

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I

Nur Syarianingsih Syam^{1*}, Desi Nurfiti², Mustika Rahmi³

Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD¹, Fakultas Ekonomi dan Bisnis UAD²

*Corresponding Author : syaria.syam@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 merupakan wilayah dengan kasus TB tertinggi di Kabupaten Bantul, Provinsi DIY. Kurangnya jumlah SDM, sarana prasarana dan anggaran menyebabkan terjadinya penurunan angka coverage pada tahun 2022. Untuk meningkatkan jumlah temuan kasus dan meminimalisir terjadinya kasus TB maka diberlakukan berbagai kebijakan. Implementasi kebijakan dapat dinilai dari komunikasi, sumberdaya, disposisi serta struktur birokrasi. Tujuan Penelitian ini adalah melakukan analisa terhadap implementasi kebijakan penanggulangan TB di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Kabupaten Bantul. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *case study*. Data dikumpulkan mulai bulan Oktober – November 2023. Penelitian ini melibatkan 3 informan penelitian yang dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah panduan wawancara dengan metode *indepth interview*. Data dianalisa dan diolah menggunakan Metode Miles and Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variable komunikasi dan koordinasi antar organisasi baik, penyebaran informasi terkait Tuberkulosis sudah berlangsung baik dari ransmisi, kejelasan dan konsistensi. Pada variabel sumber daya, SDM dan sarana prasarana sudah tersedia sesuai kebijakan penanggulangan TB. Variabel Disposisi, setiap SDM sudah mengetahui tugas dan fungsinya serta berkomitmen dalam penanggulangan TB. Pada variable struktur birokrasi sudah terdapat SOP penanggulangan TB yang didokumentasikan dan telah disosialisasikan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah agar Implementasi kebijakan dapat berjalan dengan optimal variabel sumber daya pada komponen anggaran masih perlu pengadaan yang optimal. Selain itu pada komponen struktur birokrasi, Puskesmas Banguntapan I sebaiknya membuat struktur organisasi tim penanggulangan TB agar kerja tim lebih efektif

Kata kunci : disposisi, implementasi, kebijakan, komunikasi, sumber daya,

ABSTRACT

The work area of Puskesmas Banguntapan 1 is the area with the highest TB cases in Bantul Regency, DIY Province. The lack of human resources, infrastructure and budget will cause a decrease in services coverage in 2022. The aim of this research is to find out the implementation of TB control policies in the work area of Puskesmas Banguntapan 1. This research uses a qualitative method with a case study approach. Data was collected from October - December 2023. Data collection was carried out using in-depth interviews. Data were analyzed and processed using the Miles and Huberman Method. The research results show that the communication and coordination variables between organizations are good, the dissemination of information related to Tuberculosis has been going well in terms of transmission, clarity and consistency. In the resource variable, infrastructure is available according to TB control policies. Disposition Variable, every human resource knows its duties and functions and is committed to TB control. In the bureaucratic structure variable, there are SOPs for TBC control that are documented and have been socialized. Conclusion of this research are in order for policy implementation to run optimally, resource variables in the budget component still need optimal procurement. Apart from that, regarding the bureaucratic structure component, the Puskesmas Banguntapan I should create an organizational structure for the TB control team so that team work is more effective.

Keywords : communication, disposition, implementation, policy, resources

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Zarwita et al., 2019). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tuberculosis, setiap tahunnya ada ribuan individu yang terjangkit penyakit TB. TB merupakan penyakit infeksius penyebab kematian nomor dua setelah HIV. Penyakit TB Paru ini juga mengalami kenaikan kasus mortalitas antara tahun 2020 dan 2021. Tahun 2020 terdapat 1,5 juta kematian kasus dan tahun 2021 meningkat sebanyak 1,6 juta kasus kematian. India dan Indonesia merupakan dua negara kontributor terbesar peningkatan global kasus tuberkulosis paru (WHO Global Tuberculosis Programme, 2023).

Indonesia, pada tahun 2020 mengalami 351.936 kasus TB yang meningkat pada tahun 2021 yaitu menjadi 397.377 kasus (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Provinsi DI Yogyakarta termasuk salah satu provinsi di Indonesia dengan kasus temuan TB terbanyak dengan angka cakupan pelayanan yang masih rendah yaitu 59%. Adanya kasus TB di DIY ini terjadi di seluruh Kabupaten dan Kota, salah satunya adalah Kabupaten Bantul. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, diketahui jumlah kasus positif TB Paru pada tahun pada tahun 2021 sebanyak 970 kasus sedangkan tahun 2022 sebanyak 2174 kasus dengan angka *treatment coverage* hanya 50.5%. Kasus TB tertinggi berada di wilayah Puskesmas Banguntapan 1. Pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I ditemukan pasien terduga TB sebanyak 92 orang dan pasien yang terkonfirmasi positif TB sebanyak 10 orang. Jumlah temuan kasus terduga TB meningkat pada 2022 yakni sebanyak 449 orang dan pasien yang terkonfirmasi TB sebanyak 33 orang (Dinkes Kab. Bantul, 2022).

Berdasarkan hal tersebut di atas Program Penanggulangan TB merubah strategi penemuan pasien TB tidak hanya “*active case detection* dengan aktif promotif” tetapi juga melalui “penemuan aktif secara intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat“, dengan tetap memperhatikan dan mempertahankan layanan yang bermutu sesuai standar. Salah satu kegiatan yang penting untuk mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif ini adalah melalui upaya surveilans TB. Surveilans TB adalah kegiatan melacak serta penyelidikan kontak (*contact tracing and contact investigation*). Investigasi kontak (IK) merupakan aktivitas melacak dan penyelidikan yang ditujukan pada orang-orang yang kontak dengan pasien TB (indeks kasus) untuk menemukan *suspect* TB lainnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan 1 kendala yang dihadapi saat Penanggulangan TB adalah SDM yang merupakan tim TB masih melakukan rangkap kerja pada pelayanan Puskesmas. Anggaran yang disediakan dari dana BOK belum mencukupi kegiatan penanggulangan TB dan tidak adanya struktur organisasi menjadi salah satu alasan komunikasi internal tim TB tidak berjalan maksimal.

Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui terdapat beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan temuan kasus terduga dan positif pada suatu wilayah. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program diantaranya komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi (Sudracun et al., 2020). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi kebijakan program tuberkulosis pada variable komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik kualitatif, dimana proses dan makna ditonjolkan dengan tujuan memperoleh gambaran seutuhnya mengetahui suatu hal menurut pandangan subjek dalam hal ini informan yang diteiliti. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ada studi kasus. Penelitian studi kasus didefinisikan sebagai pendekatan kualitatif di mana

peneliti mengeksplorasi sistem terikat (kasus) yang ada dalam kehidupan nyata, atau sistem terikat ganda (kasus) dari waktu ke waktu, melalui pengumpulan data terperinci dan mendalam yang melibatkan berbagai sumber data. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan 1 dengan melibatkan 3 informan penelitian yang terdiri dari, 1 orang Kepala Puskesmas Banguntapan I, 2 orang penanggung jawab tim TB di Puskesmas Banguntapan. Pemilihan informan penelitian menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* digunakan untuk penarikan responden yang paling mungkin menghasilkan informasi yang sesuai dan berguna. Pada metode *purposive sampling* informan atau Partisipan yang dipilih adalah mereka yang kemungkinan besar memiliki pengetahuan dan pengalaman mendalam terhadap fenomena yang diteliti.

Pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dari Oktober-Desember 2023. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara mendalam. Wawancara dilakukan guna mengetahui kajian pada variable komunikasi, variabel sumber daya, variable pelimpahan kewenangan dan birokrasi. Metode yang digunakan dalam keabsahan data adalah triangulasi sumber data dan triangulasi teknik. Teknik analisa data yang digunakan adalah model Miles and Huberman, dimana aktivitas analisa data terdiri dari reduksi data, diseminasi data, dan pembuatan kesimpulan.

HASIL

Penelitian ini ditujukan untuk menganalisa implementasi program Penanggulangan Tuberkulosis yang dianalisa dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi di Puskesmas Banguntapan 1. Informan dalam penelitian ini ditampilkan dalam tabel berikut

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jabatan	Jenis Kelamin	Pendidikan Akhir
A	Kepala Puskesmas	Laki-laki	Magister Kesehatan
B	Tim TB (Programmer SITB)	Perempuan	Ahli Madya Kesehatan
C	Tim TB (Apoteker)	Perempuan	Ahli Madya Kesehatan

Komunikasi

Komunikasi dalam implementasi program merupakan cara pihak-pihak yang terlibat dalam berkoordinasi untuk mencapai tujuan dari program tersebut. Komunikasi pada implementasi kebijakan meliputi transmisi, kejelasan, dan konsisten pesan. Transmisi adalah kegiatan penyampaian informasi kebijakan kepada pelaksana kegiatan serta kepada kelompok sasaran. Informan penelitian menyatakan bahwa penyampaian informasi sudah dilakukan kepada pelaksana dan sasaran kebijakan, sesuai dengan sitasi wawancara berikut.

“salah satu kegiatan dalam Penanggulangan TB itu adalah pencatatan dan pelaporan kasus. Pencatatan dan pelaporan kasus bisa menggunakan SITB. SITB ini disosialisasikan dari Kemenkes ke wasor provinsi, kemudian ke Kabupaten kemudian ke programmer. Dulu sekali waktu awal ada (tahun 2020), setelahnya kita koordinasi via grup (whatsapp) dengan wasor” (Informan B)

“Sosialisasi kebijakan-kebijakan TB itu ada, tergantung di undangan dari Dinkes yang diminta hadir siapa. Atau dari Bupati biasanya saya sebagai kapus. Tergantung undangan intinya” (Informan A)

“Informasi ada dari Dinkes Kabupaten, dari Pak Kapus diinformasikan ke petugas, kalau dirasa kader perlu tahu kebijakannya akan diteruskan kepada kader” (informan C)

Proses transmisi pesan berperan dalam penerimaan kejelasan pesan. Hasil wawancara dengan informan penelitian menyebutkan bahwa pesan yang disampaikan dari Dinas

Kesehatan, Kepala Puskesmas ataupun rekan setim dalam surveilan TB sudah cukup jelas, hal ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut.

“Pesan yang disampaikan jelas dalam komitmen bersama faskes diminta untuk lebih aktif dalam penemuan kasus-kasus, IKnya digalakkan. Sosialisasi kepada kader lebih sering” (informan A)

“.... Semuanya jelas, dari workshop biasanya ada materi itu kadang diingatkan lagi di grup (whatsapp)”. (informan B)

Selain kejelasan, konsisten pesan yang disampaikan juga menjadi hal penting dalam komunikasi implementasi kebijakan. Berikut merupakan hasil wawancara terkait konsistensi pesan yang disampaikan,

“... penyampaian kebijakan-kebijakan konsisten disampaikan saat validasi data diegaskan kembali SPM terkait TB kebijakan skrining TB investigasi kontak dan lain-lain dibahas di lokmin” (informan B)

Dari hasil wawancara peneliti dengan informan penelitian diketahui bahwa untuk menjaga konsisten pesan yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul atau dari pemangku kepentingan lainnya maka dilakukan loka karya mini Puskesmas Banguntapan 1. Hasil tersebut disajikan dalam sitasi wawancara sebagai berikut

“Untuk informasi yang baru dari wasor pasti kita koordinasikan, bisa personal, saat rapat seperti loka karya mini yang dihadiri seluruh staf puskesmas setiap bulan. Jadi tahu situasi TB di Banguntapan 1 saat ini seperti apa.” (Informan C).

Meksipun demikian dalam penyampaian informasi kebijakan Penanggulangan TB terdapat kendala ketidakhadiran sasaran. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara berikut

“koordinasi dengan lintas sector juga diadakan di loka karya mini, semua diundang, kader, panewu, perwakilan Sinergi (LSM), tapi kadang ada yang tidak hadir mungkin bersamaan ada agenda lain” (Informan B)

Selain komunikasi yang dilakukan secara internal dan eksternal dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, pada Penanggulangan TB juga dilakukan komunikasi dengan pihak eskternal yaitu lintas sector, LSM SINERGI dan kader kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui komunikasi dengan lintas sector dilakukan setiap bulan pada saat loka karya mini

Sumber Daya

Sumber daya pada implementasi penanggulangan TB meliputi sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas. Sumber daya kesehatan penanggulangan TB hendaknya terdiri dari jumlah yang cukup dan memiliki kompetensi untuk menjalankan kegiatan sesuai tugas dan fungsinya. Hasil pengambilan data wawancara menyatakan bahwa :

“SDM yang terlibat dalam suveilans ini sudah sesuai dengan kebijakan yah ada dokter, perawat, saya (laboran), petugas apoteker, petugas RM dan perawat” (Informan C).

“SDM yang terlibat sudah mendapatkan pelatihan. Bergantian yang berangkat pelatihannya” (Informan B)

“... sudah semua pelatihan dasar, pelatihan lanjutan, ada workshop-workshop diadakan dinas (kesehatan) atau dari UGM juga yang diikuti” (informan A)

Selain SDM yang mencukupi, anggaran yang disediakan juga berhubungan dengan proses implementasi karena diperlukan untuk membiayai operasional kegiatan. Anggaran penanggulangan TB berasal dari APBN, APBD, dan hibah luar negeri. Wawancara dengan beberapa informan disajikan sebagai berikut,

“sumber anggaran berasal dari DAK, APBN, APBD, dan ada bantuan dari luar negeri. Tahun lalu ada kolaborasi pendanaan untuk penanggulangan TB dari Kemenkes dan Global Fund. Wamenkes juga sempat meninjau, datang kesini (Banguntapan 1)” (Informan A)

“sumber anggaran kegiatan dari Pemda, dari BOK, dari global fund. Dicumuk-cukupkan karena untuk investigasi kontak ke rumah atau sosialisasi itu tidak ada anggarannya. Kadang sosialisasi kasbon ke bendahara nanti dananya (BOK) cair baru digantikan” (Informan C)

Sarana prasarana atau fasilitas yang menunjang pelaksanaan Penanggulangan TB juga menjadi perhatian Puskesmas Banguntapan I. Fasilitas yang terdapat di Puskesmas disediakan oleh pemerintah baik nasional, dan kabupaten serta dari LSM, hal tersebut berdasarkan hasil wawancara informan penelitian berikut

“Fasilitas sudah sangat memadai, artinya kalau kita mau IK ada kendaraan yang disediakan oleh Puskesmas, input data bisa pakai SITB yang disediakan Kemenkes, untuk pemeriksaan TCM ada alat yang kita dapat dari hibah global fund. Jadi sudah sangat cukup” (Informan B)

“Disini sudah ada semua, paling hanya kalau mau input data, seperti programmer kalau tidak sempat di Puskesmas, pakai laptop masing-masing di rumah” (Informan D)

Meskipun dari hasil wawancara mayoritas informan mengatakan sumber daya dalam penanggulangan TB sudah tercukupi, namun kendala yang dihadapi oleh petugas adalah pembagian waktu untuk menjalankan program penanggulangan TB,

“kendalanya itu karena tim TB juga melakukan pelayanan di Puskesmas jadi IK, Penanggulangan hanya bisa dilakukan di siang hari. Untuk PMO (pengawasan Minum Obat) itu juga petugas disambi-sambi kerjanya”. (informan C)

“Kendala sumber daya, sdm nya kurang karena disambi-sambi pelayanan, sistem juga kadang lemot, anggaran kadang harus dipres” (informan B)

Disposisi

Disposisi dalam implementasi kebijakan Penanggulangan TB berkaitan perilaku serta komitmen pelaksana. Data wawancara terhadap informan menyebutkan bahwa dalam menjalankan kebijakan Penanggulangan TB, Puskesmas berupaya memberikan komitmen penuh dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut

“Puskesmas Banguntapan 1 ini bekomitmen untuk ikut serta dalam upaya eliminasi kasus TB, kemarin kita ada kerjasama dengan Zero TB Yogyakarta untuk skrining aktif dan penelusuran kontak” (Informan B)

“masing-masing personel tau tugasnya kan ada di SK dan saling membantu” (informan C)

Perilaku dan komitmen pelaksana yang positif didukung oleh keaktifan pimpinan daerah yakni Bupati Kabupaten Bantul, berikut pernyataan informan terkait disposisi pemerintah

“Dukungan Kemenkes luar biasa, tahun lalu Puskesmas diberi dana untuk penanggulangan TB, Akhir tahun ada pertemuan kepala Puskesmas, kepala RS dan Pemda untuk penandatanganan komitmen bersama upaya kolaborasi penanggulangan TB Se Bantul” (Informan A).

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan Penanggulangan TB meliputi *standar operating procedures* dan pembagian *job* (fragmentasi). SOP merupakan salah satu bagian dari kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa kegiatan Penanggulangan TB di Puskesmas Banguntapan 1 memiliki beragam SOP mulai dari screening pasien terduga, penemuan kasus melalui investigasi kontak, pemeriksaan, pengobatan dan manajemen TB. Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan, *“Kebijakan itu SOP ada, pasien ada screening terlebih dahulu, di lab ini ada SOP untuk*

pemeriksaan berdasarkan sampelnya, hasilnya positif ada IK itu juga ada SOP nya.” (informan B)

“Kebijakan ada, itu didokumentasikan oleh tim TB” (informan A)

Meskipun Puskesmas Banguntapan 1 sudah memiliki berbagai SOP yang berkaitan dengan Penanggulangan TB, namun dari hasil wawancara diketahui terdapat kegiatan yang belum memiliki SOP, diantaranya adalah SOP diseminasi data. Selain itu pengawasan dan evaluasi pelaksanaan SOP masih dirasa kurang. Hal tersebut ditunjukkan dari sitasi wawancara berikut

“kalau laporan kasus kan itu ada itu kebijakannya berupa juknis pelaporan di SITB. Harus segera dilaporkan jika ada kasus, hanya saja belum ada SOP terkait prosedur pembuatan laporan” (informan B)

“... evaluasi prosedur kerja belum pernah dilakukan. Kadang saya juga lupa, jadi buka SOP atau kebijakannya. Dipelajari lagi” (informan C)

Berbeda dengan tersedianya berbagai SOP dalam penanggulangan TB, di Puskesmas Banguntapan 2 belum tersedia struktur tim TB, berikut merupakan hasil wawancara dengan informan penelitian

“belum ada, hanya SK” (informan B)

“...baru SK, mungkin nanti dibuat strukturnya” (informan A)

PEMBAHASAN

Komunikasi

Menurut penelitian terdahulu komunikasi dalam implementasi kebijakan yang terjalin antar organisasi dalam penelitian ini adalah meliputi komunikasi antar tim Penanggulangan TB di Puskesmas, komunikasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan komunikasi dengan jejaring/mitra dan kader. Komunikasi antar organisasi bertujuan memastikan pihak-pihak yang terlibat bertanggung jawab sesuai tugas dan fungsinya. Oleh karena itu dalam komunikasi, perlu memperhatikan aspek transmisi, keterpaduan dan konsistensi (Hidayah & Rahaju, 2021).

Aspek transmisi adalah yaitu cara informasi disampaikan kepada sasaran. Transmisi merupakan hal pertama yang dinilai pada implementasi kebijakan yang efektif, yang diartikan para pelaksana kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka kerjakan (Posangi et al., 2020). Hasil wawancara yang telah dianalisa menghasilkan informasi bahwa penyampaian pesan Penanggulangan dilakukan secara berjenjang dimulai dari sosialisasi kebijakan dari kementerian kesehatan diteruskan kepada Dinas Kesehatan Provinsi kemudian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten, pelaksana atau penanggung jawab TB di Puskesmas kemudian kepada kader. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa transmisi dalam implementasi kebijakan kesehatan dilakukan secara berjenjang *top down* (Ensha, 2018) (Hegantara et al., 2021). Proses transmisi berperan dalam kejelasan implementasi kebijakan.

Kejelasan komunikasi dapat dinilai dari bagaimana para pelaksana dan kelompok sasaran mengetahui tujuan dan isi dari kebijakan yang hendak dilaksanakan (Hidayah & Rahaju, 2021). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa penyampaian pesan Penanggulangan TB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada pelaksana program TB di Puskesmas Banguntapan 1 sudah dirasa jelas karena penyampaian dilakukan berulang. Pengulangan pesan dilakukan guna memastikan sasaran paham dan menekankan isi kebijakan atau informasi yang disampaikan (Indira, 2022). Komunikasi yang *clear* antar organisasi terbukti dapat memberi kesempatan yang tinggi bahwa arahan atau intruksi serta pesan dapat diterima dengan baik dan mengurangi kesalahan dalam pemberian pelayanan (Lutfiyah Ulfa & Mardiana, 2021). Dalam komunikasi pada implementasi kebijakan, informasi atau pesan yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak menimbulkan kebingungan (ambiguitas)

sehingga dibutuhkan konsistensi dalam penyampaian pesan (Afizha Jihan & Kholik Abdul, 2021).

Konsistensi dalam komunikasi implementasi kebijakan merujuk pada keselarasan isi pesan atau perintah. Pesan atau perintah yang berubah-ubah akan dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan (Hidayah & Rahaju, 2021). Hasil penelitian menjelaskan bahwa untuk menjaga konsistensi pesan yang diberikan maka diadakan pertemuan loka karya mini dengan mengundang semua staf dan pihak terkait dengan program pengendalian TB. Kendala yang dihadapi adalah terkadang sasaran tidak hadir pada saat hari kegiatan, sehingga penyampaian informasi dirasa kurang maksimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa kegiatan koordinasi program kesehatan dilakukan sampai ke tingkat RT, namun sebagian besar masyarakat yang menjadi target sosialisasi tidak hadir sehingga pengetahuan tentang pengendalian penyakit tidak dipahami secara lengkap. Keadaan ini menyebabkan konsistensi pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit di masyarakat tidak berjalan sebagaimana diharapkan (Afizha Jihan & Kholik Abdul, 2021).

Sumber Daya

Tersedianya sumber daya manusia yang cukup baik dan berkualitas merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu kebijakan (Kumalasari & Prabawati, 2021). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Puskesmas Banguntapan 1 telah memiliki tim yang bertanggung jawab dalam penanggulangan TB. Tim Penanggulangan TB terdiri dari dokter, perawat, analisa laboratorium, petugas farmasi dan petugas rekam medis. Jumlah dan jenis tenaga penanggulangan TB tersebut sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah yang diatur dalam PERMENKES Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Bergas dimana sudah tersedia tenaga terlatih yang terdiri atas dokter, perawat/ petugas TB terlatih, dan laboran yang dipilih langsung oleh Kepala Puskesmas (Inayah et al., 2019).

Dari hasil penelitian diketahui salah satu tantangan yang dimiliki oleh Puskesmas Banguntapan 1 adalah pada proses manajemen waktu pelaksanaan program kegiatan yang berkaitan dengan SDM kesehatan yang tersedia. Selain termasuk dalam tim penanggulangan TB, dokter, perawat, laboran, dan apoteker juga berperan dalam proses pelayanan umum Puskesmas. Sejalan dengan penelitian terdahulu yakni adanya rangkap tugas pada petugas SITB sehingga mempengaruhi kinerja petugas dan kualitas penanggulangan TB (Nandita Risa Ramadhani, 2018; Setyowati & Jaka Prasetya, 2020).

Sumber daya lain yang juga berkontribusi pada terlaksananya kebijakan Penanggulangan TB adalah sarana prasarana dan anggaran. Sarana prasarana di Puskesmas Banguntapan 1 oleh para informan dinilai sudah memenuhi. Tersedia ruang pelayanan TB, Laboratorium TCM, peralatan pemeriksaan sampel TB, buku register harian, SITB, APD, dan kendaraan yang digunakan untuk melakukan Penanggulangan investigasi kontak. Pelaksanaan strategi DOTS sangat bergantung kepada sarana dan prasarana agar penemuan kasus dan pengobatan pasien TB dapat segera dilakukan (Lutfiyah Ulfa & Mardiana, 2021).

Berbeda dengan sarana prasarana yang dirasa sudah cukup, anggaran supervilans TB menurut informan masih terasa kurang, sehingga untuk kegiatan tertentu, terkadang pemegang program menggunakan sistem kasbon. Dana pinjaman tersebut akan diganti setelah pendanaan program TB pada periode berikutnya sudah tersedia. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu, dimana anggaran pelaksanaan strategi DOTS yang kurang dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, menjadi kendala untuk mendukung kegiatan. Kendala ini menjadi penghambat dalam pencapaian target strategi DOTS yaitu kurang memenuhi target dalam menemukan kasus TB (Kumalasari & Prabawati, 2021).

Disposisi

Disposisi adalah adanya dukungan dan sikap atau komitmen pelaksana (implementor) dalam melaksanakan kebijakan program. Komitmen dapat berupa pemberian dukungan baik terhadap pembiayaan dan inovasi yang mungkin dilakukan (Massi, 2017). Disposisi dari Puskesmas Banguntapan 1 pada program Penanggulangan TB adalah dalam bentuk tim TB terlibat aktif melakukan penemuan kasus melalui upaya skrining dan investigasi kontak. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu pada aspek disposisi dalam implementasi kebijakan Posbindu PTM dimana sikap pelaksana sudah baik dan melakukan tugas sesuai dengan tupoksinya (Sudracun et al., 2020). Disposisi pada implementasi kebijakan agar efektif dan efisien membutuhkan pelaksana yang tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan namun juga mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut

Struktur Birokrasi

Variabel keempat yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan adalah struktur birokrasi. Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan Penanggulangan TB meliputi pembagian job berupa struktur organisasi dan *standar operating procedures*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui di Puskesmas Banguntapan 1 tidak tersedia struktur organisasi tim TB. Berdasarkan penelitian terdahulu sebuah organisasi yang tidak memiliki struktur organisasi akan berpotensi mengalami pembagian tugas, hak dan kewajiban yang tidak teratur (Rohita, 2021). Namun, meskipun tidak memiliki struktur organisasi, Tim Penanggulangan Puskesmas Banguntapan 1 memiliki SK yang menjadi pegangan setiap tenaga kesehatan menjalankan tugas dan fungsinya. Dengan adanya SK tersebut akan berpengaruh terhadap tugas dan tanggung jawabnya (Massi, 2017).

Keberadaan standar operating prosedur dan petunjuk teknis di Puskesmas Banguntapan 1 telah dapat mendukung aktivitas Penanggulangan TB demi pemenuhan SPM. SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan ketersediaan SOP TB Paru dan SOP pemeriksaan laboratorium sudah tersedia di puskesmas dan dijadikan acuan dalam melaksanakan kegiatan (Rohita, 2021). SOP adalah bagian dari keseluruhan mekanisme baku yang mengarahkan pada pelaksana pada perilaku yang ingin dicapai (Massi, 2017)

KESIMPULAN

Implementasi variabel komunikasi dan koordinasi antar organisasi terkait penyebaran informasi terkait penanggulangan Tuberkulosis sudah berlangsung baik dari segi transmisi, kejelasan dan konsistensi. Pada variabel sumber daya, jumlah tenaga kesehatan penanggulangan dan sarana prasarana sudah tersedia sesuai kebijakan penanggulangan TB, namun masih memerlukan upaya pengadaan dan monitoring pada bagian anggaran. Implementasi penanggulangan TB ditinjau dari variabel disposisi sudah berlangsung baik dimana setiap SDM sudah mengetahui tugas dan fungsinya serta berkomitmen dalam penanggulangan TB. Pada variabel struktur birokrasi sudah terdapat SOP penanggulangan TB yang didokumentasikan dan telah disosialisasikan, namun masih diperlukan pembuatan struktur organisasi agar kerja SDM lebih efektif dan terarah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada LPPM UAD selaku penyedia dana penelitian dan pihak Puskesmas Banguntapan I yang sudah berkenan menjadi informan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- .Afizha Jihan, & Kholik Abdul. (2021). Penerapan Komunikasi Efektif 7C Dalam Pelayanan Informasi Publik Oleh Kantor Pelayanan Kekayaan Negara Dan Lelang Jakarta Ii. *Jurnal Riset Mahasiswa Dakwah Dan Komunikasi*, 3(1), July.
- Alpi, K. M., & Evans, J. J. (2019). Distinguishing case study as a research method from case reports as a publication type. *Journal of the Medical Library Association*, 107(1), 1–5. <https://doi.org/10.5195/jmla.2019.615>
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Dinkes Kab. Bantul. (2022). *Profil Kesehatan 2022*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22101000001/Juknis-Profil-Kesehatan-2022.html>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemkes RI*, 1–156. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12(01), 12–23. <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/view/283>
- Hegantara, A., Sumadinata, W. S., & Alexandri, M. B. (2021). Implementasi Kebijakan Kesehatan Ibu, Bayi, Bayi Baru Lahir Dan Anak (Kibbla) Di Kabupaten Bandung. *Responsive*, 4(3), 163. <https://doi.org/10.24198/responsive.v4i3.34743>
- Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya*, 1(1), 1317–1330.
- Inayah, S., Wahyono, B., & Artikel, I. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 223–233.
- Indira, N. (2022). Kohesi Leksikal Repetisi Dalam Cuitan Emotional Healing and Mindfulness Pada Akun Twitter @ Adjiesanputro. *Prosiding Seminar Nasional Linguistik Dan Sastra (SEMANTIKS)*, 4, 589–599.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Kumalasari, F. M., & Prabawati, I. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi Directly Observed Treatment Short-Course (Dots) Di Puskesmas Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Publika*, 201–214. <https://doi.org/10.26740/publika.v9n2.p201-214>
- Lutfiyah Ulfa, S., & Mardiana. (2021). Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Ijphn*, 1(1), 31–41. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Massi, R. (2017). Implementasi Kebijakan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Pusat Kesehatan Talise Kota Palu. *Jurnal Katalogis*, 1(2), 165–186.
- Nandita Risa Ramadhani. (2018). *Evaluasi Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi DIY Dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Posangi, H. A., Lengkong, F. D. J., & Dengo, S. (2020). Komunikasi Dalam Impelementasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bolaang Momgondow. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(94), 1–8.

- Rohita. (2021). Pengenalan Covid-19 pada Anak Usia Prasekolah : Analisis pada Pelaksanaan Peran Orangtua di Rumah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 315–326. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.528>
- Setyowati, M., & Jaka Prasetya. (2020). Penilaian Pencatatan dan Pelaporan Tuberkulosis Berbasis Semar Betul (Semarang Berantas Tuberkulosis) dengan Metode Pieces di Puskesmas Kota Semarang Maryani. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 106–118.
- Sudracun, S., Wati, M., & Fikri, Z. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Puskesmas Sinar Baru Pada Tahun 2018. *JIAAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)*, 8(2), 368. <https://doi.org/10.31764/jiap.v8i2.2738>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
- WHO *Global Tuberculosis Programme*. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023* (World Health Organization (ed.)). World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>
- Zarwita, D., Rasyid, R., & Abdiana. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru di Puskesmas Balai Selasa. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 689–699.