

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelayanan diagnosis Tuberkulosis (TB) setelah kerusakan alat Tes Cepat Molekuler (TCM) di Puskesmas Kota Soe, dapat disimpulkan hal-hal berikut sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan :

1. Kerusakan alat TCM sejak pertengahan tahun 2025 menyebabkan perubahan mendasar pada alur pelayanan diagnosis TB di Puskesmas Kota Soe. Sampel dahak yang sebelumnya dapat langsung diperiksa di laboratorium puskesmas kini harus dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian dirujuk ke RSUD Kota Soe, Puskesmas Niki-Niki, atau Puskesmas Kualin yang masih memiliki alat TCM. Sebagai alternatif, pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) dengan pewarnaan Ziehl–Neelsen tetap dijalankan sebagai metode penunjang, khususnya untuk evaluasi pasien yang sedang menjalani pengobatan TB.
2. Proses penyimpanan dan pengiriman sampel TB selama alat TCM tidak berfungsi dilakukan melalui mekanisme bertahap, yaitu penyimpanan sementara sampel dahak di lemari pendingin, pengiriman menggunakan wadah berpendingin disertai formulir rujukan, koordinasi dengan fasilitas kesehatan tujuan, serta pengambilan hasil pemeriksaan oleh petugas setelah proses analisis selesai. Proses ini menambah beban kerja petugas secara

signifikan dan menyebabkan penundaan pemeriksaan yang berdampak pada potensi penurunan kualitas spesimen sputum.

3. Kendala yang dialami selama alat TCM tidak berfungsi meliputi dua sisi. Dari sisi petugas mengalami peningkatan beban kerja akibat tugas tambahan pengiriman sampel, penumpukan sampel di fasilitas rujukan, hambatan koordinasi dengan fasilitas tujuan, serta potensi penurunan pencapaian target program TB. Dari sisi pasien mengalami dampak terhadap waktu tunggu hasil pemeriksaan yang memanjang hingga lebih dari satu minggu (dialami oleh 60% pasien berdasarkan data kuesioner), serta tambahan beban biaya transportasi sekitar Rp30.000–Rp40.000 pulang pergi bagi pasien yang harus datang berulang kali ke puskesmas.
4. Upaya yang telah dilakukan untuk mempertahankan pelayanan diagnosis TB meliputi penggunaan pemeriksaan Ziehl–Neelsen sebagai metode alternatif, pelaporan kerusakan alat TCM kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan, serta pemeriksaan kondisi alat oleh teknisi. Namun hingga penelitian ini selesai dilakukan, belum ada kepastian tindak lanjut perbaikan maupun pengadaan alat baru, mengingat biaya perbaikan dinilai setara dengan harga pengadaan alat baru.
5. Pandangan dan harapan petugas maupun pasien menunjukkan kesamaan inti, yaitu tersedianya kembali alat TCM di Puskesmas Kota Soe melalui perbaikan atau pengadaan alat baru. Petugas menekankan perlunya dukungan sarana yang memadai agar pelayanan diagnosis TB dapat berjalan optimal dan tidak

bergantung pada fasilitas kesehatan rujukan. Sementara itu, pasien berharap agar waktu tunggu hasil pemeriksaan dapat dipersingkat, kualitas pelayanan yang sudah baik terus dipertahankan, dan tersedia petugas yang secara khusus menangani dan memantau perkembangan pasien TB secara berkesinambungan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kota Soe perlu meningkatkan koordinasi dengan fasilitas kesehatan rujukan serta menyusun jadwal pengiriman sampel yang lebih teratur untuk meminimalkan keterlambatan pemeriksaan selama alat TCM belum dapat digunakan kembali.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan perlu mempercepat tindak lanjut terhadap kerusakan alat TCM melalui perbaikan atau pengadaan alat baru karena keberadaan alat TCM sangat penting untuk mempercepat diagnosis TB dan mendukung pencapaian program penanggulangan TB.
3. Bagi petugas laboratorium dan petugas penanggung jawab program TB perlu mempertahankan kualitas pelayanan, memperkuat koordinasi rujukan sampel, serta memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai proses pemeriksaan dan estimasi waktu keluarnya hasil agar pasien memperoleh kepastian pelayanan.
4. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai dampak keterlambatan diagnosis akibat kerusakan alat TCM terhadap keberhasilan pengobatan, kepuasan pasien, dan pencapaian target program TB

menggunakan pendekatan yang lebih luas dan jumlah informan yang lebih banyak.