QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports
ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 10, 2026
Revised: July, 12, 2026
Available: July, 15, 2026
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan integrasi layanan tb-hiv di puskesmas

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

Abstract

Background: Tuberculosis (TB) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) continue to be significant public health problems with high morbidity and mortality rates (WHO, 2023). Integrating TB-HIV services in primary health care facilities is crucial to improve early detection, treatment continuity, and quality of care (WHO, 2021). However, the implementation of integrated TB-HIV services in community health centers (Puskesmas) still faces various managerial challenges.
Purpose: This study aims to identify factors associated with the implementation of integrated TB-HIV services in community health centers (Puskesmas).
Method: This quantitative analytical study used a cross-sectional approach. This study was conducted in 20 community health centers in Jambi City from January to March 2026. The sample consisted of 60 health workers selected through a total sampling technique. Data were collected using a validated questionnaire with good reliability. Univariate analysis was conducted to describe the distribution of variables, while bivariate analysis used the Chi-Square test with a 95% significance level and the Fisher exact test.
Results: Planning had a significant relationship with the implementation of TB-HIV service integration (p-value = 0.019; PR = 4.50), implementation also had a significant relationship (p-value = 0.019; PR = 4.50), and control also showed a significant relationship (p-value = 0.004; PR = 5.57). Meanwhile, organization did not show a significant relationship with the implementation of TB-HIV service integration (p-value = 0.356).
Conclusion: Planning, implementation, and supervision are closely related to the implementation of TB-HIV service integration in community health centers.

Keywords: Actuating; Controlling; Organizing; Planning; Public Health Center; TB-HIV Integration.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) dan Virus Immunodefisiensi Manusia (HIV) merupakan isu kesehatan masyarakat global yang berdampak signifikan pada tingkat sakit dan kematian. Koinfeksi TB-HIV mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh yang lebih serius yang meningkatkan kemungkinan timbulnya komplikasi, kegagalan dalam pengobatan, serta kematian. Organisasi Kesehatan Dunia mencatat bahwa TB adalah salah satu penyebab utama kematian di kalangan individu dengan HIV/AIDS (World Health Organization, 2023). Sehingga, penggabungan layanan TB-HIV menjadi langkah krusial untuk memperbaiki deteksi awal, meningkatkan efektivitas pengobatan, serta menjaga kesinambungan layanan kesehatan (Ford, Matteelli, Shubber, Hermans, Meintjes, Grinsztejn, & Getahun, 2021).

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

Penerapan integrasi layanan TB-HIV di Indonesia sendiri masih berlangsung dengan memanfaatkan pendekatan layanan primer di Puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Proses integrasi ini meliputi pemeriksaan dua arah, pelayanan diagnosis yang menyeluruh, terapi yang terintegrasi, pencatatan dan pelaporan yang sistematis, serta peningkatan sistem rujukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Meskipun demikian, pelaksanaan layanan TB-HIV di lapangan masih menghadapi sejumlah masalah seperti kurangnya sumber daya manusia, koordinasi antar program yang masih belum berjalan dengan baik, adanya pencatatan yang ganda, keterbatasan alat diagnostik, serta minimnya supervisi (Dlatu, Longo-Mbenza, & Apalata, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk tahun 2024 mengungkapkan ada 42 kasus koinfeksi TB-HIV di daerah tersebut. Selain itu, jumlah penderita TB dan HIV di Kota Jambi terus meningkat selama tiga tahun terakhir. Survei awal di beberapa puskesmas mengindikasikan masih terdapat masalah dalam pencatatan dan pelaporan kasus, koordinasi antar program yang belum dilakukan secara teratur, serta adanya keterbatasan fasilitas yang mendukung integrasi layanan.

Pelaksanaan kolaborasi layanan TB-HIV dipengaruhi oleh sejumlah faktor manajerial. George R. Terry menyatakan bahwa suksesnya sebuah program sangat bergantung pada fungsi-fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (Terry, 2020). Perencanaan yang matang diperlukan untuk menentukan sasaran dan kebutuhan program, pengorganisasian diperlukan untuk mendistribusikan tugas dan melakukan koordinasi, pelaksanaan berkaitan dengan penggerakan petugas, sedangkan pengawasan penting untuk memastikan program berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Terry, 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara manajemen dan keberhasilan program kesehatan. Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa kesiapan layanan TB-HIV di Puskesmas masih sangat rendah disebabkan oleh kurangnya tenaga terlatih dan lemahnya koordinasi program (Supriati, 2021). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa memperkuat perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan dapat meningkatkan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV (Catrianiningsih, 2025). Sehingga, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di Puskesmas.

METODE

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain potong lintang. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada periode Januari hingga Maret 2026 di seluruh puskesmas yang memberikan layanan TB-HIV di Kota Jambi. Populasi penelitian mencakup semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam integrasi layanan TB-HIV di puskesmas di Kota Jambi dengan total 60 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi berperan sebagai responden dalam penelitian ini sehingga dipilih sebanyak 20 responden..

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen terdiri dari *Planning, Organizing, Actuating,* dan *Controlling.* Sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV.

Alat penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang telah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas. Hasil Cronbach Alpha untuk variabel pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV mencapai 0,938, perencanaan 0.899, pengorganisasian 0.814, pelaksanaan 0.877, dan pengendalian 0.847, sehingga semua instrumen dinyatakan reliabel.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menunjukkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Sedangkan analisis bivariat, digunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$ untuk mengetahui hubungan-hubungan pada variabel penelitian.

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian (N=20)

Variabel	Hasil
Pelaksanaan Integrasi TB-HIV (n/%)	
Kurang baik	8/40.0
Baik	12/60.0
***Planning* (n/%)**	
Kurang terencana	8/40
Terencana	12/60
***Organizing* (n/%)**	
Kurang terorganisasi	7/35
Terorganisasi	13/65
***Actuating* (n/%)**	
Kurang optimal	8/40
Optimal	12/60
***Controlling* (n/%)**	
Kurang terawasi	7/35
Terawasi	13/65

Berdasarkan analisis univariat yang dilakukan, unit analisis dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 puskesmas. Meskipun terdapat 60 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, analisis dilakukan dengan menggabungkan jawaban dari 3 responden di setiap puskesmas untuk mewakili pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di masing-masing puskesmas. Sehingga, hasil analisis univariat mencerminkan situasi di tingkat puskesmas, bukan pada tingkat individu responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas melaksanakan integrasi layanan TB-HIV dengan baik, yaitu 12 puskesmas atau 60%. Selanjutnya variabel perencanaan dan pelaksanaan, mayoritas berada dalam kategori baik, masing-masing 12 puskesmas (60%), sedangkan untuk pengorganisasian dan pengendalian, mayoritas juga berada dalam kategori baik, masing-masing sebanyak 13 puskesmas (65%).

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

Tabel 2. Hubungan *Planning, Organizing, Actuating,* dan *Controlling* dengan Pelaksanaan Integrasi Layanan TB-HIV (N=20)

Kategori	Pelaksanaan kurang baik (n/%)	Pelaksanaan baik (n/%)	PR (95% CI)	P-*value*
Planning				
Kurang terencana	6/75.0	2/16,7.0	4.50 (1.19-16.96)	0.019
Terencana	2/25.0	10/83.0		
Organizing				
Kurang terorganisasi	4/50.0	3/25.0	1.86 (0.66-5.24)	0.356
Terorganisasi	4/50.0	9/75.0		
Actuating				
Kurang optimal	6/75.0	2/16.7	4,50 (1.19-16.96)	0.019
Optimal	2/25.0	10/83.3		
Controlling				
Kurang terawasi	6/75.0	1/8.3	5.57 (1.50-20.65)	0.004
Terawasi	2/25.0	11/91.7		

Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel perencanaan berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV dengan p-*value* sebesar 0.019 (<0.05). Puskesmas yang memiliki perencanaan yang kurang baik cenderung mengalami pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang tidak efektif dibandingkan puskesmas dengan perencanaan yang baik. Nilai PR 4.50 menunjukkan bahwa puskesmas yang tidak terencana dengan baik memiliki risiko 4.50 kali lebih tinggi untuk mengalami pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang buruk.

Variabel pengorganisasian tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV dengan nilai p-value sebesar 0.356 (>0.05). Namun dalam hal distribusi data, terlihat bahwa puskesmas yang terorganisasi lebih banyak berhasil dalam pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang baik.

Variabel actuating memiliki hubungan yang berarti dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV dengan nilai p-value sebesar 0.019 (<0.05). Nilai PR sebesar 4.50 menunjukkan bahwa puskesmas yang memiliki actuating tidak optimal berisiko 4.50 kali lebih tinggi dalam melaksanakan integrasi layanan TB-HIV yang kurang baik dibandingkan puskesmas dengan actuating yang optimal.

Selain itu, variabel pengawasan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV dengan nilai p-value sebesar 0.004 (<0.05). Nilai PR sebesar 5.57 menunjukkan bahwa puskesmas dengan pengawasan kontrol yang kurang memiliki risiko 5.57 kali lebih tinggi untuk mengalami pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang tidak memadai dibandingkan puskesmas dengan pengawasan kontrol yang baik.

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara perencanaan dan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di Puskesmas. Puskesmas yang memiliki perencanaan kurang baik lebih banyak menunjukkan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang tidak memuaskan (75.0%) dibandingkan dengan puskesmas yang perencanaannya baik (25.0%). p-*value* sebesar 0.019 (p<0.05) mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan, sementara nilai PR sebesar 4.50 menunjukkan bahwa puskesmas dengan perencanaan yang tidak baik berisiko 4.5 kali mengalami pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang buruk.

Menurut teori George R. Terry, perencanaan adalah proses menetapkan sasaran dan langkah-langkah strategis untuk meraih sasaran tersebut. Melalui pelayanan kesehatan, perencanaan mencakup pengenalan masalah, penyusunan program, penetapan sasaran, dan distribusi sumber daya. Perencanaan yang matang akan menjadikan pelaksanaan program lebih fokus dan efisien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara fungsi perencanaan dan hasil program kesehatan di puskesmas (p-value = 0.001) (Agiel, Ramadi, Prianda, Lestari, & Aziz, 2025). Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa perencanaan strategis berkaitan dengan peningkatan kualitas kinerja pelayanan kesehatan (p-value = 0.003) (Hafilda, Suryani, & Kurniadi, 2022). Selain itu, penelitian lainnya mengemukakan bahwa fungsi perencanaan terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan (p<0.05) (Debi, 2022). Akan tetapi, temuan ini bertolak belakang dengan studi lain yang menyebutkan bahwa perencanaan tidak memiliki dampak signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan (Manurung et al., 2024).

Sehingga, temuan penelitian mengindikasikan bahwa semakin baik proses perencanaan yang dilakukan, maka semakin baik pula pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di puskesmas.

Selanjutnya, temuan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengorganisasian dengan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di puskesmas. Nilai p-value yang sebesar 0.356 (p>0.05) menunjukkan bahwa keterkaitan itu tidak signifikan secara statistik. Nilai PR yang mencapai 1,86 menunjukkan kecenderungan risiko pada puskesmas yang memiliki pengorganisasian kurang efektif, tetapi hubungan itu tidak signifikan.

Menurut George R. Terry, organisasi adalah proses pembagian tugas, penetapan hubungan kerja, dan pengelolaan sumber daya untuk mencapai tujuan dari organisasi. Berdasarkan pelayanan kesehatan, pengaturan mencakup distribusi tugas tenaga kesehatan dan kolaborasi antar program.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor organisasi seperti dukungan pemimpin dan pengaturan fasilitas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap penerapan integrasi layanan TB-HIV (Gengiah et al., 2021). Studi lainnya juga mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara fungsi pengorganisasian dan kinerja pegawai puskesmas (p-value = 0.222) (Meri, 2022). Akan tetapi, temuan ini bertolak belakang dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya kaitan antara fungsi organizing dan pelayanan kesehatan selama COVID-19 (p-value = 0.013) (Debi, 2024).

Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa pengorganisasian belum menjadi faktor utama yang memengaruhi pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di Puskesmas.

Selanjutnya hasil penelitian mengindikasikan hubungan yang signifikan antara pelaksanaan (*actuating*) dan integrasi layanan TB-HIV di puskesmas. Puskesmas yang melaksanakan dengan kurang optimal cenderung memiliki integrasi layanan TB-HIV yang buruk (75.0%) dibandingkan dengan puskesmas yang melaksanakan dengan optimal (25.0%). Nilai p-value 0.019 (p<0.05) mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan, sementara nilai PR 4,50 menunjukkan bahwa puskesmas dengan pelaksanaan yang tidak optimal memiliki risiko 4.5 kali lebih besar untuk mengalami integrasi layanan TB-HIV yang tidak memadai.

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

Berdasarkan George R. Terry, pelaksanaan (*actuating*) adalah proses mendorong dan mengarahkan anggota organisasi agar tujuan dapat dicapai secara efisien. Dalam manajemen kesehatan, fungsi ini berhubungan dengan motivasi, arahan, dan koordinasi personel kesehatan dalam melaksanakan program.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumya yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi pelaksanaan dan kinerja pelayanan kesehatan (p<0.05) (Yusnilawati & Mawarti, 2022). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas (Ariatama et al., 2023). Faktor-faktor pelaksanaan program, termasuk tenaga kesehatan, sarana prasarana, dan pemantauan evaluasi, berhubungan dengan suksesnya program kesehatan (Darmansyah, 2022). Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara fungsi actuating dan kinerja pegawai puskesmas (p-value = 0.126) (Yusnita, 2022). Sehingga, pelaksanaan menjadi elemen krusial dalam keberhasilan integrasi layanan TB-HIV di puskesmas, karena pelaksanaan yang efektif dapat meningkatkan kualitas program dan pencapaian target pelayanan.

Hasil penelitian mengungkapkan adanya keterkaitan yang signifikan antara pengawasan (*controlling*) dan pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV di puskesmas. Puskesmas yang diawasi dengan kurang baik memiliki pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang tidak memuaskan (75.0%) dibandingkan dengan puskesmas yang mendapatkan pengawasan baik (25.0%). Nilai p-value 0,004 (p<0.05) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, sedangkan nilai PR 5.57 menunjukkan bahwa puskesmas dengan pengawasan yang buruk memiliki risiko 5.57 kali untuk mengalami pelaksanaan integrasi layanan TB-HIV yang buruk.

Menurut George R. Terry, pengawasan adalah proses pemantauan dan penilaian terhadap pelaksanaan aktivitas agar sesuai dengan rencana dan standar yang telah ditentukan. Berdasarkan pelayanan kesehatan, pengawasan meliputi pemantauan, evaluasi program, supervisi, serta tindak lanjut dari hasil kegiatan.

Hasil studi ini sejalan dengan penelitian lainnya yang mengindikasikan bahwa pengawasan memiliki keterkaitan signifikan dengan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas (p<0.05) (Manurung et al., 2025). Studi yang dilakukan oleh studi sebelumnya yang juga menunjukkan adanya korelasi antara fungsi pengawasan dan penerapan SOP dalam layanan kesehatan (p-value = 0,000) (Paradisa et al., 2024). Selain itu, penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengawasan memiliki peran krusial dalam kualitas layanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien (p-value = 0.000) (Suryawan et al., 2024).

Sehingga, pemantauan adalah elemen krusial dalam suksesnya integrasi layanan TB-HIV karena pemantauan yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pada SOP, memperbaiki pelaksanaan program, dan menjamin tercapainya sasaran layanan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara fungsi perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan dengan implementasi integrasi layanan TB-HIV di Puskesmas, sementara fungsi pengorganisasian tidak menunjukkan hubungan signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan fungsi manajemen, terutama perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan, maka semakin optimal pula integrasi layanan TB-HIV di puskesmas. Sehingga, diperlukan peningkatan fungsi manajemen dengan perencanaan program yang komprehensif, pelaksanaan yang efisien, serta pemantauan dan penilaian yang berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan integrasi TB-HIV di tingkat pelayanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

Agiel, A. H., Ramadi, G., Prianda, I., Lestari, J., & Aziz, Z. (2025). Implementasi Sistem Informasi Berbasis Web Untuk Monitoring Program Kesehatan Di Puskesmas Sentajo Raya. *Lam (Lestari Abdi Masyarakat)*, *1*(2), 54-59.

Ariatama, A., Putri, R. M., & Kurniawan, D. (2023). Pengaruh fungsi manajemen terhadap mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 11(2):101–109.

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208

Darmansyah, D. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 18(1):45–53.

Debi, R. (2022). Hubungan fungsi manajemen dengan implementasi pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 10(3):155–163.

Dlatu, N., Longo-Mbenza, B., & Apalata, T. (2023). Models of integration of TB and HIV services and factors associated with perceived quality of TB-HIV integrated service delivery in O.R. *Tambo District, South Africa. BMC Health Services Research.* 23(1):1–14.

Ford, N., Matteelli, A., Shubber, Z., Hermans, S., Meintjes, G., Grinsztejn, B., & Getahun, H. (2016). TB as a cause of hospitalization and in-hospital mortality among people living with HIV worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the International AIDS Society*, *19*(1), 20714.

Gengiah, T. N., Naidoo, K., & Mabaso, M. (2021). Organizational factors influencing integrated TB-HIV services in primary healthcare settings. *BMC Health Services Research*. 21(1):1–9.

Hafilda, R., Suryani, D., & Kurniadi, A. (2022). Hubungan perencanaan strategis dengan kinerja pelayanan kesehatan di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan*. 10(2):88–96.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Teknis Kolaborasi TB-HIV. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari: https://repository.kemkes.go.id/book/865

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari: https://www.slideshare.net/slideshow/kmk-nomor-2015-tahun-2023-tentang-petunjuk-teknis-integrasi-pelayanan-kesehatan-primerpdf/262980683

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari: https://id.scribd.com/document/850503586/Laporan-Program-Penanggulangan-TBC-2023-Final

Manurung, S., Hutapea, R., & Simanjuntak, P. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 13(1):40–49.

Maseko, A. F., Silumbwe, A., & Maritim, P. (2025). Factors that shape the integration of HIV and TB services in Zomba District, Malawi. *BMC Health Services Research*. 25(1):213.

Paradisa, R., Wahyuni, S., & Kurniasih, D. (2024). Hubungan fungsi pengawasan dengan penerapan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 27(1):15–22.

Shilugu, H., Mushi, D., & Anasel, M. (2025). Adherence to tuberculosis screening guidelines among healthcare workers caring for HIV patients in primary health facilities. *BMC Infectious Diseases*. 25(1):76–84.

Suryawan, I,. Putra, G,. & Mahendra, A. (2024). Pengaruh pengawasan terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 19(2):120–128.

Terry, G. R. (2020). Principles of Management. Illinois: Richard D. Irwin. *Inc. Homewood*, *1*.

World Health Organization. (2021). WHO Policy on Collaborative TB/HIV Activities: Guidelines for National Programmes and Other Stakeholders. Geneva: WHO. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789241503006

World Health Organization. 2023. Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO. Diakses dari: https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023

Rosiana Putri*, Rumita Ena Sari, Muhammad Rifqi Azhary, Arnild Augina Mekarisce

Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Rosiana Putri. *Email: rosianaputri331@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3208