



JURNAL MANAJEMEN PENDIDIKAN DAN ILMU SOSIAL (JMPIS)

E-ISSN : 2716-375X
P-ISSN : 2716-3768

<https://dinastirev.org/JMPIS>

dinasti.info@gmail.com

+62 811 7404 455

DOI: <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i3>

Received: 4 Mei 2024, Revised: 14 Mei 2024, Publish: 15 Mei 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau

Karina Gladis Panggabean¹, Novi Winarti²

¹ Universitas Maritim Raja Ali Haji, Indonesia, karinagladisp@gmail.com

² Universitas Maritim Raja Ali Haji, Indonesia, noviwinarti@umrah.ac.id

Corresponding Author: karinagladisp@gmail.com

Abstract: *In Presidential Decree Number 67 of 2021, Indonesia has a national target and strategy for Tuberculosis Elimination. This research aims to analyze how the Tuberculosis control policy is implemented in the Riau Islands Province. This research uses a qualitative descriptive research method where the data obtained is expressed in written form and described (described) according to field facts, both primary data and secondary data. With data collection techniques through interviews and documentation. The results of the research show that although the achievements in finding and treating cases of Tuberculosis and unexpected Tuberculosis from each district or city in the Riau Islands province are still far from the target and there are still challenges in implementing the programs contained in this policy. However, looking at the 7 implementation indicators according to Ripley, namely Access, Coverage, Frequency, Bias, Service Accuracy, Accountability, Program Suitability to Needs, the implementation of the Tuberculosis Control policy in the Riau Islands province has been running in accordance with these indicators. Every policy implemented by the implementers is also implemented in accordance with applicable regulations and in accordance with the respective standard operating procedures (SOP) of each implementing agency involved.*

Keyword: *Policy implementation; Tuberculosis; Policy.*

Abstrak: Dalam Perpres Nomor 67 Tahun 2021 Indonesia memiliki target dan strategi nasional Eliminasi Tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dimana data-data yang didapat dituang dalam bentuk tulisan dan menggambarkan (mendeskripsikan) sesuai dengan fakta lapangan baik itu data primer maupun data sekunder. Dengan Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan meskipun capaian penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis dan terduga Tuberkulosis dari setiap kabupaten atau kota yang berada di provinsi Kepulauan Riau masih jauh dari target dan masih terdapat tantangan dalam mengimplementasikan program-program yang dimuat dalam kebijakan ini. Akan tetapi, melihat dari 7 Indikator implementasi menurut Ripley, yaitu Akses, Cakupan, Frekuensi, Bias, Ketepatan layanan, Akuntabilitas, Kesesuaian Program Dengan Kebutuhan, Implementasi kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di provinsi

Kepulauan Riau sudah berjalan sesuai dengan indikator-indikator tersebut. Setiap kebijakan yang dilaksanakan oleh para implementor juga diimplementasikan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) masing-masing dari setiap instansi para implementor yang terlibat.

Kata Kunci: Implementasi kebijakan; Tuberkulosis; Kebijakan.

PENDAHULUAN

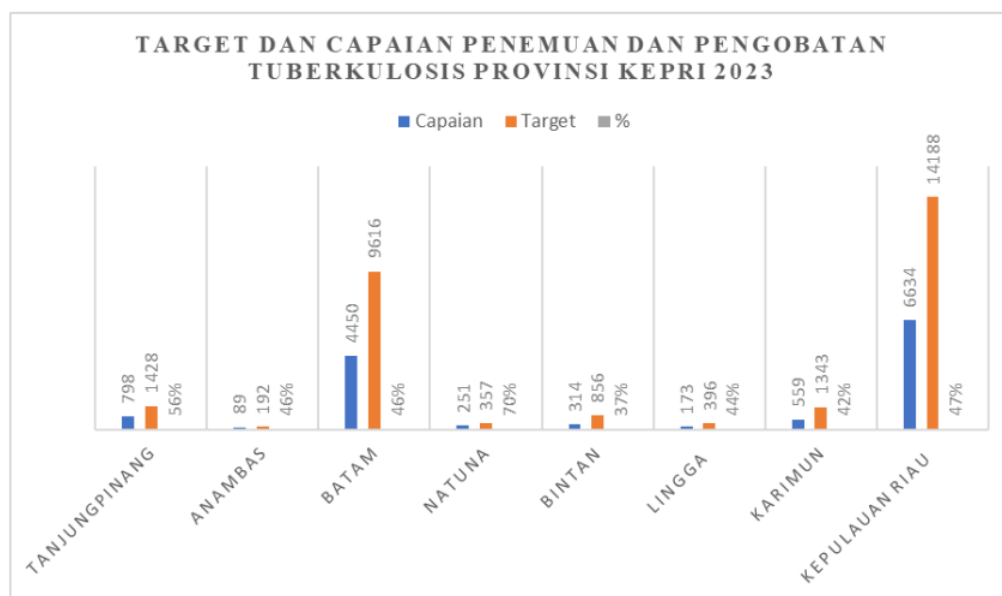
Pengendalian peningkatan penyakit menular merupakan salah satu alat yang bisa membantu dalam mendukung pembangunan dan kemajuan negara, hal ini selaras dengan agenda yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Kerjasama lintas sektor terkait pembangunan pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat, diharapkan dapat mendukung langkah persiapan mencapai lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif sejak beberapa generasi sebelumnya (Afandi et al., 2019). Tujuan tersebut dapat dicapai dengan cara medis atau farmakologi melalui dokter dan tenaga medis lainnya, serta dengan cara nonfarmakologi. Salah satu penyakit menular yang banyak ditemui di Indonesia ialah penyakit Tuberkulosis. Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam tahun-tahun terakhir memperlihatkan peningkatan dalam jumlah kasus baru maupun jumlah angka kematian yang disebabkan oleh TB (Ariani et al., 2022). Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TB, karena di sebagian besar negara di dunia penyakit TB tidak terkendali. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Aini, N, et.al, 2017). Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronis menular yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia. Penyakit Tuberkulosis umumnya merupakan penyakit yang menyerang paru-paru, sehingga penyakit paru merupakan penyakit yang paling umum ditemui (Pangaribuan et al., 2020). Sistem organ lain yang sering terkena termasuk sistem pernapasan, sistem gastrointestinal (GI), sistem limforetikular, kulit, sistem saraf pusat, sistem muskuloskeletal, sistem reproduksi, dan hati. Penyakit tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling besar di seluruh dunia (Rofi'i et al., 2018). Penyakit ini juga merupakan penyebab kematian dan morbiditas yang tertinggi pada negara-negara berkembang, seperti Indonesia. Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit infeksi yang terjadi di seluruh dunia Orang yang menderita kondisi ini biasa mengalami gejala yang berhubungan dengan sistem pernafasan. Mulai dari gejala batuk, batuk berdarah, hingga rasa nyeri dada atau nyeri saat bernafas (Handayani, I, et.al, 2021).

Tuberkulosis pertama kali ditemukan oleh seorang ahli mikrobiologi yang bernama Dr. Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882. Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Emir Yusuf Muhammad, 2019). Bakteri ini menyerang paru paru, namun tidak menutup kemungkinan menyerang bagian tubuh lainnya. Penyakit ini dapat ditularkan melalui batuk yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosis* dan menyebar ke udara. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. leprae* dan sebagainya, yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) Koch memulai penelitiannya mengenai bakteri tersebut di latar belakang oleh merebaknya kasus tuberkulosis disebagian besar wilayah Eropa dan Amerika (Pralambang & Setiawan, 2021). Fenomena tersebut juga lah yang menarik para ilmuwan dan ahli untuk meneliti serta mencari solusi dalam menangani kasus tersebut, dimana pada 1921 pertama kalinya vaksin ditemukan yaitu Streptomisin. Sampai saat ini Tuberkulosis tetap menjadi isu serius dalam masyarakat karena penyakit ini dapat menyebabkan kecacatan, kesakitan, hingga kematian. Penyakit ini masih menjadi penyebab utama penyakit dan kematian di negara-negara maju, terutama di kalangan individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah termasuk juga pada anak-anak. Negara Indonesia saat ini menempati posisi

kedua penemuan dan penularan kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia. Daerah permukiman dengan tingkat kepadatan penduduk tinggi dan lingkungan yang tidak sehat atau kumuh diyakini menjadi faktor-faktor utama yang mendukung peningkatan kasus Tuberkulosis (Sembiring, S, P, K, 2019).

Kepulauan Riau (Kepri) adalah salah satu provinsi di Indonesia, secara keseluruhan wilayah Kepulauan Riau terdiri dari 5 kabupaten dan 2 kota. Kepulauan Riau juga menjadi provinsi yang ikut andil dalam menggaungkan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis, sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021. Sebagai alat untuk mendukung dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis, sejalan dengan definisi implementasi yang didefinisikan oleh Daniel Mazmanian & Paul Sabater dalam (Febriani, F, 2022) implementasi kebijakan didefinisikan sebagai suatu pelaksanaan keputusan kebijakan dasar. Pelaksanaan tersebut umumnya berbentuk undang-undang, namun bisa juga berwujud perintah eksekutif atau keputusan penting dari badan peradilan. Secara umum, keputusan tersebut biasanya mengidentifikasi masalah yang perlu diatasi, dengan jelas menyebutkan tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, serta merinci berbagai metode untuk mengatur proses implementasinya. Sedangkan menurut Pressman dan Wildavsky dalam (Istighfarah, et.al, 2021) mengemukakan bahwa: *“Implementation as to carryout, acoumplish, fulfill, produce, complete”* artinya membawa, menyelesaikan, mengisi, menghasilkan, melengkapi.

Gubernur provinsi Kepulauan Riau turut mengeluarkan kebijakan pendukung percepatan program eliminasi Tuberkulosis berupa Keputusan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 897 Tahun 2022 tentang tim percepatan penanggulangan Tuberkulosis provinsi Kepulauan Riau Tahun 2022. Dimana melalui SK tersebut, Gubernur provinsi Kepri memberi setiap uraian tugas kepada masing-masing instansi pemerintahan di setiap Kabupaten/ Kota. Adanya SK Tim Percepatan ini juga menjadi acuan untuk mencapai target penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis di setiap kabupaten/ kota yang menjadi bagian dari Provinsi Kepulauan Riau.



Sumber : TB 06, WIFI TB, dan SITB

Gambar 1. Target & Capaian Penemuan & Pengobatan Tuberkulosis Provinsi Kepri 2023

Dari data yang telah dilampirkan dapat dilihat bahwa capaian penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis masih jauh dari target, dimana untuk penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis di provinsi Kepulauan Riau masih terbilang rendah karena hanya menyentuh angka 47% dari angka target 14.188 jiwa. Pada gambar diatas juga, dapat

dilihat perbandingan dari setiap kabupaten/ kota, dimana Kabupaten Bintan menduduki posisi paling rendah angka persentase penemuan dan pengobatan terhadap target yang ditentukan. Sedangkan Kabupaten Natuna memiliki persentase paling tinggi diantara kabupaten/kota lainnya yang ada di provinsi Kepulauan Riau untuk angka penemuan dan pengobatan terhadap jumlah target.

Pembuatan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini bukan tanpa alasan, setiap kebijakan yang dibuat pasti sesuai dengan kebutuhan masyarakat, yang berarti kebijakan ini dibuat untuk mencapai keberhasilan Indonesia bebas dari Tuberkulosis, sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 mengenai target dan strategi nasional Eliminasi Tuberkulosis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau dengan menggunakan indikator teori implementasi yang dikemukakan oleh Ripley dalam (Sidik, 2015).

METODE

Penelitian ini berfokus pada Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di wilayah Provinsi Kepulauan Riau. Bagaimana cara para implementor mengimplementasikan kebijakan-kebijakan penanggulangan tuberkulosis di Kepulauan Riau. Menurut Ripley dan Franklin dalam (Lufiana, K, et.al, 2020) implementasi merujuk pada apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan, yang memberikan otoritas terhadap program, kebijakan, manfaat (*benefit*), atau jenis keluaran yang konkret (*tangible output*). Implementasi menjadi sangat penting karena sebuah kebijakan tidak akan memiliki arti jika tidak dilaksanakan dengan baik. Dalam konteks tersebut, implementasi kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau dipengaruhi oleh beberapa indikator. Oleh karena itu, penelitian mengenai implementasi kebijakan ini menjadi perlu untuk memahami dan mengevaluasi sejauh mana kebijakan tersebut dijalankan dan memenuhi indikator yang relevan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif karena data-data yang didapat dituang dalam bentuk tulisan dan menggambarkan (mendeskripsikan) sesuai dengan fakta lapangan. Jenis penelitian deskriptif kualitatif (QD) umumnya dipakai dalam fenomenologi sosial (Nurmalasari & Erdiantoro, 2020). Penelitian deskriptif kualitatif adalah salah satu dari jenis penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021). Penelitian deskriptif merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki kejadian, fenomena kehidupan individu-individu dan meminta seorang atau sekelompok individu untuk menceritakan kehidupan mereka. Informasi ini kemudian diceritakan kembali oleh peneliti dalam kronologi deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada rentan waktu Desember 2023- Januari 2024 di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, Rumah Sakit Umum Provinsi Kepulauan Riau, Kantor Komunitas Penabulu Kepulauan Riau. Sumber data primer pada penelitian ini ialah para informan yakni Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Provinsi Kepulauan Riau, Tenaga Kesehatan Poli Paru RSUD Raja Ahmad Tabib Kepulauan Riau (RSUP KEPRI), Koordinator Program Komunitas Penabulu Kepulauan Riau, dan Kader/ mantan pasien Tuberkulosis. Pada penelitian ini, teknik purposive digunakan untuk menentukan informan. Proses ini melibatkan pihak-pihak yang terlibat dan bertanggung jawab dalam implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis. Dengan menggunakan pendekatan ini, penelitian dapat fokus pada individu atau kelompok yang memiliki pengalaman dan pemahaman yang mendalam terkait pelaksanaan kebijakan tersebut.

Sedangkan data sekunder merupakan TB 06, WIFI TB, SITB, SITK Penabulu Kepri, Dokumen Pembiayaan Enabler Pasien TB RO provinsi Kepulauan Riau. Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan 2 teknik pengumpulan data, yaitu: 1) Wawancara secara langsung dengan para informan yang relevan dalam pengimplementasian Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Kepulauan Riau 2) Dokumentasi, dokumentasi dilakukan untuk

mengumpulkan informasi dan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian sebagai bahan penunjang terkait Penanggulangan Tuberkulosis.

Untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Penanggulangan di provinsi Kepulauan Riau dapat dilihat menggunakan teori Implementasi dari Ripley, ada 7 Indikator kinerja implementasi menurut Ripley dalam (Sidik, 2015). yaitu : 1) Akses 2) Cakupan 3) Frekuensi 4) Bias 5) Ketepatan Layanan 6) Akuntabilitas 7) Kesesuaian program dengan kebutuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit yang diwaspadai oleh setiap negara begitu juga di Indonesia, hal ini dapat dilihat dari adanya upaya kebijakan pemerintah dalam menanggulangi dan memberantas penyakit ini. Dari setiap kebijakan yang dibuat tentu dibutuhkan usaha untuk menjalankannya, untuk itulah implementasi kebijakan diperlukan untuk melihat bagaimana proses dalam mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. Menurut Mulyadi dalam (Fauzi, N, F, et al., 2022) menjelaskan implementasi adalah serangkaian tindakan yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Proses ini mencakup upaya untuk mentransformasikan keputusan tersebut menjadi pola operasional konkret dan bertujuan untuk mencapai perubahan, baik yang bersifat besar maupun kecil, sesuai dengan keputusan yang telah dibuat sebelumnya. Sedangkan kebijakan menurut Anderson dalam (Kusnadi, et al., 2020) menyatakan bahwa kebijakan diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang memiliki tujuan-tujuan khusus. Kegiatan tersebut diikuti dan diimplementasikan oleh seorang atau kelompok aktor yang terlibat dalam penanganan permasalahan atau suatu hal yang menjadi perhatian. Dari dua pengertian tersebut, implementasi kebijakan merupakan suatu usaha, tindakan, dan pedoman bagaimana para implementer-implementer atau aktor-aktor yang terlibat mengatasi suatu masalah yang sedang terjadi dengan kebijakan-kebijakan untuk memecahkan masalah dan bagaimana agar kebijakan tersebut mencapai tujuannya.

Implementasi kebijakan yang bersifat kompleks menuntut kerjasama dari berbagai pihak. Apabila struktur birokrasi tidak mendukung implementasi kebijakan, hal ini dapat mengakibatkan ketidakefektifan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan (Suciana, et al., 2022). Dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini tentu pemerintah pusat tidak bisa melakukannya sendirian, untuk itulah dibuat peraturan dan kebijakan yang memberi tanggung jawab atau desentralisasi kebijakan bagi pemangku-pemangku kepentingan setiap daerah. Dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 Pasal 5 Ayat 2 tentang Target dan Strategi Nasional Eliminasi Tuberkulosis. Dalam pasal tersebut menjelaskan bahwa setiap program dan layanan untuk menanggulangi Tuberkulosis tentu menjadi tanggung jawab bagi setiap pemerintah pusat, pemerintah daerah, pemerintah daerah kabupaten/ kota, pemangku kepentingan, komunitas, atau multisektor lainnya yang telah dilibatkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendapatkan berbagai informasi dan fenomena terkait dengan Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau. Peneliti juga menemukan beberapa permasalahan yang sesuai dengan teori implementasi menurut Ripley dalam (Sidik, 2015).

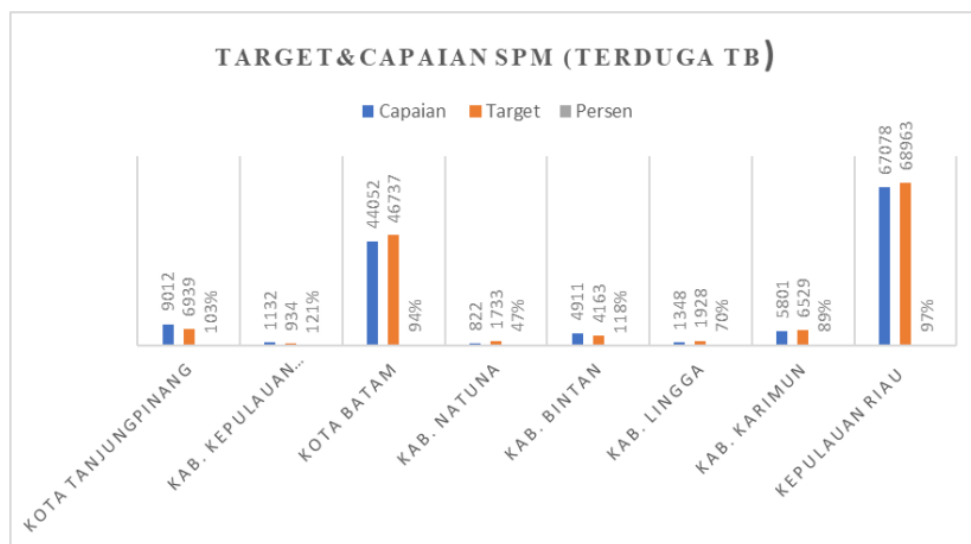
Akses

Dalam setiap mengimplementasikan suatu kebijakan tentu harus memperhatikan bagaimana agar kebijakan tersebut mudah dijangkau oleh semua pihak yang dituju. tujuan dari indikator akses ialah untuk mengetahui bahwa program atau pelayanan yang diberikan mudah dijangkau oleh kelompok sasaran, bagaimana kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini bisa diakses oleh semua masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan setiap informan, dapat disimpulkan bahwa kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau mudah untuk diakses oleh semua pihak. Setiap program-program pemerintah yang diatur dalam kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini

diperuntukkan oleh semua masyarakat provinsi Kepulauan Riau dan bisa diakses oleh siapapun tanpa adanya perlakuan khusus untuk sebelah pihak atau pun pihak lainnya. Salah satu kebijakan penanggulangan Tuberkulosis yang dilaksanakan di provinsi Kepulauan Riau ialah pemberian obat gratis bagi para penderita/ pasien Tuberkulosis baik dalam pengobatan 6-9 bulan maupun 18-24 bulan untuk Resisten obat. Pemberian obat gratis dan Skrining/ pemeriksaan Tuberkulosis diperuntukkan bagi semua masyarakat yang diduga maupun yang sudah terkontaminasi oleh bakteri Tuberkulosis. Masyarakat yang tidak memiliki BPJS juga akan dibantu dan dilayani dengan cepat oleh setiap fasilitas kesehatan. Akses layanan bagi penderita Tuberkulosis juga dilakukan sesuai standar pelayanan minimal (SPM) sebagai indikator bahwa pelayanan tersebut sangat diperhatikan oleh pemerintah.

Cakupan

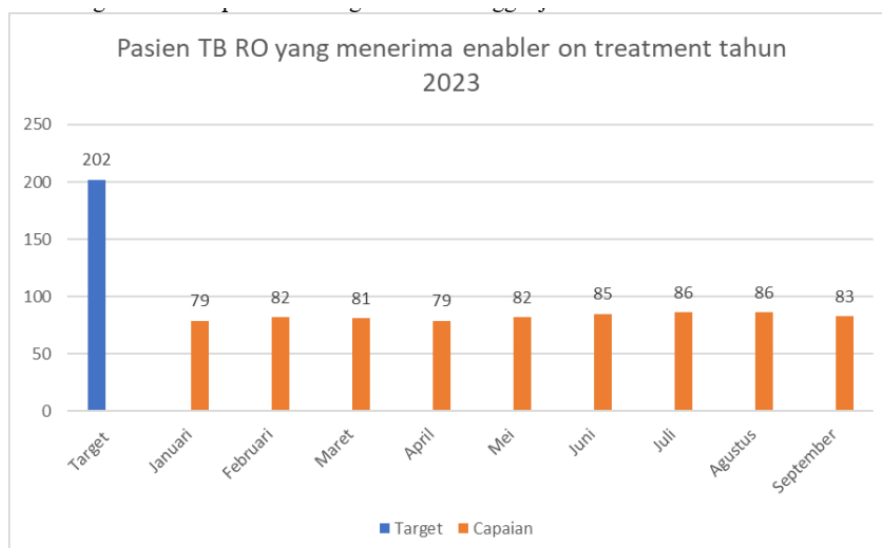
1. Kelompok sasaran, suatu kebijakan dibuat untuk mengatasi permasalahan yang ada, dimana kebijakan ini mempunyai titik fokus siapa subjek dan objek dari kebijakan tersebut. Sejalan dengan pemikiran dari Jones dalam (Syafrianto, S 2021) menyatakan bahwa implementasi kebijakan melibatkan pelaksanaan secara efektif, yang mencakup aktivitas-aktivitas program yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi kebijakan juga mencakup pemahaman manfaatnya oleh kelompok sasaran yang dituju. Kebijakan penanggulangan Tuberkulosis memiliki sasaran khusus kebijakan, setiap masyarakat Indonesia khususnya provinsi Kepulauan Riau memang memiliki akses kebijakan ini. Akan tetapi, kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini memiliki kelompok sasaran yaitu masyarakat yang telah diskriminasi/dilacak, dan jika ada indikasi Tuberkulosis maka hasil skrining/pelacakan dijadikan acuan untuk memeriksakan masyarakat untuk mengetahui status Tuberkulosis nya, Kontak serumah pasien Tuberkulosis, kontak erat pasien Tuberkulosis, masyarakat kumuh padat dan kumuh miskin, serta *setting* wilayah khusus (pondok pesantren, sekolah, lapas dan rutan).
2. Proporsi (perbandingan), perbandingan disini ialah perbandingan antara kelompok sasaran dengan jumlah target yang sudah ditentukan.



Sumber : TB 06, WIFI TB, dan SITB

Gambar 2. Diagram Target dan Capaian SPM (Terduga TB)

Data diatas merupakan data-data target dan capaian SPM terduga Tuberkulosis dari setiap kabupaten/ kota yang ada di provinsi Kepulauan Riau. Bisa dilihat bahwa perbandingan antara capaian dan target di provinsi Kepulauan Riau berbeda tipis saja, meskipun belum mencapai target akan tetapi hal ini dapat dikatakan bagus karena perbandingan antara capaian dan target tidak tertinggal jauh.



Sumber : SITK Penabulu Kepri

Gambar 3. Jumlah Pasien TB RO yang menerima enabler oleh Komunitas Penabulu Kepri tahun 2023

Untuk gambar diatas merupakan data dari perbandingan target dan capaian pemberian *enabler/* uang transportasi kepada pasien Tuberkulosis resisten obat periode Januari-September 2023 untuk wilayah Kota Batam, Kabupaten Karimun, dan Kota Tanjungpinang masih memiliki gap dengan target yang ingin dicapai. Dimana target capaian pemberian *enabler* per-tahun ialah 202 pasien akan tetapi setiap bulannya pasien hanya menyentuh angka 70-80 an. pemberian *enabler* ketiga wilayah ini dibayarkan oleh Komunitas Penabulu Kepulauan Riau yang merupakan organisasi non pemerintah yang juga menjadi penanggung jawab dalam penanggulangan kasus Tuberkulosis di Kepulauan Riau, sedangkan untuk Kabupaten Lingga, Kabupaten Natuna, Kabupaten Bintan, dan Kabupaten Anambas pembayaran *enabler* dilakukan langsung oleh Dinas Kesehatan provinsi Kepulauan Riau.

Frekuensi

Frekuensi adalah indikator yang digunakan untuk mengukur seberapa sering kelompok sasaran dapat memperoleh layanan atau manfaat yang dijanjikan oleh suatu kebijakan atau program. Masyarakat yang terpapar sebagai pasien Tuberkulosis diberikan pelayanan yang sesuai standar pengobatan Tuberkulosis. Setiap terduga yang telah diperiksa dan positif Tuberkulosis maka akan dilayani sesuai dengan standart pelayanan biasanya 6 sampai 9 bulan pengobatan untuk Tuberkulosis sensitif obat serta 18-24 bulan untuk Tuberkulosis resisten obat. Untuk pengobatan sendiri diberikan setiap sebulan sekali, setiap bulannya pasien akan dihubungi untuk mengambil obat ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat, bahkan jika berhalangan dan tidak ada informasi dari pasien, kader siap untuk mendatangi para pasien ataupun mengantar obat kerumah pasien. Sedangkan untuk pemeriksaan seperti skrining, cek dahak, cek *rontgen* dilakukan 3-4x selama masa pengobatan.

Bias

Indikator bias bertujuan untuk melihat apakah kebijakan yang diberikan oleh para implementer menyimpang yang bermaksud apakah ada kelompok lain yang menerima kebijakan ini selain dari kelompok sasaran. Apakah ada kelompok yang sebenarnya tidak berhak atas mendapatkan bantuan, hibah atau pelayanan yang disediakan oleh pemerintah melalui suatu kebijakan atau program. Berdasarkan hasil wawancara, para informan menyampaikan sejauh ini setiap kebijakan dan bantuan yang diimplementasikan telah tepat sasaran. Kebijakan penanggulangan Tuberkulosis memang diperuntukkan untuk semua

masyarakat provinsi Kepulauan Riau seperti sosialisasi mengenai Tuberkulosis, karena setiap masyarakat juga turut menjadi penanggung jawab penanggulangan Tuberkulosis untuk mencapai tujuan eliminasi Tuberkulosis di tahun 2030 yang akan datang. Akan tetapi, program seperti Pemberian *enabler*/ bantuan transportasi hanya diperuntukkan oleh kelompok yang menjadi target atau sasaran saja. Pemberian *enabler* sendiri diberikan khusus kepada pasien Tuberkulosis resisten obat (TB RO) dan dilakukan melalui proses mekanisme yang sesuai dengan petunjuk teknis penagihan *enabler*. Oleh karena itu, sejauh ini belum pernah terjadi penyimpangan kebijakan kepada masyarakat yang tidak mempunyai hak untuk mendapatkan bantuan dan program yang memang diperuntukkan untuk kelompok tertentu saja.

Ketepatan Layanan (*service delivery*)

Indikator ketepatan layanan dapat dilihat dari waktu dan aturan, apakah layanan yang diberikan sudah sesuai dengan SOP, menurut Winarno dalam (Gobel, et al., 2021) menjelaskan bahwa *standard operational procedure* (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya, serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas. Untuk ketepatan pelayanan Tuberkulosis sendiri bisa dilihat dari layanan yang diberikan oleh fasilitas layanan kesehatan (fasyankes). Untuk provinsi Kepulauan Riau sendiri, layanan tuberkulosis bisa didapatkan di fasilitas-fasilitas kesehatan baik itu rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, klinik pemerintah dan swasta, tempat praktek mandiri Dokter. Pemberian obat pada pasien Tuberkulosis juga diterapkan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah tersedia, dimana pemberian obat dilakukan sebulan sekali, pasien juga diberikan layanan berupa pendamping minum obat (PMO) apabila diperlukan. PMO tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan seperti kader tetapi bisa juga dilakukan oleh pihak keluarga. Untuk layanan skrining sendiri dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah di list sejak pasien dinyatakan positif Tuberkulosis.

Akuntabilitas

Akuntabilitas secara harfiah dalam bahasa Inggris biasa disebut dengan *accountability* yang diartikan sebagai yang dapat dipertanggungjawabkan (Siska Br. Hutabarat & Ratna Sari Dewi, 2022). Akuntabilitas adalah kewajiban memberikan pertanggungjawaban dan menerangkan kinerja serta tindakan penyelenggara organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau kewajiban untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban (Mubin, 2018). Akuntabilitas ditujukan untuk mengevaluasi apakah tindakan dari para implementor dalam mengimplementasikan setiap kebijakan dapat dipertanggungjawabkan dan apakah setiap hak-hak yang seharusnya didapatkan oleh para kelompok sasaran terpenuhi dan tidak dikurangi (Sugiharti & Hariani, 2021). Berdasarkan hasil wawancara, setiap tindakan dari para implementor telah sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Setiap pelayanan yang diberikan oleh pihak-pihak yang terkait atau para pemangku kepentingan berdasarkan SOP, komitmen, dan sudah sesuai dengan kebijakan-kebijakan yang ada.

Kesesuaian program dengan kebutuhan

Kebijakan dibuat untuk mengatasi masalah, memenuhi kebutuhan, dan mencapai suatu tujuan atau kepentingan bersama. Kebijakan juga dibuat berdasarkan kebutuhan masyarakat. Kebijakan tersebut harus diimplementasikan. Implementasi merupakan tahap realisasi tujuan-tujuan program (Chasanah et al., 2017). kebijakan pada dasarnya suatu tindakan yang mengarah kepada tujuan tertentu dan bukan hanya sekedar keputusan untuk melakukan sesuatu (M. Irfan, 2021). Kebijakan diarahkan pada apa yang senyatanya dilakukan oleh pemerintah dan Semua program-program yang diatur dalam kebijakan penanggulangan Tuberkulosis dibuat untuk mencapai sebuah tujuan yaitu eliminasi Tuberkulosis di tahun

2030 dan diharapkan pada tahun 2050 penyakit Tuberkulosis sudah lenyap dan tidak ada lagi mata rantai penularan bakteri Tuberkulosis di Indonesia. Program yang dibuat untuk menanggulangi Tuberkulosis ini sudah sesuai dengan kebutuhan, dimana pemberian obat Tuberkulosis milik pemerintah kepada pasien Tuberkulosis di provinsi Kepulauan Riau bisa didapatkan dengan mudah dan tidak perlu bayar, promosi pencegahan Tuberkulosis juga dilaksanakan baik dalam bentuk sosialisasi maupun banner/ baliho. Masyarakat Provinsi Kepulauan Riau juga menyambut dengan baik setiap program dan kebijakan-kebijakan penanggulangan Tuberkulosis yang dibuat oleh Pemerintah.

Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis

Sangat perlu kebijakan dari pihak pemerintah dalam penanganan berikut. Kebijakan publik merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara (Bakry, n.d.). Kebijakan pada intinya adalah sebagai pedoman untuk bertindak (Muadi et al., 2016). Pedoman ini boleh jadi amat sederhana atau kompleks, bersifat umum maupun khusus. Ditinjau Tantangan yang dihadapi oleh para implementor dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ialah kurangnya promosi mengenai bahaya Tuberkulosis sehingga penyakit ini masih banyak masyarakat yang abai dan kurang memahami bahaya dari Tuberkulosis ini. Selain itu, dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis belum ada tindak lanjut yang *significant* terutama pada tingkat kabupaten/ kota. Padahal di tingkat provinsi sudah membentuk Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis, akan tetapi hingga akhir Desember 2023 lalu kabupaten/ kota yang membentuk tim percepatan penanggulangan Tuberkulosis masih Kota Batam dan Kabupaten Karimun saja.

KESIMPULAN

Tuberkulosis bukan lagi hal yang bisa dianggap main-main dan diabaikan begitu saja, melihat penyakit ini merupakan penyakit menular dan bisa sampai menyebabkan kematian. Dikeluarkannya kebijakan dalam bentuk Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis merupakan usaha dari Pemerintah untuk mencapai target eliminasi Tuberkulosis di tahun 2030 nanti. Kesuksesan dari implementasi kebijakan inilah yang diharapkan akan membawa dampak positif bagi kemajuan bangsa dan negara ini. Silalahi dalam (Mayditanian, C, 2023) implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik jika implementor atau pelaksana memiliki sikap kecenderungan yang positif. Sebaliknya, jika implementor menunjukkan sikap yang cenderung negatif, hal tersebut dapat menjadi penghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Sikap dan keterlibatan implementor memainkan peran kunci dalam menentukan sejauh mana kebijakan dapat dijalankan secara efektif dan berhasil.

Teori implementasi dari Ripley digunakan dalam penelitian ini untuk menilai apakah Implementasi kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di provinsi Kepulauan Riau ini berjalan dengan baik atau tidak. Dari ketujuh indikator diatas, meskipun capaian penemuan kasus masih memiliki *gap* dengan target. Akan tetapi semua program dan layanan yang diatur dalam kebijakan ini sudah sesuai dengan SOP dan pengimplementasian kebijakan juga sudah berjalan dengan baik, kebijakan ini lahir dari kebutuhan masyarakat, yang dimana apabila sudah terbentuk kebijakan maka harus dijalankan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku sekalipun susah. Hanya saja kedepannya dibutuhkan promosi mengenai bahaya Tuberkulosis yang lebih menggebu-gebu dan peran aktif dari setiap pemerintah daerah dalam mendukung dan menjalankan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis ini. Selain peran dari pemerintah, komunitas, dan pemangku kepentingan lainnya, masyarakat juga harus turut serta berperan aktif dalam penanggulangan penyakit ini seperti yang tercantum dalam Perpres

Nomor 67 Tahun 2021 Pasal 29 Ayat 2 tentang peran serta masyarakat dalam penanggulangan Tuberkulosis.

REFERENSI

- Afandi, A., Dian Pertiwi, K., & Siswanto, Y. (2019). Inisiasi Program Kegiatan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Terhadap Penyakit Tidak Menular. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 1(1), 30–35. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/IJCE/article/view/210>
- Aini, N., & Hatta, H. R. (2017). Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis. doi: <https://doi.org/10.31227/osf.io/6ykg7>
- Ariani, F., Lapau, B., Zaman, K., Mitra, M., & Rustam, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 6(1), 33–38. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v6i1.560>
- Bakry, A. (n.d.). *KEBIJAKAN PENDIDIKAN SEBAGAI KEBIJAKAN PUBLIK*.
- Chasanah, K., Rosyadi, S., & Kurniasih, D. (2017). Implementasi Kebijakan Dana Desa. *The Indonesian Journal of Public Administration (IJPA)*, 3(2), 12–32. <https://doi.org/10.52447/ijpa.v3i2.921>
- Emir Yusuf Muhammad. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jiksh*, 10(2), 288–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Fauzi, Nindya Febrianti; Supena, H.; Hidayat, Eet Saeful. Implementasi Program Odf (Open Defecation Free) Oleh Pemerintah Desa Purwasari Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis Tahun 2020. 2022.
- Febriani, F. Implementasi Program Teknologi Tepat Guna (Ttg) Dalam Pengelolaan Sumber Daya Manusia Di Desa Beringin Taluk Kecamatan Kuantan Tengah.
- Gobel, Gio Chandra; Gosal, Ronny; Waworundeng, Welly. Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelaksanaan Pendidikan Berbasis Daring Di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Di Kabupaten Minahasa Tenggara). *Governance*, 2021, 1.2.
- Handayani, I. (2021). *Tuberkulosis*. Penerbit NEM.
- Istighfarah, Laila; Puspaningrum, Irma Irawati; Andiriyanto, Ach. Implementasi Sistem Informasi Desa Dan Kawasan (Sideka) Dalam Percepatan Kemandirian Desa Di Desa Pamolokan Kabupaten Sumenep. *Public Corner*, 2021, 16.1: 97-111. doi: <https://doi.org/10.24929/fisip.v16i1.1599>
- Kusnadi, I. H., & Baihaqi, M. R. (2020). Implementasi Kebijakan Sistem Online Single Submission (OSS) Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP) di Kabupaten Subang. *The World of Public Administration Journal*.
- Lampiran Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. (2020)
- Lufiana, K., & Widowati, N. (2020). Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2018 Pasal 1 Ayat 6 Tentang Pemungutan Pajak Kos Di Kecamatan Tembalang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 9(2), 196-210. doi: <10.14710/jppmr.v9i2.27355>
- Mayditania, C. (2023). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis Pada Puskesmas Di Indonesia: Literature Review. *Journals of Ners Community*, 13(1), 55-64.
- M. Irfan. (2021). Implementasi Kebijakan Administrasi Kependudukan Di Kota Bima. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 18(2), 22–41. <https://doi.org/10.59050/jian.v18i2.141>
- Muadi, S., MH, I., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *JRP (Jurnal Review Politik)*, 6(2), 195–224. <https://doi.org/10.15642/jrp.2016.6.2.195-224>

- Mubin, N. (2018). Integritas dan Akuntabilitas dalam Pengelolaan Keuangan Sekolah atau Madrasah. *Attaqwa: Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 14(2 SE-Articles), 80–92. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3366740>
- Nurmalasari, Y., & Erdiantoro, R. (2020). Perencanaan Dan Keputusan Karier: Konsep Krusial Dalam Layanan BK Karier. *Quanta*, 4(1), 44–51. <https://doi.org/10.22460/q.v1i1p1-10.497>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>
- Rofi'i, M., Warsito, B. E., Santoso, A., & Ulliya, S. (2018). Asuhan Keperawatan TB Paru. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(2), 1–8.
- Rusandi, & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>
- Sembiring, S. P. K. (2019). *Indonesia Bebas Tuberkulosis*. CV Jejak (Jejak Publisher). Sidik, F. (2015). Implementasi program jaminan pendidikan daerah di Kota Yogyakarta. *JKAP (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik)*, 19(1), 27-42. doi: <https://doi.org/10.22146/jkap.7524>
- Suciana, Putri; Dayat, Usep; Gumilar, Gun Gun. Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi Dalam Pengentasan Kemiskinan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 2022, 8.7: 318-327. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6585594>
- Syaprianto, S. (2021). Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Susunan Kelembagaan, Pengisian Jabatan Dan Masa Jabatan Kepala Desa Adat. *Jurnal Kajian Pemerintah: Journal Of Government, Social And Politics*, 7(1), 82-89. doi: [https://doi.org/10.25299/jkp.2021.vol7\(1\).14258](https://doi.org/10.25299/jkp.2021.vol7(1).14258)
- Siska Br. Hutabarat, & Ratna Sari Dewi. (2022). Transparansi Dan Akuntabilitas Pemerintah Desa Dalam Pengelolaan Alokasi Dana Desa. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 1(3), 261–268. <https://doi.org/10.56799/peshum.v1i3.423>
- Sugiharti, C. A., & Hariani, S. (2021). Dampak Akuntabilitas, Transparansi Dan Pengawasan Terhadap Pengelolaan Dana Desa. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 6(1), 11–18. <https://doi.org/10.36407/jrmb.v6i1.315>