



Tantangan Membangun Kemitraan dengan Penyedia Layanan Kesehatan Sektor Swasta dalam Pengendalian TB

Riana Dian Anggraini¹/Eka Putri Rahayu¹/Wa Ode Siti Orianti¹

[UNIVERSITAS GADJAH MADA]

AIM / OBJECTIVE

Dokter praktek mandiri, apotek dan laboratorium swasta maupun pekerja informal kesehatan dikenal sebagai penyedia layanan sektor swasta, diyakini memiliki dimensi kualitas layanan kesehatan yang lebih baik. Alasan utama ini, memasukkan keterlibatan mereka didalam pemberi layanan DOTS. Pelaksanaan PPM (*Public Private Mix*) berjalan lebih dari 15 tahun tetapi masih menghadapi tantangan bersifat persisten menyebabkan sebagian besar sektor swasta tidak ikut terlibat didalam kemitraan ini.

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi faktor yang menjadi tantangan pelaksanaan PPM khususnya didalam keterlibatan sektor swasta sehingga didapatkan solusi strategi untuk mengoptimalkan kemitraan ini.

METHODS

Metode penulisan ini adalah metode pustaka. Penelusuran pustaka terkait dengan evaluasi keberhasilan PPM TB dan faktor penghambat didalam pelaksanaannya. Dari bahan yang terkumpul dilakukan analisis dan sistesis sehingga menjawab tantangan didalam pelaksanaan PPM beserta pemecahannya.

RESULTS

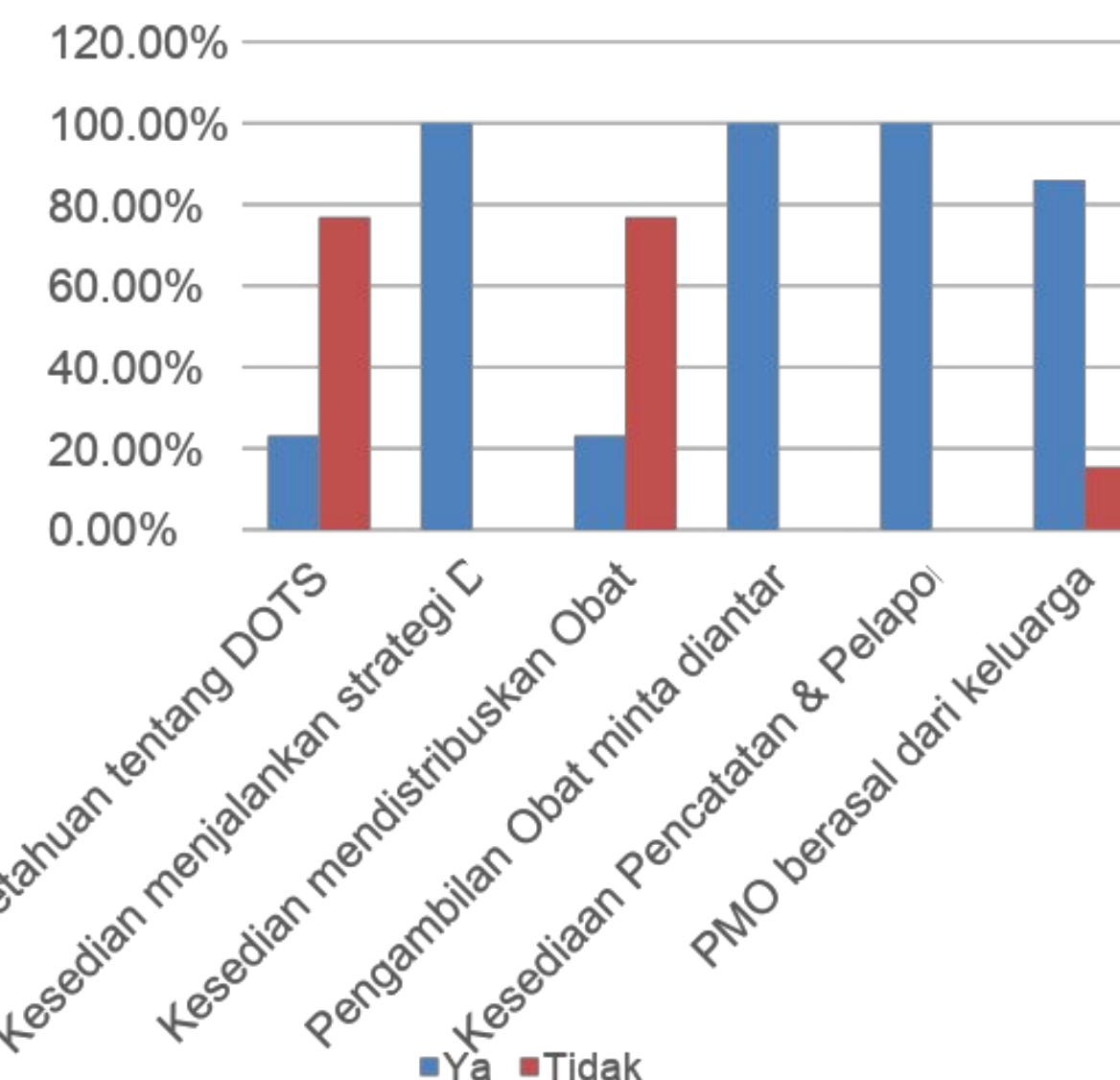
Implementasi PPM belum berjalan menyeluruh secara nasional dan fragmentasi disektor swasta menyulitkan untuk membentuk komitmen secara merata. Terjadi perbedaan ideologi diantara keduanya karena program TB bersifat vertical dan terpaku hanya untuk peningkatan kapasitas layanan publik. Ketidakjelasan visi didalam kemitraan ini disebabkan hubungan kerjasama tidak tertuang didalam kontrak kemitraan tentang peran masing-masing pihak dan kompensasi. Ekspansi PPM TB membutuhkan dana yang memadai dan berkelanjutan tetapi alokasi dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pengembangan kemitraan disektor swasta.

Tabel 1. Peran Sektor Swasta dalam Program TB

Jumlah Penyedia layanan sektor swasta	80.000-100.000
Dokter praktek swasta	78.597
Sektor swasta berkolaborasi dengan Program TB Nasional	2%
Kasus TB yang berobat di sektor swasta	40%
Pelaporan ke Program TB	<10%

Data tersebut diambil berdasarkan Survei Prevalensi TB Nasional 2013-2014

Grafik 2. Pemahaman DPS ttg DOTS dan Kesediaan terlibat dalam jejaring



Sumber: Penelitian Model Kemitraan Puskesmas-Praktisi Swasta dalam Program TB di Kab Sleman, 2005

CONCLUSIONS

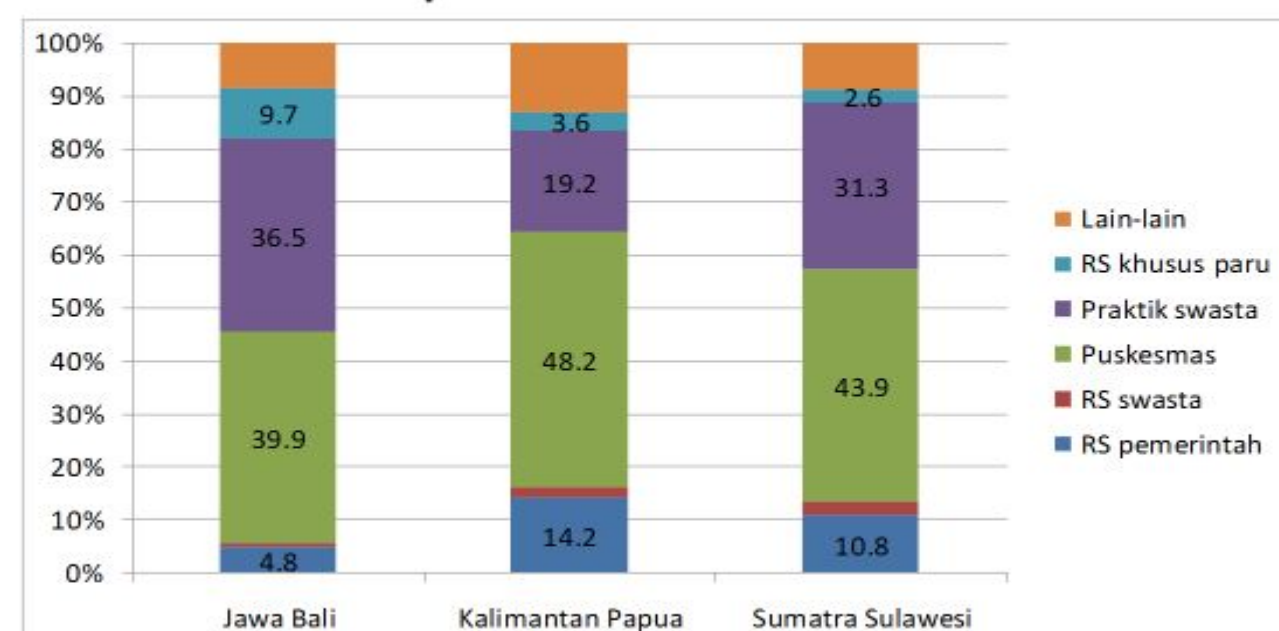
Tantangan dalam pelaksanaan PPM karena ada perbedaan ideologi, komitmen yang tidak merata, kelemahan kapasitas dalam berkolaborasi serta ketidakpastian pendanaan. Strategi menuntut pemerintah untuk lebih berani berinvestasi untuk meningkatkan kapasitas memperkuat layanan TB disektor swasta. Peningkatan kapasitas disemua penyedia layanan memastikan bahwa layanan TB berkualitas diberikan secara merata sehingga mampu meningkatkan deteksi kasus, mempercepat diagnosis dan pengobatan serta meminimalkan biaya perawatan akibat TB. Hubungan kemitraan perlu disertai kesepakatan kerjasama, penegakan peraturan dan pedoman operasional PPM TB.

BIBLIOGRAPHY

- [1] Salve S, Harris K, Sheikh K, Porter JDH. Understanding the complex relationships among actors involved in the implementation of public-private mix (PPM) for TB control in India, using social theory. *Int J Equity Health*. 2018;17: 73.
- [2] Torchia M, Calabrò A, Morner M. Public-Private Partnerships in the Health Care Sector: A systematic review of the literature. *Public Management Review*. 2015;17: 236-261.
- [3] Uplekar M. Public-private mix for tuberculosis care and prevention. What progress? What prospects? *Int J Tuberc Lung Dis*. 2016;20: 1424-1429.
- [4] Amo-Adjei J. Conforming to partnership values: a qualitative case study of public-private mix for TB control in Ghana. *Glob Health Action*. 2016;9: 28000.
- [5] Khan MA, Munir MA, Anil S, Ahmad M, Walley J, Qadeer E, et al. Structured performance monitoring of TB-care at facility, district and province levels — Pakistan experience. *J Pak Med Assoc*. 2016;66(4):418-24.
- [6] Lönnroth, K., Uplekar, M., Arora, V. K., Juvekar, S., Lan, N. T., Mwaniki, D., & Pathania, V. Public-private mix for DOTS implementation: what makes it work? *Bull World Health Organ*. 2004;82, 580-586.
- [7] Udwadia ZF, Pinto LM, Uplekar MW. Tuberculosis management by private practitioners in Mumbai, India: has anything changed in two decades? *PLoS One*. 2010;5: e12023.

Grafik 1. Pola pencarian layanan pengobatan Pasien TB

Pasien TB banyak yang berobat ke praktik swasta*



*Riskesdas 2010, Balitbangkes (2011)

Data tersebut diambil berdasarkan Survei Prevalensi TB Nasional 2013-2014