasien TBC resisten obat (RO) yang diestimasi mencapai jumlah 31.000 kasus dan 7.745 memulai pengobatan (Global TB Report: WHO, 2023).

Persentase keberhasilan pengobatan sebesar 47% untuk kasus TB RR/MDR dan 32% untuk kasus Pre-XDR/XDRTB dari kohort pasien yang memulai pengobatan pada tahun 2019. Menurut Kemenkes, 2022, bahwa pasien TBC kehilangan pendapatan sebesar 38% saat menderita TBC sensitif obat dan 70% ketika menderita TBC RO. Proporsi rumah tangga yang mengalami biaya katastropik akibat TB MDR adalah 83%. Biaya katastropik pada rumah tangga miskin disebabkan karena status pasien tuberkulosis sebagai pencari nafkah, kehilangan pekerjaan, dan riwayat pengobatan sebelumnya (Fuady et al., 2018).

Kasus Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) di Kabupaten Sumenep sejak 5 tahun terakhir terus meningkat. Faktor risiko kasus TBC RO di Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah putus berobat. Tercatat angka TBC RO hingga Oktober 2023 sebanyak 39 orang dan terdapat 2 pasien tidak patuh/ *dropout*. Resiko penularan TBC RO pada pasien yang putus berobat tinggi, bahkan infeksi akibat penularan dapat menyebabkan orang yang terpapar langsung menderita TBC RO juga (SITB, 2023). Pasien TBC RO juga rentan untuk mengalami stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar pasien, baik keluarga, pekerjaan, ataupun masyarakat sehingga seringkali berakhir dengan putus pengobatan/ *LTFU*. Salah satu upaya untuk mengatasi kondisi tersebut, dibutuhkan intervensi dukungan psikososial yang

komprehensif dan terintegrasi dengan layanan kesehatan TBC RO untuk mendukung kepatuhan pengobatan pasien TBC RO, yakni melalui dukungan penyintas TBC RO (Peraturan Presiden 67, 2021).

Salah satu upaya dalam mendukung peningkatan pemberdayaan penyintas TBC RO melalui Kelompok Masyarakat Peduli (KMP). KMP TBC dapat menjadi unsur masyarakat yang berdaya dalam penanggulangan TBC dengan mendukung dan menguatkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif dan pasif serta mendorong menciptakan lingkungan yang mendukung untuk pasien TBC dalam proses pengobatan hingga sembuh, seperti akses ke fasilitas kesehatan, dukungan nutrisi, dukungan psikososial.

Fungsi lain KMP TBC juga dapat melakukan serangkaian sosialisasi TBC untuk dapat memberikan pemahaman terkait pencegahan, pemeriksaan, upaya memutus rantai TBC dengan investigasi kontak dan dukungan masyarakat pada masa pengobatan pasien TBC. Lebih lanjut, KMP TBC juga dapat memberikan dukungan dalam memberdayakan penyintas TBC untuk dapat kembali produktif secara ekonomi, fisik, mental dan sosial. Saat ini, di Kabupaten Sumenep belum memiliki KMP TBC RO yang berasal dari penyintas.

Metode

Metode pelaksanaan program ini dilakukan bertahap meliputi advokasi (audiensi), pertemuan dan pembentukan organisasi, dan penguatan kapasitas kelembagaan organisasi. Metod pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dijabarkan sebagai berikut :

1. Advokasi

   Kegiatan advokasi melalui audiensi dilakukan sebagai langkah awal kepada Dinas Kesehatan P2KB Sumenep, Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) Cabang Sumenep dan RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep. Tujuan dari audiensi ini guna menganalisis masalah, menentukan rekomendasi pemecahan masalah dan menetapkan strategi. Sasaran dalam audiensi ini meliputi Kepala Bidang P2, Kepala Seksi P2PM, Wakil Supervisor Program TBC KB Dinas Kesehatan P2KB Sumenep dan Tim TBC serta dokter spesialis paru RSUD Moh Anwar Sumenep.
2. Pertemuan Pembentukan Komitmen dan SAKERA TBC

Pertemuan pembentukan komitmen ini dilakukan melalui forum paguyuban pasien dan penyintas TBC RO yang bertempat di taman RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep. Tujuan dari pertemuan ini untuk menampung usulan pemecahan masalah dari hasil analisis yang dilakukan serta menyepakati untuk pembentukan organisasi penyintas TBC bernama SAKERA TBC. Sasaran dari pertemuan ini adalah unsur Dinas Kesehatan P2KB (3 orang), RSUD dr. Moh Anwar (3 orang), Baznas (1 orang), YABHYSA Cabang Sumenep (3 orang), Penyintas TBC RO (8 orang) dan Pasien TBC RO (5 orang).

3. Penguatan Kapasitas

Kegiatan penguatan kapasitas kelembangaan organisasi SAKERA TBC bertujuan untuk membantu meningkatkan pemahaman terhadap pengurus dan anggota dalam pengelolaan organisasi agara tersistem dan optimal

Hasil dan Diskusi

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dijabarkan berdasarkan metode pelaksanaan yang telah direncanakan sebagai berikut:

1. Advokasi

Advokasi dilakukan guna mendapatkan dukungan dari pemangku kepentingan terutama dalam kebijakan mendukung upaya penanggulangan TBC RO. Menurut Kemekes RI (2016), advokasi adalah tindakan untuk mendapatkan dukungan berupa sumberdaya atau perubahan kebijakan, dalam konteks global, advokasi TB dimengerti sebagai seting intervensi terkoodinasi yang diarahkan untuk menempatkan TB dalam agenda politi.

Advokasi telah dilakukan sebagai langkah awal mendapatkan gambaran dan penetapan komitmen serta strategi dalam mencapai tujuan. Advokasi adalah upaya secara sistematis untuk mempengaruhi pimpinan pembuat /penentu kebijakan dan keputusan dalam penyelengaraan penanggulangan TB, pendekatan kepada para pimpinan ini dilakukan dengan cara bertatap muka langsung (audiensi), konsultasi, memberikan laporan, pertemuan/ rapat kerja, lokarya dan sebagainya sesuai dengan kondisi masing- masing unit (Kemenkes RI, 2016).

Advokasi dilakukan dengan audiensi yang dilakukan kepada beberapa pihak terkait sebagai berikut:

a) Audiensi kepada Dinas Kesehatan P2KB Sumenep dan Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) Cabang Sumenep dilakukan pada hari Kamis, tanggal 21 September 2023 bertempat di Ruang Pertemuan Dinas Kesehatan P2KB Sumenep. Sasaran dalam audiensi ini meliputi Kepala Bidang P2, Kepala Seksi P2PM, Wakil Supervisor Program TBC KB Dinas Kesehatan P2KB Sumenep Hasil dari kegiatan ini, PkM ini mendapatkan dukungan penuh dari Dinas Kesehatan P2KB Sumenep serta telah didapatkan data dari SITB pasien TB RO yang telah dinyatakan sembuh untuk selanjutkan akan dianalisis untuk ditentukan sebagai anggota dalam SAKERA. Salah satu langkah sebagai tindak lanjut dengan melakukan pertemuan kepada seluruh penyintas dan juga melibatkan pasien dengan melibatkan stakeholder terkait.



Gambar 1. Audiensi Kepada Dinas Kesehatan P2KB Sumenep

b) Audiensi kedua, dilakukan kepada RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep pada tanggal 28 September 2023. Tujuan dari audiensi ini guna menganalisis masalah, menentukan rekomendasi pemecahan masalah dan menetapkan strategi dalam pembentukan SAKERA. Audiensi ini dilakukan secara langsung kepada Tim TBC RSUD dr H. Moh Anwar dan dihadiri oleh 2 dokter spesialis paru RSUD Moh Anwar Sumenep yakni dr. Andri, Sp.P dan dr. Reni, Sp.P, Kasi Pelayanan Rawat Jalan serta tim pelaksana pelayanan TBC di rawat inap maupun rawat jalan. Hasil dari kegiatan ini, telah

disepakati untuk peran SAKERA ini dapat diwujudkan sebagai salah satu bentuk dukungan dalam peningkatan keberhasilan pengobatan melalui pendampingan psikososial.



Gambar 2. Audiensi RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep

Penelitian yang dilakukan oleh A Trajman et al (2016) melalui *Building Coalitions for evidence, based parlimuntary Advocacy to end TB* meyebutkan bahwa dengan koalisi profesi kesehatan masyarakat, advokasi, tenaga medik dan tokoh masyarakat akan memberikan pengaruh ke dalam forum TBC. Pendekatan kolaborasi yang kuat memberikan kontribusi yang baik dengan melibatkan stekholder dan hasil dari advokasi. Kekuatan didapat dari berbagai koalisibaik swasta dan stekholder melalui advokasi.

2. Pertemuan dan Pembentukan SAKERA TBC

Pertemuan SAKERA ini diwujudkan melalui paguyuban TBC RO. Kegiatan ini merupakan tahap awal didalam membangun paradigma dan sinergisitas serta kolaborasi antara pelaksana program (Dinas Kesehatan P2KB Sumenep), pelaksana pelayanan (RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep) dengan penyintas TBC dan pasien TBC yang dalam pengobatan serta stakeholder yakni YABHSA Sumenep dan Baznas Sumenep.

Kegiatan pertemuan pembentukan SAKERA dilaksanakan pada tanggal 4 Oktober 2023. Peserta dalam kegiatan ini berjumlah 30 orang, terdiri dari 8 orang penyintas TBC RO, 7 orang pasien RO sedang pengobatan, 3 orang Dinas Kesehatan P2KB, 2 orang YABHYSA Sumenep, 1 orang Dokter Spesialis Paru, 2 orang manajemen RSUD dr. Moh

Anwar Sumenep, 2 orang Baznas dan 5 keluarga pasien. Susunan kegiatan pertemuan SAKERA terdiri dari a) Pembukaan, sambutan dan arahan, b) penyampaian materi edukasi TBC RO (dokter spesialis), c) pemberian bantuan nutrisi dan uang santunan oleh Baznas dan YABHYSA Sumenep, d) orasi peran penyintas, testimoni dan FGD pembentukan komitmen.



Gambar 3. Pemaparan materi "Peran Penyintas untuk Berobat Tuntas"

Tujuan dari kegiatan ini yakni mewujudkan kolaborasi dan membangun wadah kemitraan program penanggulangan TBC berbasis penyintas TBC RO. Kemitraan harus digalang baik dalam rangka pemberdayaan maupun bina suasana dan advokasi guna membangun kerjasama dan mendapatkan dukungan. Dengan demikian kemitraan perlu digalang antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintahyang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), pemuka atau tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain. Kemitraan harus berlandaskan pada tiga prinsip dasar, yaitu : kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (Depkes, 2010). Kemitraan yaitu kerja sama dengan pihak lain di luar instusi yang mempunyai tujuan yang sama yaitu penanggulangan TB yang secara terus menerus dan bersinergi seperti dengan unsur pemerintah, Swasta, LSM dan Organisasi masyarakat maupun penyintas/ mantan pasien.



Gambar 4. Pemaparan Materi Dokter Spesilis Paru RSUD Moh Anwar Sumenep

Hasil dari kegiatan ini, yakni pembukaan dan arahan dilakukan oleh Sekertaris Dinas Kesehatan P2KB, pemberian materi tentang Ayok Berobat tuntas - TBC RO oleh dokter Reni, Sp. P. Pada kegiatan ini telah tersalurkan pemberian uang santuna kepada 13 pasien TBC RO dengan jumlah nominal Rp. 2.600.000 oleh Baznas dan pemberian nutrisi sejumlah Rp. 1.500.000 oleh YABHYSA Sumenep dan berhasil terbentuk komitmen dan persetujuan pembentukan SAKERA dengan prosentase angket sebesar 93,33% (28 orang dari 30 peserta). Hasil rekapitulasi pembentukan komitmen SAKERA sebagai berikut:

Tabel 1. Survei Persetujuan Organisasi SAKERA

No	Pernyataan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Setuju	28	93,33
2.	Tidak Setuju	2	6,66
3.	Tidak Menjawab	0	0
	Total	30	100

Hasil dari tabel 5.1 diatas, diketahui bawah sebagai besar peserta paguyuban menyatakan setuju terhadap pembentukan organisasi penyintas TBC yang dinamai SAKERA sebesar 93,33%.

SAKERA merupakan wujud juga dalam penerapan strategi penanggulangan TBC RO melalui peer edukator. *Peer educator* adalah pendidik bagi teman sebayanya, kekuatan untuk mendorong dan mempengaruhi teman sebayanya serta dapat menjadi contoh yang baik bagi teman sebayanya dalam hal kesadaran dan patuh dalam mimum obat TB. Tugas

peer educator: 1) Ikut terlibat dalam pengembangan program kepatuhan minum obat dikalangan sebayanya. 2) Melaksanakan promosi dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dengan informasi akurat tentang peraturan minum obat TB dan dampak jika tidak patuh kepada teman sebayanya. 3) Membantu dan menggerakkan teman sebaya mereka dalam memanfaatkan pelayanan klinis baik di Puskesmas atau diluar puskesmas. Pendidik sebaya diambil dari kalangan penderita atau keluarga (Efendi, 2023).



Gambar 5. Foto Bersama komitmen pembentukan SAKERA

3. Penguatan Kapasitas Kelembagaan SAKERA

Kegiatan penguatan kapasitas kelembagaan SAKERA bertujuan untuk menghasilkan dokumen utama organisasi yakni AD/ART, Rumusan Struktur Organisasi dan Standar opersional prosedur (SOP) kegiatan SAKERA. Kegiatan penguatan kapasitas kelembagaan ini dilakukan melalui tahap sosialisasi, diskusi, dan pendampingan. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 8 November 2023, dihadiri oleh 6 orang penyintas TBC RO (calon pengurus SAKERA), 1 orang Dinas Kesehatan P2KB, 1 orang YABHYSA Sumenep dan 1 orang RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya AD-ART, visi misi dan SK SAKERA TBC, stempel SAKERA dan SOP kegiatan dari program kerja SAKERA.

AD-ART dalam sebuah organisasi memiliki peranan yang sangat penting sebagai acuan mendasar dan utama dalam menjalankan fungsi organisasi, termasuk organisasi SAKERA. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga atau yang dapat disebut sebagai AD/ART adalah suatu pedoman dalam mengelola suatu kelompok atau

organisasi (Handayaningrat, 1986). AD/ART berisikan pedoman dalam bentuk peraturan untuk semua anggota dalam menjalankan suatu kegiatan, serta isi di dalam AD/ART tersebut harus bisa disepakati disetujui oleh semua pengurus serta anggota organisasi. Organisasi yang efektif berartikegiatan yang dijalankan harus memberikan nilaipositif dan keuntungan bagi pengurus dan anggotanya (Siagian, 2001).



Gambar 6. Penguatan kapasitas melalui penyampaian materi tentang managemen organisasi

Menurut Chandrawati (2015), bahwa aturan dan sumber daya yang dimiliki organisasi memang memiliki dampak bagi organisasi untuk menentukan batasan dan menuntun perilaku yang seharusnya anggota organisasi lakukan dalam komunikasi organisasi. Dengan adanya AD/ART akan berdampak kepada t anggota organisasi tersebut terikat. Manfaat lain, AD/ART dapat memberikan prosedur dan pedoman agar dapat mencapai tujuan dari organisasi tersebut dan sanksi bagi anggota yang melanggar AD/ART yang telah dibuat dan disepakati (Chandrawati, 2015; Emy, 2016).

Visi dan Misi organisasi unsur yang sangat penting yang menandakan bentuk pernyataan tujuan jangka panjang yang membedakan satu organisasi dengan organisasi lainnya. Visi merupakan pandangan optimistis tentang kepercayaan masa depan yang dapat dilakukan oleh setiap anggota dalam organisasi (Kantabutra & Avery, 2010). Pernyataan Visi organisasi hendaknya mencerminkan nilai dan aspirasi seluruh pemangku kepentingan (Jonyo et al., 2018). Tugas kepemimpinan strategis adalah memastikan bahwa

Visi dan Misi organisasi dapat dikomunikasikan secara efektif dan diadaptasi oleh seluruh karyawan (Ireland, et.al 2016; Jonyo et al., 2018).



Gambar 7. Peresmian AD ART, SOP dan Struktur Organisasi SAKERA bersaa Stakeholder

Menurut pemaparan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Permenpan No.PER/21/M-PAN/11/2008), manfaat SOP secara umum bagi organisasi adalah: a) standarisasi langkah yang digunakan pegawai untuk menyelesaikan pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan terjadinya kelalaian; b) membantu staf menjadi mandiri dan tidak bergantung pada intervensi manajemen, sehingga dapat meminimalisir keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari; c) Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasi tanggung jawab tertentu ketika melaksanakan tugas; d) Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai. cara konkret guna memperbaiki kinerja serta membantu memberikan evaluasi terhadap usaha yang sudah dilakukan; e) Menciptakan bahan-bahan training yang bisa membantu pegawai baru agar dapat cepat melaksanakan tugasnya; f) Menunjukkan kinerja bahwa organisasi yang efisien dan dikelola secara baik; g) Menyediakan panduan untuk setiap pegawai di unit pelayanan dalam melakukan pemberian pelayanan sehari-hari; h) Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pada pemberian pelayanan; i) Membantu penyelesaian terhadap kesalahan prosedur dalam memberikan sebuah pelayanan. Menjamin proses pelayanan tersebut tetap berjalan secara baik dalam berbagai situasi.

Kesimpulan

Peningkatan dukungan keberhasilan pengobatan TBC RO di Kabupaten Sumenep dilakukan melalui pelibatan penyintas TBC RO kedalam wadah organisasi bernama SAKERA (Persatuan Alumni TBC Kebal-obat umenEp maduRA) yang memiliki dokumen mendasar meliputi AD/ART, Struktur organisasi dan standar operasional prosedur. Pembentukan SAKERA dilakukan melalui advokasi (audiensi), pertemuan paguyuban pembentukan SAKERA dan penguatan kapasitas kelembagaan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan P2KB Sumenep, YABHYSA Sumenep, mahasiswa magang Campus Leader Program (CLP) Bakrie Center Foundation Batch 7 dan Akademi Kesehatan Sumenep (AKS) atas dukungan baik berupa sharing dana, kebijakan dan maupun lainnya, dalam skema Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat terlaksana dan dapat memberikan hasil yang baik.

Daftar Pustaka

Chandrawati R C. (2015).Strukturasi Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) di AKSARA Yogyakarta (Studi Deskriptif Kualitatif tentang Strukturasi dengan Teori Strukturasi Adaptif). Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik:Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Ditjen P2PL. 2009. Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB. [Online]. Retrieved from : http://www.tbindonesia.or.id/opendir/Buku/buku-saku-tbrevfinal.pdf

Efendi Z, Febriyanti, Adha D. 2023. *Peer Educator* dalam Pencegahan Resistensi Obat Anti Tuberkolosis pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.; Volume 5 Nomor 2: STIKes Mercubaktijaya Padang: https://jurnal.syedzasaintika.ac.id

Emy Wuryani,. (2016). Peningkatan Kualitas Organisasi Melalui Anggaran Dasar-Anggaran Rumah Tangga (AD-ART) dan Perangkat Administrasi. file:///Users/agungaditya/Downloads/2473-Article%20Text-8857-1-10-20181212%20(1).pdf

Fuady,A.,Houweling,T.A.J.,Mansyur,M.,&Richardus,J.H.(2018).Catastrophictotal costsintuberculosis-affected households and their determinants since Indonesia's

implementation of universal health coverage. Infectious Diseases of Poverty, 7(3), 14. https://doi.org/10.1186/s40249-017-0382-3

Handayaningrat-Soewarno. (1986). Pengantar Studi Ilmu Administrasi, Cet.7. Jakarta: Gunung Agung

Jonyo, B. O., Ouma, C., & Mosoti, Z. (2018). The Effect of Mission and Vision on Organizational Performance within Private Universities in Kenya. European Journal of Educational Sciences, 05(02). https://doi.org/10.19044/ejes.v5no2a2

Kantabutra, S., & Avery, G. C. (2010). The power of vision: Statements that resonate. Journal of Business Strategy, 31(1), 37–45. https://doi.org/10.1108/02756661011012769

Kemenkes RI, 2020. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. [diakses 4 Desember 2023] ; https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosisi di Indonesia Tahun 2020-2024. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehata RI. (2012). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan kesehatan. Jakarta.

Permenpan RB. 2008. Pedoman Penyususnan Standar Operional Prosedur (SOP) Administrasi Pemerintahan. jdih.menpan.go.id: 3 Hlm

Siagian, P. Sondang. (2001).Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.

Sistem Informasi Tuberkulosis. (2023). SITB: Data Kasus TBC SO dan RO. Kemenkes RI. Indonesia

World Health Organization. (2017). *Tuberculosis patient cost surveys: a handbook*. *World Health Organization*.

World Health Organization. (2023). Global TB Report 2023. Retrieved from https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports