



The Strategy of the Tuberculosis Acceleration Team (TP2TB) in Handling Tuberculosis Cases in Children Aged 0-14 Years in Padang City

Ori Erlangga¹, Siska Sasmita²

Email : erlanggaori712@gmail.com, ssasmita@fis.unp.ac.id

¹ Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

² Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the strategy of the Tuberculosis Control Acceleration Team (TP2TB) in handling tuberculosis (TB) cases in children aged 0–14 years in Padang City. This study was motivated by the increasing number of childhood TB cases in Padang City, which has become the region with the highest number of cases in West Sumatra Province over the past five years. The study used a descriptive qualitative approach with data collection techniques through interviews, observation, and documentation. Research informants consisted of the Padang City Health Office, TP2TB members, health workers, and other related parties. The research analysis used Steensen's (2014) theory on five types of organizational strategies: joint strategies, hidden strategies, false strategies, learning strategies, and realized strategies. The results of the study indicate that TP2TB has implemented various strategies through strengthening cross-sector coordination, increasing early detection, providing Tuberculosis Preventive Therapy (TPT), and educating the public about TB in children. However, the implementation of the strategy still faces several obstacles such as low public awareness, limited coordination between agencies, low TPT achievement, and a suboptimal reporting system. Efforts to address these challenges include increasing outreach, strengthening cross-sector collaboration, optimizing case monitoring, and enhancing the capacity of healthcare workers. This research is expected to provide evaluation and recommendations to support the acceleration of TB elimination in Padang City.

Kata Kunci: childhood tuberculosis; organizational strategy; Padang City; public health; TP2TB.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang layak melalui kebijakan dan program yang efektif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu permasalahan kesehatan yang masih menjadi perhatian serius pemerintah Indonesia adalah tuberkulosis (TBC). Penyakit ini tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga anak-anak yang termasuk kelompok rentan karena sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang secara optimal.

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2024* yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO), Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan beban TBC tertinggi di dunia setelah India. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa upaya penanggulangan TBC masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi pelayanan kesehatan, kesadaran masyarakat, maupun efektivitas strategi pemerintah dalam menangani penyebaran penyakit. Kondisi ini menjadi semakin penting karena pemerintah Indonesia telah menetapkan target eliminasi TBC pada tahun 2030 sebagai bagian dari komitmen *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ketiga mengenai kehidupan sehat dan sejahtera.

Dalam konteks kebijakan publik, strategi memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan suatu program pemerintah. Menurut Mulgan, strategi merupakan pemanfaatan sumber daya dan kapasitas organisasi secara terencana untuk mencapai tujuan tertentu. Strategi tidak hanya dipahami sebagai sebuah rencana, tetapi juga sebagai proses pengambilan keputusan yang melibatkan analisis lingkungan, penentuan langkah tindakan, serta kemampuan organisasi dalam menghadapi berbagai tantangan dan perubahan yang terjadi. Oleh karena itu, keberhasilan penanggulangan TBC tidak hanya bergantung pada adanya kebijakan, tetapi juga pada bagaimana strategi tersebut diimplementasikan secara efektif oleh pemerintah daerah dan lembaga terkait.

Pentingnya strategi dalam penanggulangan TBC terlihat melalui diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Regulasi tersebut menegaskan bahwa penanggulangan TBC harus dilakukan melalui penguatan komitmen pemerintah, peningkatan akses layanan kesehatan, intensifikasi upaya kesehatan, peningkatan penelitian dan inovasi, penguatan peran masyarakat serta multisektor, dan penguatan manajemen program. Keenam strategi tersebut menunjukkan bahwa penanganan TBC membutuhkan pendekatan yang terintegrasi dan melibatkan berbagai pihak agar tujuan eliminasi TBC dapat tercapai secara optimal.

Dalam implementasinya, pemerintah daerah memiliki peran strategis sebagai pelaksana utama kebijakan penanggulangan TBC di tingkat lokal. Kota Padang merupakan salah satu daerah yang menghadapi peningkatan kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah kasus TBC anak mengalami peningkatan yang cukup signifikan setiap tahunnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penularan TBC pada anak masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan memerlukan strategi penanganan yang lebih efektif.

Tabel 1.1 Jumlah Kasus TBC Pada Anak Usia 0–14 Tahun di Kota Padang

Tahun	Jumlah Kasus	Persentase Kenaikan
2020	216	-
2021	381	76,38%
2022	941	146,98%
2023	959	1,91%
2024	1059	10,42%

Berdasarkan tabel tersebut, terlihat bahwa jumlah kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun di Kota Padang mengalami peningkatan yang signifikan dalam lima tahun terakhir. Lonjakan paling tinggi terjadi pada tahun 2022, di mana jumlah kasus meningkat lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan kasus yang terus terjadi hingga tahun 2024 menunjukkan bahwa penanggulangan TBC pada anak masih menghadapi berbagai tantangan dan memerlukan strategi yang lebih terarah, terintegrasi, serta berkelanjutan.

Meningkatnya kasus TBC pada anak di Kota Padang dipengaruhi oleh berbagai faktor,

seperti tingginya kontak erat dengan penderita TBC aktif di lingkungan keluarga, kondisi permukiman yang padat dan memiliki ventilasi buruk, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala TBC, serta stigma terhadap penderita penyakit tersebut. Selain itu, masih rendahnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan keterbatasan koordinasi antarinstansi juga menjadi hambatan dalam upaya pengendalian TBC pada anak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan TBC tidak dapat dilakukan hanya melalui pendekatan medis, tetapi membutuhkan strategi organisasi dan koordinasi lintas sektor yang kuat.

Sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah dalam mempercepat penanggulangan TBC, Pemerintah Kota Padang membentuk Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) melalui Surat Keputusan Wali Kota Padang Nomor 333 Tahun 2025. Pembentukan TP2TB merupakan langkah strategis pemerintah daerah untuk memperkuat koordinasi lintas sektor dalam menangani TBC. Tim ini memiliki tugas untuk menyusun rencana aksi, melakukan koordinasi program, memperkuat pelaksanaan deteksi dini, meningkatkan cakupan pengobatan dan terapi pencegahan, serta membangun keterlibatan masyarakat dalam upaya penanggulangan TBC.

Selain itu, Pemerintah Kota Padang juga menetapkan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025–2030 sebagai pedoman pelaksanaan program penanggulangan TBC secara terarah dan berkelanjutan. Melalui kebijakan tersebut, pemerintah daerah berupaya menerapkan strategi penanggulangan TBC yang lebih sistematis melalui penguatan layanan kesehatan, peningkatan kerja sama lintas sektor, penguatan sistem pelaporan kasus, dan peningkatan partisipasi masyarakat. Strategi ini diharapkan mampu mempercepat penurunan angka kasus TBC, khususnya pada anak usia 0–14 tahun.

Namun, dalam implementasinya strategi TP2TB masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu permasalahan utama adalah rendahnya capaian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Berdasarkan laporan TBC Kota Padang tahun 2024, capaian TPT hanya mencapai 388 dari target 1.800 atau sekitar 21,6 persen. Rendahnya capaian tersebut menunjukkan bahwa strategi pencegahan belum berjalan optimal. Selain itu, koordinasi lintas sektor masih belum maksimal karena keterlibatan beberapa instansi belum berjalan secara aktif dalam pelaksanaan program penanggulangan TBC. Permasalahan lain juga terlihat pada sistem pencatatan dan pelaporan kasus yang belum tertib dan berkelanjutan sehingga memengaruhi efektivitas pengambilan keputusan dalam program penanggulangan TBC.

Berdasarkan kondisi tersebut, dapat dipahami bahwa keberhasilan penanggulangan TBC pada anak tidak hanya bergantung pada ketersediaan kebijakan, tetapi sangat dipengaruhi oleh efektivitas strategi yang diterapkan oleh Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB). Strategi yang tepat diperlukan untuk memastikan koordinasi antarinstansi berjalan baik, layanan kesehatan dapat diakses masyarakat secara optimal, serta upaya pencegahan dan pengendalian TBC dapat dilaksanakan secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis bagaimana strategi Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) dalam menangani kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun di Kota Padang. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam implementasi strategi tersebut serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi berbagai hambatan dalam penanggulangan TBC pada anak. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan efektivitas strategi penanggulangan TBC serta mendukung tercapainya target eliminasi TBC tahun 2030.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam fenomena

sosial yang berkaitan dengan strategi Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) dalam menangani kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun di Kota Padang. Menurut Moleong (2017), penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan memahami fenomena yang dialami subjek penelitian secara holistik melalui deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah. Metode deskriptif digunakan karena penelitian ini berusaha menggambarkan secara sistematis fakta, kondisi, dan strategi yang dilakukan TP2TB dalam penanggulangan TBC anak. Menurut Sugiyono (2022), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif berdasarkan data yang diperoleh di lapangan.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Padang serta beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang terlibat dalam program penanggulangan TBC pada anak. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya angka kasus TBC anak di Kota Padang dibandingkan daerah lain di Provinsi Sumatera Barat. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Menurut Arikunto (2019), purposive sampling adalah teknik penentuan informan dengan pertimbangan tertentu, yaitu individu yang dianggap paling mengetahui dan memahami permasalahan penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Padang, anggota TP2TB, tenaga kesehatan di puskesmas, serta masyarakat yang berkaitan dengan program penanggulangan TBC.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui wawancara dan observasi di lapangan, sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen resmi, laporan program, peraturan pemerintah, jurnal ilmiah, serta data kasus TBC dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara mendalam (*in-depth interview*) kepada informan penelitian untuk memperoleh informasi mengenai strategi TP2TB, kendala yang dihadapi, serta upaya dalam menangani kasus TBC pada anak. Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2022), wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna mengenai suatu topik tertentu.

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung aktivitas dan pelaksanaan program penanggulangan TBC di lapangan. Menurut Nasution (2017), observasi merupakan dasar semua ilmu pengetahuan karena peneliti dapat memperoleh data melalui pengamatan langsung terhadap perilaku dan aktivitas subjek penelitian. Sementara itu, dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan penelitian, seperti laporan kegiatan, data kasus TBC, Surat Keputusan Wali Kota, Rencana Aksi Daerah, dan foto kegiatan. Menurut Sugiyono (2022), dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi dalam bentuk tulisan, gambar, maupun karya monumental dari seseorang.

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri (*human instrument*). Menurut Moleong (2017), peneliti berperan sebagai instrumen utama karena peneliti yang menentukan fokus penelitian, memilih informan, mengumpulkan data, menganalisis data, hingga menarik kesimpulan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif Miles, Huberman, dan Saldana (2014) yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih, memfokuskan, menyederhanakan, dan mengelompokkan data yang diperoleh di lapangan agar sesuai dengan fokus penelitian. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif agar data yang diperoleh lebih mudah dipahami dan dianalisis. Selanjutnya, penarikan kesimpulan dilakukan setelah seluruh data dianalisis sehingga diperoleh gambaran mengenai strategi TP2TB dalam menangani kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun di Kota Padang.

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Menurut Moleong (2017), triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu di luar data untuk keperluan pengecekan atau pembandingan terhadap data tersebut. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik untuk memastikan data yang diperoleh benar-benar valid dan dapat dipercaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Program TBC

Strategi penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah merupakan salah satu langkah utama dalam mendukung percepatan penanggulangan tuberkulosis di Kota Padang. Strategi ini dilakukan melalui pembentukan kebijakan, penguatan koordinasi lintas sektor, serta peningkatan peran pemerintah daerah dalam pelaksanaan program TBC. Melalui strategi ini, TP2TB diharapkan mampu menciptakan sinergi antarinstansi dalam mendukung target eliminasi TBC tahun 2030.

Tabel 3.1 Strategi Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah

Bentuk Strategi	Implementasi
Pembentukan TP2TB	Dibentuk melalui SK Wali Kota Padang Nomor 333 Tahun 2025
Penyusunan RAD TBC	SK Wali Kota Padang Nomor 332 Tahun 2025
Koordinasi lintas sektor	Melibatkan Dinas Kesehatan, puskesmas, rumah sakit, dan OPD

Strategi penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah dilakukan melalui pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) Kota Padang berdasarkan Surat Keputusan Wali Kota Padang Nomor 333 Tahun 2025. Pembentukan TP2TB menjadi bentuk komitmen Pemerintah Kota Padang dalam mendukung percepatan eliminasi TBC tahun 2030.

Pelaksanaan strategi ini dilakukan melalui koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, puskesmas, rumah sakit, pemerintah daerah, serta organisasi terkait. Selain itu, Pemerintah Kota Padang juga menetapkan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025–2030 sebagai pedoman pelaksanaan program penanggulangan TBC.

Namun, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala berupa belum optimalnya keterlibatan seluruh organisasi perangkat daerah dalam mendukung program penanggulangan TBC.

Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu

Strategi peningkatan akses layanan TBC dilakukan untuk memastikan masyarakat, khususnya anak usia 0–14 tahun, memperoleh layanan kesehatan yang mudah dijangkau dan berkualitas. Pelaksanaan strategi ini difokuskan pada peningkatan deteksi dini kasus TBC, pelaksanaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), dan penguatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Dengan adanya strategi ini, diharapkan penanganan TBC anak dapat dilakukan secara lebih cepat dan tepat.

Tabel 3.2 Strategi Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien

Program	Capaian
Deteksi dini kasus TBC anak	Dilakukan melalui pelacakan kontak erat
Pemberian TPT	388 dari target 1.800 anak
Pelayanan TBC anak	Dilaksanakan di puskesmas, rumah sakit, klinik kesehatan

Strategi peningkatan akses layanan dilakukan melalui penguatan layanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit dalam penanganan TBC anak. TP2TB berupaya meningkatkan deteksi dini kasus TBC melalui pelacakan kontak erat dan pemeriksaan kesehatan pada anak yang berisiko.

Selain itu, pemerintah juga melaksanakan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) kepada anak yang memiliki kontak erat dengan penderita TBC aktif. Program ini bertujuan untuk mencegah berkembangnya infeksi menjadi TBC aktif. Meskipun demikian, capaian TPT di Kota Padang masih rendah. Berdasarkan laporan tahun 2024, capaian TPT hanya mencapai 388 dari target 1.800 atau sebesar 21,6 persen.

Pengendalian Faktor Risiko TBC

Strategi intensifikasi upaya kesehatan dilakukan melalui berbagai kegiatan promotif dan preventif dalam penanggulangan TBC anak. Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini, pencegahan penularan, dan kepatuhan pengobatan TBC. Pelaksanaan strategi dilakukan melalui kegiatan sosialisasi, edukasi kesehatan, dan pelacakan kontak erat penderita TBC.

Tabel 3.3 Strategi Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Penanggulangan TBC

Bentuk Kegiatan	Pelaksanaan
Sosialisasi TBC	Dilakukan kepada masyarakat dan keluarga pasien
Edukasi kesehatan	Mengenai deteksi dini dan pencegahan TBC
Pelacakan kontak erat	Dilakukan pada anak yang kontak dengan pasien TBC

Strategi ini dilakukan melalui kegiatan sosialisasi, edukasi masyarakat, serta pelaksanaan promosi kesehatan terkait TBC anak. TP2TB bersama tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini, kepatuhan pengobatan, dan pencegahan penularan TBC.

Selain itu, TP2TB juga melakukan pelacakan kontak erat penderita TBC dan pengawasan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Namun, pelaksanaan strategi ini masih menghadapi kendala berupa rendahnya kesadaran masyarakat dan masih adanya stigma terhadap penderita TBC.

Peningkatan Kemitraan TBC

Penanggulangan TBC tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, tetapi juga memerlukan keterlibatan berbagai pihak dalam masyarakat. Oleh karena itu, TP2TB berupaya meningkatkan peran serta komunitas dan multisektor dalam mendukung pelaksanaan program penanggulangan TBC anak. Keterlibatan berbagai pihak diharapkan dapat memperkuat efektivitas program dan meningkatkan dukungan masyarakat terhadap penanggulangan TBC.

Tabel 3.4 Strategi Peningkatan Peran Serta Komunitas dan Multisektor

Pihak yang Terlibat	Bentuk Keterlibatan
Organisasi masyarakat	Membantu sosialisasi dan edukasi TBC
Kader TB	Pendampingan pasien dan pengobatan
Pemerintah daerah	Dukungan kebijakan dan koordinasi program

TP2TB melibatkan berbagai pihak dalam penanggulangan TBC, seperti organisasi masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah daerah. Keterlibatan multisektor dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program penanggulangan TBC anak di Kota Padang.

Selain itu, TP2TB juga melakukan pendekatan kepada keluarga pasien untuk meningkatkan dukungan terhadap pengobatan dan pencegahan penularan TBC.

Namun, koordinasi lintas sektor yang belum optimal menyebabkan pelaksanaan beberapa program belum berjalan maksimal.

Penguatan Manajemen Program TBC

Strategi penguatan manajemen program dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kota Padang. Strategi ini difokuskan pada penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kasus, evaluasi program, serta pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC. Dengan adanya manajemen program yang baik, pelaksanaan program diharapkan dapat berjalan secara lebih terarah dan berkelanjutan.

Tabel 3.5 Strategi Penguatan Manajemen Program

Bentuk Penguatan	Implementasi
Sistem pelaporan kasus	Peningkatan pencatatan dan pelaporan TBC
Evaluasi program	Dilakukan secara berkala
Pengawasan fasilitas kesehatan	Monitoring kepatuhan pelaporan kasus

Strategi penguatan manajemen program dilakukan melalui peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan kasus TBC. TP2TB berupaya memperbaiki sistem data agar pelaporan kasus TBC dapat dilakukan secara lebih tertib dan berkelanjutan.

Selain itu, TP2TB juga melakukan evaluasi program secara berkala untuk mengetahui kendala dan capaian program penanggulangan TBC.

Meskipun demikian, masih terdapat fasilitas kesehatan yang belum optimal dalam melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TBC sehingga mempengaruhi validitas data.

Pembahasan

Strategi Bersama

Berdasarkan teori Steensen (2014), strategi bersama merupakan strategi yang dikomunikasikan secara terbuka kepada seluruh anggota organisasi sehingga seluruh pihak memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan organisasi. Dalam penelitian ini, strategi bersama terlihat melalui pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) Kota Padang dan penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025–2030.

Pembentukan TP2TB menunjukkan adanya komitmen Pemerintah Kota Padang dalam mempercepat penanggulangan TBC, khususnya pada anak usia 0–14 tahun. Komitmen tersebut diwujudkan melalui keterlibatan berbagai instansi seperti Dinas Kesehatan, rumah sakit, puskesmas, organisasi masyarakat, dan organisasi perangkat daerah lainnya. Seluruh pihak tersebut diarahkan untuk memiliki tujuan yang sama, yaitu menurunkan angka kasus TBC anak dan mendukung target eliminasi TBC tahun 2030.

Strategi bersama juga terlihat dalam pelaksanaan rapat koordinasi dan kegiatan sosialisasi yang dilakukan secara berkala. Melalui kegiatan tersebut, TP2TB berupaya menyampaikan arah kebijakan, program kerja, serta pembagian tugas antarinstansi dalam penanggulangan TBC. Dengan adanya komunikasi yang terbuka, setiap pihak diharapkan dapat memahami peran masing-masing dalam mendukung keberhasilan program.

Namun, berdasarkan hasil penelitian, implementasi strategi bersama masih belum berjalan optimal. Hal ini terlihat dari masih adanya organisasi perangkat daerah yang belum terlibat aktif dalam mendukung program penanggulangan TBC. Selain itu, koordinasi lintas sektor belum sepenuhnya berjalan efektif sehingga beberapa program mengalami hambatan dalam pelaksanaannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa strategi bersama belum sepenuhnya mampu menciptakan keselarasan tindakan antarinstansi.

Dalam perspektif teori Steensen, strategi bersama yang efektif seharusnya mampu

membangun konsistensi tujuan dan tindakan organisasi. Oleh karena itu, TP2TB perlu memperkuat koordinasi lintas sektor dan meningkatkan komitmen seluruh pihak agar strategi bersama dapat berjalan lebih optimal dalam mendukung penanggulangan TBC anak di Kota Padang.

Strategi Tersembunyi

Strategi tersembunyi menurut Steensen (2014) merupakan strategi yang dimaksudkan oleh organisasi namun tidak dikomunikasikan secara terbuka kepada seluruh pihak. Dalam penelitian ini, strategi tersembunyi terlihat dari pendekatan internal dan personal yang dilakukan TP2TB dalam menangani kasus TBC anak.

Salah satu bentuk strategi tersembunyi adalah pendekatan personal kepada keluarga pasien TBC. Tenaga kesehatan dan anggota TP2TB melakukan komunikasi secara langsung kepada keluarga pasien untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendorong keluarga agar bersedia menjalani pemeriksaan kesehatan. Pendekatan ini tidak dilakukan secara terbuka karena mempertimbangkan kondisi psikologis pasien dan stigma masyarakat terhadap penderita TBC.

Selain itu, strategi tersembunyi juga terlihat melalui koordinasi internal antar tenaga kesehatan dalam meningkatkan penemuan kasus TBC anak. Tenaga kesehatan melakukan pelacakan kontak erat secara lebih intensif terhadap anak-anak yang tinggal serumah dengan penderita TBC aktif. Pendekatan ini dilakukan secara hati-hati agar tidak menimbulkan ketakutan maupun penolakan dari masyarakat.

Pelaksanaan strategi tersembunyi dilakukan karena TP2TB menyadari bahwa stigma terhadap TBC masih cukup tinggi di masyarakat. Banyak keluarga yang enggan memeriksakan diri atau menjalani pengobatan karena takut dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Oleh sebab itu, pendekatan personal dianggap lebih efektif untuk membangun kepercayaan masyarakat.

Dalam teori Steensen, strategi tersembunyi digunakan untuk menjaga efektivitas organisasi dalam mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks penelitian ini, strategi tersembunyi membantu TP2TB dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan memperluas penemuan kasus TBC anak tanpa menimbulkan resistensi masyarakat secara terbuka.

Namun demikian, strategi tersembunyi juga memiliki keterbatasan. Pendekatan yang terlalu tertutup dapat menyebabkan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya penanggulangan TBC. Oleh karena itu, TP2TB perlu menyeimbangkan antara pendekatan personal dan sosialisasi terbuka agar penanganan TBC dapat berjalan lebih efektif.

Strategi Palsu

Menurut Steensen (2014), strategi palsu merupakan strategi yang dikomunikasikan secara terbuka tetapi tidak sepenuhnya dilaksanakan sesuai dengan tujuan awal. Dalam penelitian ini, strategi palsu terlihat dari adanya ketidaksesuaian antara laporan program penanggulangan TBC dengan kondisi pelaksanaan di lapangan.

Rendahnya capaian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) juga menunjukkan bahwa implementasi program belum berjalan optimal. Berdasarkan data penelitian, capaian TPT hanya mencapai 21,6 persen dari target yang telah ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan antara target program yang dikomunikasikan dengan realisasi pelaksanaan di lapangan.

Strategi palsu juga terlihat pada sistem pencatatan dan pelaporan kasus TBC. Masih terdapat fasilitas kesehatan yang belum tertib dalam melaporkan kasus TBC secara lengkap dan berkelanjutan. Akibatnya, data kasus TBC yang tersedia belum sepenuhnya mencerminkan kondisi sebenarnya di lapangan.

Dalam perspektif teori Steensen, strategi palsu dapat muncul akibat tekanan administratif dan tuntutan pencapaian target organisasi. Dalam konteks penelitian ini, fasilitas kesehatan dan pelaksana program cenderung berupaya menunjukkan capaian program yang baik meskipun

implementasinya belum maksimal.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penanggulangan TBC tidak hanya ditentukan oleh adanya program dan kebijakan, tetapi juga oleh konsistensi pelaksanaan program di lapangan. Oleh karena itu, TP2TB perlu memperkuat pengawasan dan evaluasi program agar pelaksanaan strategi benar-benar sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Strategi Pembelajaran

Strategi pembelajaran menurut Steensen (2014) merupakan strategi yang muncul melalui proses pengalaman dan pembelajaran organisasi. Dalam penelitian ini, strategi pembelajaran terlihat dari kemampuan TP2TB dalam melakukan evaluasi dan penyesuaian program berdasarkan kondisi di lapangan.

TP2TB melakukan evaluasi secara berkala terhadap berbagai program penanggulangan TBC, seperti pelaksanaan TPT, penemuan kasus, dan kegiatan sosialisasi. Hasil evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar dalam memperbaiki strategi yang dianggap belum efektif.

Salah satu bentuk strategi pembelajaran adalah peningkatan kegiatan edukasi masyarakat setelah TP2TB menemukan bahwa rendahnya kesadaran masyarakat menjadi salah satu penyebab meningkatnya kasus TBC anak. Selain itu, TP2TB juga memperkuat pelacakan kontak erat setelah melihat masih tingginya potensi penularan TBC di lingkungan keluarga.

Strategi pembelajaran juga terlihat dari upaya TP2TB dalam memperbaiki sistem koordinasi antarinstansi. Berdasarkan pengalaman pelaksanaan program sebelumnya, TP2TB menyadari bahwa koordinasi lintas sektor yang lemah dapat menghambat efektivitas program penanggulangan TBC. Oleh karena itu, dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan komunikasi dan kerja sama antar pihak terkait.

Dalam teori Steensen, strategi pembelajaran menunjukkan bahwa organisasi dapat berkembang melalui pengalaman dan proses adaptasi. Dalam konteks penelitian ini, TP2TB menunjukkan kemampuan untuk menyesuaikan strategi sesuai dengan tantangan yang dihadapi di lapangan.

Namun, proses pembelajaran organisasi masih menghadapi hambatan berupa keterbatasan sumber daya dan belum optimalnya sistem evaluasi program. Oleh karena itu, TP2TB perlu meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dan memperkuat sistem monitoring program agar proses pembelajaran organisasi dapat berjalan lebih efektif.

Strategi yang Terealisasi

Strategi yang terealisasi menurut Steensen (2014) merupakan bentuk nyata dari pelaksanaan strategi organisasi dalam praktik sehari-hari. Dalam penelitian ini, strategi yang terealisasi terlihat melalui berbagai program penanggulangan TBC yang telah dilaksanakan oleh TP2TB di Kota Padang.

Program yang telah terealisasi antara lain pelaksanaan sosialisasi kesehatan, pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), pelacakan kontak erat, peningkatan deteksi dini kasus TBC anak, dan penguatan koordinasi lintas sektor. Program-program tersebut menunjukkan bahwa TP2TB telah menjalankan berbagai upaya nyata dalam menangani kasus TBC anak.

Pelaksanaan strategi yang terealisasi juga terlihat dari adanya peningkatan penemuan kasus TBC anak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Meskipun peningkatan jumlah kasus dapat menunjukkan tingginya angka TBC, kondisi tersebut juga menunjukkan bahwa sistem deteksi kasus mulai berjalan lebih aktif.

Selain itu, TP2TB telah berhasil membangun kerja sama dengan berbagai pihak dalam mendukung program penanggulangan TBC. Keterlibatan tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat menunjukkan bahwa strategi yang direncanakan telah diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata.

Namun demikian, strategi yang terealisasi masih menghadapi berbagai kendala, seperti rendahnya kesadaran masyarakat, stigma terhadap penderita TBC, serta rendahnya capaian

TPT. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun strategi telah dilaksanakan, hasil yang dicapai belum sepenuhnya optimal.

Dalam perspektif teori Steensen, strategi yang terealisasi merupakan hasil dari interaksi antara strategi bersama, strategi tersembunyi, strategi palsu, dan strategi pembelajaran. Oleh karena itu, efektivitas strategi TP2TB sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam mengelola berbagai bentuk strategi tersebut secara seimbang.

KESIMPULAN

Strategi Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) dalam menangani kasus TBC pada anak usia 0–14 tahun di Kota Padang telah dilaksanakan melalui berbagai bentuk strategi organisasi berdasarkan teori Steensen (2014), yaitu strategi bersama, strategi tersembunyi, strategi palsu, strategi pembelajaran, dan strategi yang terealisasi.

Strategi yang diterapkan meliputi penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan penemuan kasus, pelaksanaan TPT, edukasi masyarakat, dan penguatan sistem pelaporan kasus. Namun, pelaksanaan strategi masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya kesadaran masyarakat, stigma terhadap penderita TBC, rendahnya capaian TPT, serta belum optimalnya koordinasi lintas sektor.

Penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan kerja sama antarinstansi, peningkatan edukasi masyarakat, serta pengawasan yang lebih optimal terhadap pelaksanaan program penanggulangan TBC agar target eliminasi TBC tahun 2030 dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghoni Paturohman, N. (2022). Jurnal Impresi Indonesia (JII). Jurnal Impresi Indonesia, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.36418/jii.v1i3.40>.Siti
- Aneta, Y. (2022). Strategi Publik dalam Dinamika Permintaan dan Penawaran. Jurnal Pelangi Ilmu, 5(1), 1–12. <http://ejournal.ung.ac.id/index.php/JPI/article/view/898/838>
- Anto, R. P., Nur, N., Yusriani, Ardah, F. K., Ayu, J. D., Nurmahdi, A., Apriyeni, B. A. R., Purwanti, Adrianingsih, arita Y., & Putra, M. F. P. (2024). Metode Penelitian. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2).
- Astuti, R. D., Salsabilla, S. W., Abel, T., & Zhafran, I. (2024). Strategi Penerapan Business Plan Dalam Meningkatkan Penjualan. 5(10), 1–6.
- Dye, C., Scheele, S., Dolin, P., Pathania, V., & Raviglione, M. C. (1999). Global burden of tuberculosis: Estimated incidence, prevalence, and mortality by country. *Journal of the American Medical Association*, 282(7), 677–686. <https://doi.org/10.1001/jama.282.7.677>
- Ham, I. R. (2013). Konferensi Nasional PRBBK. April, 1–8.
- Kemendes RI. (2024). Laporan Hasil Studi Inventori Tuberkulosis Indonesia. Kemendes RI, 10.
- Kumalasari, F. M., & Prabawati, I. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi Directly Observed Treatment Short-Course (Dots) Di Puskesmas Kecamatan Bangsal Kabupaten 134 Mojokerto. *Publika*, 201–214. <https://doi.org/10.26740/publika.v9n2.p201-214>
- Mangunsong, S., & Simamora, S. (2024). Pendampingan Keluarga, Tenaga Kesehatan, dan Kader dalam Pencegahan Dropout Pengobatan TB di Puskesmas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIKEMAS)*, 6(2), 97–100. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v6i2.2655>
- Mastuti, S., Ulfa, L., & Nugraha, S. (2019). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(01), 93–112.
- Nadia, B., Wahyuning, R., Kesehatan, H., Noor, M. T., & Pramono, B. (2024). Mandatory Spending Dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara: Bagaimana Tanggung Jawab

- Pemerintah? *Jurnal Kertha Semaya*, 12(10), 2617–2635. <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i10.p20>
- Panggabean, K. G., & Winarti, N. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 5(3), 486–496. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i3.1998>
- Ramadona Wijaya, F., Alya Rahmi Lubis, F., Najib Sihab Siregar, M., & Ayu Fauziah Batubara, A. (2025). *Jurnal edukatif. Jurnal Edukatif*, 3(2), 271– 276.
- Steensen, E. F. (2014). Five types of organizational strategy. *Scandinavian Journal of Management*, 30(3), 266–281. <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2013.10.003>
- Surat Keputusan Wali Kota Padang Nomor 332 Tahun 2025 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025-2030 Tingkat Kota Padang
- Surat Keputusan Wali Kota Padang Nomor 333 Tahun 2025 Tentang Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis Tingkat Kota Padang Tahun 2025-2030
- Widiana, & Muslichah. (2005). *Organisasi Pemerintahan*. 1–22.
- Widiawati, S. (2021). Tua Dengan Pencegahan Penyakit TBC Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 101–110. <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIK>