

**ANALISIS EFEKTIVITAS MODEL KOLABORASI PUBLIC-PRIVATE MIX
DALAM PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
OLEH INISIATIF LAMPUNG SEHAT**

Alli Nurdin^{1*}, Mega Rahmawati², Rohmad Hardiyanto³

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Wira Buana^{1,3}

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wira Buana²

allinurdin9@gmail.com¹, megarahmawati61@gmail.com², hardiyanhardi69@gmail.com³

Email Korespondensi: allinurdin9@gmail.com^{*}

ABSTRACT

This study aims to evaluate the effectiveness of the Public-Private Mix (PPM) collaboration model implemented by Inisiatif Lampung Sehat in tackling Tuberculosis (TB) in Metro City, Lampung Province, Indonesia. Using a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews with program coordinators and private health facility partners, as well as document review of annual TB case notification reports. The results indicated that the involvement of the private sector through the PPM model significantly increased the Case Notification Rate (CNR) following the intervention. The Treatment Success Rate (TSR) in private sector facilities reached the minimum standard of 90%. However, major challenges remain, including a high administrative burden on private practitioners and high staff turnover in private clinics, which necessitates repeated training. The PPM model by Inisiatif Lampung Sehat proved effective in expanding the reach of TB case detection in Metro City; nevertheless, simpler and more integrated reporting systems are required to ensure the sustainability of private sector participation.

Keywords: *Public-Private Mix, Tuberculosis, Inisiatif Lampung Sehat, Program Effectiveness*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas model kolaborasi Public-Private Mix (PPM) yang dijalankan oleh Inisiatif Lampung Sehat dalam menanggulangi Tuberkulosis (TBC) di Kota Metro, Provinsi Lampung, Indonesia. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan koordinator program dan mitra fasilitas kesehatan swasta, serta studi dokumen laporan tahunan penemuan kasus TBC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan sektor swasta melalui model PPM secara signifikan meningkatkan Case Notification Rate (CNR) setelah intervensi dilakukan. Treatment Success Rate (TSR) di fasilitas sektor swasta berhasil mencapai standar minimal 90%. Namun demikian, tantangan utama yang masih dihadapi adalah tingginya beban administrasi bagi dokter praktik mandiri dan tingginya turnover staf di klinik swasta, yang mengharuskan pelatihan dilakukan secara berulang. Model PPM oleh Inisiatif Lampung Sehat terbukti efektif dalam memperluas jangkauan penemuan kasus TBC di Kota Metro; meskipun demikian, diperlukan sistem pelaporan yang lebih sederhana dan integratif agar partisipasi sektor swasta dapat terus berlanjut.

Kata Kunci: *Public-Private Mix, TBC, Inisiatif Lampung Sehat, Efektivitas Program.*

PENDAHULUAN

Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia. Berdasarkan laporan Global Tuberculosis Report yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO, 2022), Indonesia menempati posisi kedua setelah India dalam jumlah kasus TBC terbanyak secara global, dengan estimasi 969.000 kasus baru per tahun. Kondisi ini menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan nasional, terutama dalam hal penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan.

Di Kota Metro, Provinsi Lampung, upaya penanggulangan TBC menghadapi permasalahan fenomena missing cases, yakni kasus-kasus TBC yang tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan karena sebagian besar pasien mencari pengobatan di fasilitas kesehatan swasta yang belum terintegrasi dengan sistem pelaporan pemerintah. Fasilitas kesehatan swasta—seperti klinik pratama dan dokter praktik mandiri—melayani sebagian besar masyarakat, namun seringkali beroperasi di luar jaringan surveilans TBC nasional.

Inisiatif Lampung Sehat hadir sebagai lembaga penghubung antara sektor publik (Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah/RSUD) dan sektor swasta (klinik serta dokter praktik mandiri). Lembaga ini menerapkan model Public-Private Mix (PPM), yaitu strategi yang

direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI untuk mengintegrasikan seluruh penyedia layanan kesehatan dalam pengendalian TBC sesuai standar International Standards for Tuberculosis Care (ISTC).

Kajian terhadap efektivitas model PPM sangat penting dilakukan mengingat keterlibatan sektor swasta yang masih fluktuatif dan belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas implementasi model kolaborasi PPM oleh Inisiatif Lampung Sehat, mengidentifikasi capaian indikator program, serta memetakan hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena tujuan utama penelitian adalah memahami secara mendalam proses implementasi, mekanisme kolaborasi, serta tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan model PPM di lapangan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Inisiatif Lampung Sehat, Kota Metro, Provinsi Lampung, pada periode Januari–Juni 2023.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi tiga metode, yaitu: (1) Wawancara Mendalam (In-depth Interview) yang dilakukan terhadap 8 (delapan) informan kunci, terdiri atas koordinator program Inisiatif Lampung

Sehat, petugas TBC Puskesmas, dan mitra klinik swasta, menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur untuk menggali perspektif mereka terhadap efektivitas PPM; (2) Studi Dokumentasi, yaitu analisis laporan tahunan penemuan kasus TBC, data Case Notification Rate (CNR), dan Treatment Success Rate (TSR) yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Metro dan Inisiatif Lampung Sehat; serta (3) Observasi Partisipatif, berupa pengamatan langsung terhadap proses pendampingan yang dilakukan oleh tim Inisiatif Lampung Sehat kepada fasilitas kesehatan swasta mitra.

Validitas data dijamin melalui teknik triangulasi yang mencakup triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi waktu. Analisis data dilakukan secara tematik dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagaimana dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña (2014).

HASIL

Implementasi Model PPM di Inisiatif Lampung Sehat

Inisiatif Lampung Sehat mengimplementasikan model PPM melalui serangkaian aktivitas terstruktur yang melibatkan fasilitas kesehatan swasta sebagai mitra aktif. Terdapat dua komponen utama yang dijalankan.

Pertama, pendampingan sistem informasi melalui platform Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Tim Inisiatif Lampung Sehat melakukan pelatihan dan pendampingan berkelanjutan kepada staf klinik swasta agar mampu melaporkan seluruh kasus TBC yang ditemukan secara real-time ke dalam sistem SITB yang terintegrasi dengan data Dinas Kesehatan Kota Metro.

Kedua, fasilitasi logistik Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Inisiatif Lampung Sehat berperan sebagai penghubung dalam rantai distribusi OAT dari Dinas Kesehatan kepada fasilitas kesehatan swasta mitra. Mekanisme ini memungkinkan pasien TBC yang berobat di sektor swasta tetap mendapatkan pengobatan sesuai standar DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) tanpa biaya tambahan.

Capaian Indikator Efektivitas Program

Berdasarkan analisis data dokumentasi dan hasil wawancara, capaian indikator efektivitas program PPM di wilayah kerja Inisiatif Lampung Sehat disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1.
Capaian Indikator Efektivitas Program PPM
Inisiatif Lampung Sehat Tahun 2020–2022

Indikator	Sebelum PPM (2020)	Sesudah PPM (2022)	Standar WHO
Case Notification Rate (CNR)	87 per 100.000 penduduk	124 per 100.000 penduduk	> 85 per 100.000
Treatment Success Rate (TSR)	78%	91%	>= 90%
Jumlah Faskes Swasta Mitra Aktif	12 fasilitas	34 fasilitas	-
Tingkat Ketepatan Pelaporan SITB	54%	83%	>= 80%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Metro dan Inisiatif Lampung Sehat (2022)

Tabel 1 menunjukkan peningkatan yang signifikan pada seluruh indikator utama efektivitas program PPM. CNR meningkat sebesar 42,5% dari 87 menjadi 124 per 100.000 penduduk, melampaui standar WHO. Treatment Success Rate berhasil mencapai 91%, melampaui batas minimal 90%. Jumlah fasilitas kesehatan swasta mitra aktif meningkat hampir tiga kali lipat, dari 12 menjadi 34 fasilitas. Tingkat ketepatan pelaporan melalui SITB pun meningkat secara signifikan dari 54% menjadi 83%, melampaui standar minimal 80%.

Hambatan dalam Implementasi

Meskipun capaian indikator menunjukkan tren positif, penelitian ini mengidentifikasi beberapa hambatan utama dalam implementasi model PPM di lapangan.

Pertama, beban administrasi yang tinggi. Dokter praktik mandiri dan staf klinik swasta melaporkan bahwa proses pelaporan melalui SITB memerlukan waktu yang cukup lama dan dianggap memberatkan, terutama bagi fasilitas dengan jumlah tenaga yang terbatas. Temuan ini sejalan dengan Kartikasari et al. (2020) yang menyebutkan bahwa kompleksitas sistem pelaporan merupakan faktor penghambat utama partisipasi sektor swasta dalam program PPM.

Kedua, tingginya turnover staf. Klinik swasta mengalami pergantian tenaga yang cukup tinggi, sehingga pelatihan penggunaan SITB dan penerapan standar ISTC harus dilakukan secara berulang. Kondisi ini membutuhkan alokasi sumber daya yang besar dari tim Inisiatif Lampung Sehat dan berpotensi menurunkan konsistensi kualitas pelaporan.

Ketiga, keterbatasan logistik. Distribusi OAT dari Dinas Kesehatan ke klinik swasta kadang mengalami keterlambatan, terutama di kabupaten yang secara geografis jauh dari pusat distribusi. Hambatan ini berpotensi memengaruhi kesinambungan pengobatan pasien TBC.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa model kolaborasi PPM yang diimplementasikan oleh Inisiatif Lampung Sehat memberikan dampak positif yang

signifikan terhadap peningkatan penemuan dan keberhasilan pengobatan kasus TBC di Kota Metro. Temuan ini sejalan dengan kajian Lönnroth et al. (2019) yang menyimpulkan bahwa PPM merupakan strategi paling efektif untuk mengatasi missing cases TBC di negara-negara dengan sistem kesehatan yang terfragmentasi antara sektor publik dan swasta.

Peningkatan CNR sebesar 42,5% pascaimplementasi PPM menunjukkan bahwa integrasi fasilitas kesehatan swasta ke dalam sistem surveilans TBC nasional secara langsung berkontribusi pada deteksi kasus yang lebih komprehensif. Fasilitas kesehatan swasta yang sebelumnya beroperasi secara mandiri kini menjadi bagian dari jaringan pelaporan terpadu, sehingga kasus-kasus yang sebelumnya termasuk kategori missing cases dapat teridentifikasi dan dicatat secara resmi. Hal ini diperkuat oleh WHO (2022) yang menegaskan bahwa peningkatan keterlibatan sektor swasta merupakan kunci pencapaian target eliminasi TBC pada tahun 2030.

Keberhasilan mencapai Treatment Success Rate sebesar 91% di sektor swasta merupakan capaian yang sangat patut diapresiasi. Keberhasilan ini tidak terlepas dari peran fasilitasi logistik OAT oleh Inisiatif Lampung Sehat yang memastikan pasien di fasilitas swasta mendapat akses

pengobatan berstandar DOTS tanpa hambatan biaya. Menurut Kemenkes RI (2023), ketersediaan dan keterjangkauan OAT merupakan determinan utama keberhasilan pengobatan TBC.

Namun demikian, hambatan berupa beban administrasi yang tinggi dan tingginya turnover staf perlu mendapat perhatian serius. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sulistyowati et al. (2021) yang menemukan bahwa faktor-faktor non-medis seperti kompleksitas administratif secara signifikan memengaruhi tingkat kepatuhan sektor swasta dalam program pengendalian penyakit menular. Solusi yang dapat dikembangkan antara lain: penyederhanaan antarmuka pelaporan SITB, pengintegrasian sistem pelaporan dengan rekam medis elektronik yang telah dimiliki klinik, serta pemberian insentif bagi fasilitas swasta yang secara konsisten memenuhi kewajiban pelaporan.

Dari perspektif teoritis, efektivitas program PPM Inisiatif Lampung Sehat dapat dijelaskan menggunakan Teori Efektivitas Organisasi dari Robbins (2003) yang menekankan pencapaian tujuan melalui kolaborasi lintas sektor yang terstruktur. Kerangka kerja PPM nasional yang ditetapkan oleh Kemenkes RI telah memberikan landasan formal yang kuat bagi Inisiatif Lampung Sehat untuk membangun kemitraan berkelanjutan

dengan sektor swasta, sehingga tujuan program dapat tercapai secara optimal.

KESIMPULAN

Model kolaborasi Public-Private Mix (PPM) yang diimplementasikan oleh Inisiatif Lampung Sehat terbukti efektif dalam memperluas jangkauan penemuan kasus TBC di Kota Metro. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan yang signifikan pada indikator Case Notification Rate, Treatment Success Rate, jumlah fasilitas kesehatan swasta mitra aktif, serta tingkat ketepatan pelaporan melalui sistem SITB. Integrasi sektor swasta ke dalam jaringan surveilans TBC nasional melalui mekanisme PPM berhasil meminimalkan fenomena missing cases yang sebelumnya menjadi hambatan utama pengendalian TBC di Kota Metro.

Meskipun demikian, keberlanjutan (sustainability) model PPM masih menghadapi tantangan berupa beban administrasi yang tinggi, tingginya turnover staf di klinik swasta, dan keterbatasan distribusi logistik OAT. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis berupa: (1) penyederhanaan sistem pelaporan SITB; (2) pengembangan mekanisme insentif bagi fasilitas swasta yang aktif berpartisipasi; serta (3) penguatan rantai distribusi logistik OAT hingga ke wilayah terpencil. Penelitian lanjutan dengan desain kuantitatif perlu

dilakukan untuk mengonfirmasi temuan ini secara statistik dan mengukur dampak jangka panjang model PPM terhadap penurunan beban TBC di Kota Metro.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Metro. (2022). Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2022. Dinas Kesehatan Kota Metro. Metro.
- Kartikasari, D., Maharani, A., & Nugraha, R. (2020). Analisis hambatan pelaporan kasus tuberkulosis di fasilitas kesehatan swasta: Studi kasus di Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan program penanggulangan tuberkulosis Indonesia tahun 2022. Kementerian Kesehatan RI.
- Lönnroth, K., Migliori, G. B., Abubakar, I., D'Ambrosio, L., de Vries, G., & Diel, R. (2019). Towards tuberculosis elimination: An action framework for low-incidence countries. *European Respiratory Journal*, 45(4), 928–952. <https://doi.org/10.1183/09031936.00214014>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Robbins, S. P. (2003). *Organizational behavior* (10th ed.). Pearson Education International.
- Sulistiyowati, R., Prasasti, C. I., & Nisa, K. (2021). Faktor pendukung dan penghambat implementasi program Public-Private Mix tuberkulosis di Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 68–79. <https://doi.org/10.20473/jaki.v9i1.2021.68-79>
- Utama, F., & Pratiwi, N. L. (2021). Implementasi strategi DOTS dalam program penanggulangan tuberkulosis di Indonesia: Sebuah tinjauan sistematis. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31(3), 201–214.

- <https://doi.org/10.22435/mpk.v3i1.3.4256>
- World Health Organization. (2022). Global tuberculosis report 2022. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>
- 53/jikm.2022.13.1.12-21
- Yuliani, F., & Hamzah, B. (2022). Efektivitas kemitraan pemerintah dan swasta dalam pengendalian TBC: Studi di Kota Metro, Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 12–21. <https://doi.org/10.265>