

EFEKTIVITAS KEBIJAKAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN BIREUEN PROVINSI ACEH

M. Sulthan Muna Akbarsyah
NPP. 32.0023
Asdaf Kabupaten Bireuen, Provinsi Aceh
Program Studi Studi Kebijakan Publik
Email: 32.0023@praja.ipdn.ac.id

Pembimbing Skripsi: Mutia Rahmah, S.IP., M.Si.

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): TB is a chronic disease that is a priority problem for the world today, including Indonesia. Nationally, Aceh Province is one of the provinces with the highest number of TB cases, including Bireuen Regency. In response to this, the Bireuen District Government formed the Tuberculosis Acceleration Team through Bireuen Regent Decree Number 400.7.8.2/512 Year 2024 which regulates efforts to accelerate TB elimination and becomes the legal basis for TB control policies in Bireuen. However, the ongoing TB control in Bireuen Regency has not run as it should with ineffective policies being the main cause of the problem. **Purpose:** This study aims to determine and analyze the effectiveness of TB control policies, map the supporting and inhibiting factors for the effectiveness of TB control policies in Bireuen Regency as an effort that can be made to optimize the effectiveness of TB control policies in the Regency. **Method:** By using a descriptive qualitative approach and data collection techniques through interviews and document study analysis using the ATLAS.ti application in analyzing data. Informants in this study were determined through purposive sampling and snowball sampling techniques. **Result:** The results showed the low ability of policy direction in reducing TB cases and the inaccuracy of the strategies used in tackling TB problems, the non-optimality of implementing strategic plans according to the needs of the problem and the shortcomings in the adaptive capabilities of policy implementing organizations, the lack of cooperation between policy makers and the community in TB prevention policies and not achieving the right analysis results to produce TB prevention solutions. **Conclusion:** Efforts that can be made are to increase public understanding through promotion and education and provide assistance for patients with TB in Bireuen Regency.

Keywords: Policy Effectiveness, Countermeasure, Tuberculosis

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): TBC merupakan penyakit kronis yang menjadi masalah prioritas dunia saat ini, termasuk Negara Indonesia. Secara nasional, Provinsi Aceh menjadi salah satu provinsi dengan jumlah kasus TBC terbanyak, salah satunya Kabupaten Bireuen. Menyikapi hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Bireuen membentuk Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis melalui Keputusan Bupati Bireuen Nomor 400.7.8.2/512 Tahun 2024 yang mengatur upaya percepatan eliminasi TBC serta menjadi dasar hukum kebijakan penanggulangan TBC di Bireuen. Namun, penanggulangan TBC yang berjalan di Kabupaten Bireuen belum berjalan sebagaimana mestinya dengan kebijakan yang belum efektif menjadi penyebab utama permasalahan tersebut. **Tujuan:**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas kebijakan penanggulangan TBC, memetakan faktor pendukung dan penghambat efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen sebagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten. **Metode:** Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif serta teknik pengumpulan data melalui wawancara dan analisis studi dokumen dengan menggunakan aplikasi *ATLAS.ti* dalam menganalisis data. Informan pada penelitian ini ditentukan melalui teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. **Hasil/Temuan:** Hasil penelitian menunjukkan rendahnya kemampuan arah kebijakan dalam mengurangi kasus TBC dan serta ketidaktepatan strategi yang digunakan dalam menanggulangi permasalahan TBC, ketidakefektifan pelaksanaan rencana strategis sesuai kebutuhan permasalahan dan kekurangan pada kemampuan adaptif yang dimiliki organisasi pelaksana kebijakan, minimnya kerja sama pemangku kebijakan dengan masyarakat dalam kebijakan penanggulangan TBC serta belum tercapainya hasil analisa yang tepat untuk menghasilkan solusi penanggulangan TBC. **Kesimpulan:** Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan peningkatan pemahaman masyarakat melalui promosi dan edukasi dan pemberian bantuan bagi pasien pengidap TBC Kabupaten Bireuen.

Kata kunci: Efektivitas Kebijakan, Penanggulangan, Tuberkulosis

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Isu kesehatan sebagai permasalahan global menjadi perhatian utama di berbagai negara sehingga dijadikan program prioritas yang termuat dalam salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), yakni kehidupan sehat dan sejahtera (Aspriatin et al., 2015). Kesejahteraan tersebut tidak hanya mencakup kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan mental dan hubungan sosial yang optimal di lingkungannya (Imaduddin et al., 2023). *Sustainable development Goals* ini perlu dipastikan perolehannya di tingkat masyarakat dengan mempertimbangkan tujuan dan kebutuhan seluruh warga negara (Prabowo et al., 2023). *Tuberculosis* (TBC) menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat global saat ini (Marta et al., 2023). TBC merupakan penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dengan menyerang organ paru-paru dan dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Sari et al., 2022). Timbulnya TBC tidak hanya berdampak pada kerugian sektor kesehatan, melainkan juga mempengaruhi sektor multidimensi seperti psikologis, sosial, dan ekonomi (Kemenko PMK, 2024).

TBC menjadi penyebab kematian terbesar kedua di dunia pada tahun 2022 setelah COVID-19 (tbindonesia.or.id, 2024). Jumlah kematian global yang disebabkan oleh TBC pada tahun 2022 mencapai 1,13 juta kasus, hampir dua kali lipat dari jumlah kasus yang disebabkan oleh HIV/AIDS, yaitu sebesar 0,63 juta kasus (WHO, 2023). Diperkirakan 10,6 juta orang mengidap penyakit TBC di seluruh dunia pada tahun 2022. Angka ini meningkat naik dari 10,3 juta pada tahun 2021 dan 10,0 juta pada tahun 2020 (WHO, 2023). Terdapat 30 negara dengan prevalensi kasus mencapai 87% dari total kasus TBC dunia. Dari total data tersebut, 66% di antaranya berasal dari delapan negara dengan kasus yang mendominasi total keseluruhan kasus global. Negara tersebut terdiri dari India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Kongo.

Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi setelah India sebagai negara dengan total kasus TBC terbanyak di dunia dengan besar prevalensi kasus mencapai 10%, lalu diikuti negara Cina pada posisi ketiga pada tahun 2023 (WHO, 2023). Jumlah kasus yang dialami Indonesia di tahun tersebut mencapai 1.060.000 kasus dengan 134.000 kasus kematian per tahunnya (WHO, 2023). Jika dihitung

lebih rinci, dalam skala per 100.000 penduduk terdapat 354 temuan kasus dengan rata-rata 17 orang meninggal setiap jamnya akibat kasus ini (tbindonesia.or.id, 2024). Indonesia juga mengalami tren peningkatan angka pelaporan kasus dengan angka temuan kasus yang tinggi sehingga masuk ke dalam 30 negara rawan kasus TBC dan tertinggi se-Asia Tenggara tahun 2015–2023 (WHO Global Report, 2024).

Grafik 1 Jumlah Temuan Kasus TBC (per 100.000 jiwa) di Indonesia (Tahun 2016-2023)



Terlihat bahwa beberapa tahun terakhir kasus TBC di Indonesia terus meningkat. Padahal, pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk melakukan percepatan eliminasi penyakit TBC yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC. Melalui peraturan tersebut, pemerintah optimis untuk meraih keberhasilan penanggulangan TBC di Indonesia melalui program eliminasi TBC tahun 2030 hingga mencapai jumlah temuan kasus 65/100.000 penduduk. Data persentase temuan kasus TBC di Indonesia tahun 2021 hingga 2024 menunjukkan peningkatan sangat drastis sebanyak 107%, dengan rata-rata jumlah temuan kasus setiap tahunnya mencapai 235/100.000 penduduk. Hal tersebut membuktikan bahwa masih terjadi *gap* antara hasil capaian dengan target yang ditetapkan dalam penanggulangan TBC di Indonesia. Di lingkup pemerintahan daerah, terdapat beberapa provinsi yang mengalami peningkatan dan penurunan jumlah kasus TBC pada 3 (tiga) tahun terakhir dari 2021 sampai 2024

Tabel 1.1 Sepuluh Provinsi dengan Jumlah Temuan Kasus Tertinggi (Per 100.000 Jiwa) di Indonesia

No	Provinsi	Tahun				Persentase Kenaikan (2022-2024) (%)	Persentase Pemberian (TPT) Tahun 2024 (%)
		2021 (Jiwa)	2022 (Jiwa)	2023 (Jiwa)	2024 (Jiwa)		
1	Kalimantan Utara	128	223	251	505	126	5,61
2	Nusa Tenggara Timur	90	156	166	332	112	3,03
3	Kalimantan Selatan	93	196	236	369	88	1,30
4	Sumatera Utara	150	275	320	513	86	0,98
5	Kalimantan Tengah	101	172	200	289	68	2,13
6	Sulawesi Utara	112	230	267	378	64	2,11
7	Aceh	127	221	232	348	57	1,61
8	Sulawesi Tengah	125	222	246	347	56	3,50
9	Jawa Timur	105	193	210	292	51	6.46

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
10	Jambi	97	162	194	234	44	1,95

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2024

Berdasarkan Tabel 1,1, terdapat 10 provinsi dengan jumlah temuan kasus yang masih bervariasi dengan peningkatan dan penurunan setiap tahunnya. Rata-rata persentase kenaikan dari tahun 2022 hingga 2024 di Indonesia masih sebesar 23,45%. Menyikapi permasalahan tersebut, pemerintah berkomitmen melakukan percepatan eliminasi TBC melalui Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dilihat dari urutan provinsi, Aceh menduduki peringkat 7 dengan persentase peningkatan kasus mencapai 57%. Aceh termasuk satu dari sekian provinsi dengan otonomi khusus yang memiliki kemampuan anggaran dan wewenang yang lebih besar serta menjadi keunggulan dibanding provinsi otonom lain. Namun, Otonomi khusus yang dimiliki Provinsi Aceh belum mampu dimanfaatkan dengan baik, khususnya dalam upaya penanggulangan TBC. Salah satu langkah penting dalam penanggulangan TBC adalah upaya pencegahan penularan TBC melalui pemberian terapi pencegahan TBC (TPT). Pemberian TPT di Provinsi Aceh masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan provinsi lainnya, terkhusus jika dibandingkan dengan provinsi otsus lain, meliputi DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Papua, serta Papua Barat. Pemberian TPT menjadi faktor penentu dalam pencegahan TBC dan mengurangi risiko penularannya.

Sebagai salah satu daerah dengan otonomi khusus, Aceh bebas mengatur urusan pemerintahannya sendiri, termasuk dalam urusan pembiayaan sektor-sektor krusial meliputi infrastruktur, ekonomi, kemiskinan, pendidikan, sosial, kesehatan, dan pelaksanaan keistimewaan Aceh (Bappeda Aceh, 2015). Penggunaan dana otsus juga difokuskan pada penanganan permasalahan sektor kesehatan, termasuk dalam penanganan TBC sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Daerah Istimewa Aceh Sebagai Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh.

Salah satu indikator terpenting dalam penekanan prevalensi kasus TBC adalah pemberian TPT. TPT merupakan tahapan pengobatan menggunakan satu atau lebih jenis obat *antituberculosis* yang diberikan kepada orang dengan diagnosa infeksi TBC laten (LTBI) untuk mencegah perkembangan penyakit TBC (Safitri et al., 2023). Data tahun 2023 menunjukkan pencapaian pemberian TPT di Provinsi Aceh hanya mampu menembus angka 1,61%. Kondisi ini membuktikan rendahnya keberhasilan penanganan TBC berdasarkan pemberian TPT membuat penanganan TBC di Aceh belum mencapai target yang ditetapkan. Dilihat dari kabupaten/kota di Aceh, terdapat lima kabupaten/kota dengan jumlah temuan kasus TBC tertinggi selama 5 (lima) tahun terakhir. Jumlah temuan kasus TBC di kabupaten/kota tersebut masih fluktuatif selama beberapa tahun. Kabupaten/kota tersebut terdiri dari:

1. Kabupaten Aceh Utara
2. Kabupaten Bireuen
3. Kabupaten Aceh Besar
4. Kabupaten Aceh Tamiang
5. Kabupaten Aceh Timur

Kabupaten Bireuen menempati posisi kedua setelah Kabupaten Aceh Utara dengan jumlah 317 kasus pada tahun 2023 sehingga tergolong kedalam kabupaten dengan jumlah kasus TBC yang tinggi di Provinsi Aceh. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, terdapat dua indikator yang digunakan dalam mengukur keberhasilan penanganan TBC di suatu wilayah, yaitu penurunan angka temuan kasus dan angka kematian. Kedua komponen tersebut menggambarkan kualitas penanganan TBC secara keseluruhan, diikuti dengan angka keluhan kesehatan dan kesakitan sebagai indikator tambahan dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan public (Fatmawati, 2018). Untuk mengatasi permasalahan penularan penyakit TBC yang telah dijelaskan pada

uraian sebelumnya, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Regulasi tersebut ditujukan kepada kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan penanggulangan TBC. Selanjutnya, juga telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan satu dari sekian faktor penentu keberhasilan kebijakan penanganan TBC (Kementerian Kesehatan, 2024). Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, SDM Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun non formal yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya Kesehatan. Pemanfaatan SDM Kesehatan Aceh yang optimal sesuai dengan tugas dan kompetensinya mampu meraih keberhasilan penanganan TBC secara tepat dan efektif apabila berjalan sesuai dengan rencana yang ditentukan sebelumnya (Nyoni et al., 2006). Pada lima kabupaten/kota di Provinsi Aceh dengan jumlah temuan kasus TBC tertinggi, terdapat komposisi SDM Kesehatan yang beragam dalam beberapa bidang.

Tabel 1.2 Jumlah Tenaga Kesehatan Pada lima Kabupaten/kota dengan Jumlah Temuan Kasus TBC Tertinggi di Aceh Tahun 2023

No	Kabupaten /Kota	Jumlah Tenaga Kesehatan (Jiwa)				
		Medis	Perawat	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Total
1	Aceh Utara	221	1714	122	250	2307
2	Bireuen	315	1554	197	229	2295
3	Aceh Besar	215	479	122	239	1055
4	Aceh Tamiang	130	729	91	58	1008
5	Aceh Timur	219	1127	143	162	1651

Sumber: Profil Kesehatan Aceh, 2024

Tabel 1.2 menunjukkan jumlah SDM Kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah kasus TBC di Provinsi Aceh. Secara teori, banyaknya SDM Kesehatan yang profesional dan memiliki pengetahuan dasar yang unggul seharusnya menjadi peluang dan potensi atas keberhasilan penanganan TBC di Kabupaten Bireuen. Hal tersebut dikarenakan keunggulan yang dimiliki Kabupaten Bireuen dari segi jumlah SDM Kesehatan lebih banyak dan mencakup berbagai latar belakang Kesehatan yang menempati posisi kedua setelah Aceh Utara. Namun, banyaknya jumlah potensi SDM Kesehatan yang dimiliki Bireuen belum mampu mengatasi permasalahan TBC selama beberapa tahun terakhir. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan penanganan TBC di Kabupaten Bireuen masih perlu dicermati kembali. Kebijakan dapat dikatakan efektif ketika kapasitas lembaga pelaksana kebijakan tersebut mampu menghasilkan desain kebijakan yang beradaptasi, mengandung konsistensi, keberlanjutan, eksplisit, dan kelincahan (Bali et al., 2019).

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Dibentuknya Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menjadi wujud komitmen pemerintah pusat dalam melakukan percepatan eliminasi TBC pada tahun 2030. Regulasi tersebut menjadi dasar acuan pelaksanaan penanggulangan TBC bagi kementerian/lembaga serta pemerintah daerah. Namun, efektivitas kebijakan di tingkat pemerintah daerah masih belum optimal sesuai dengan target yang ditetapkan. Salah satu aspek penting yang belum banyak dikaji secara mendalam adalah bagaimana keefektifan pelaksanaan regulasi yang berlaku.

Perspektif mengenai pelaksanaan regulasi sebagai dasar hukum pelaksanaan kebijakan menjadi penting untuk memastikan bahwa masyarakat mematuhi pedoman kesehatan yang sehingga berkontribusi pada penanganan TB yang lebih efektif (Rachmad et al., 2025). Selama ini, penanggulangan TBC cenderung dikaitkan dengan penanganan melalui perspektif bidang kesehatan/medis saja, bukan sebagai satu kebijakan yang perlu dicapai efektif melalui pencapaian target dan sasaran yang telah diatur di dalam peraturan yang berlaku. Mengingat, Peraturan perundang-undangan sebagai produk dari kebijakan publik merupakan komoditas politik yang menyangkut kepentingan publik (Ramdhani & Ramdhani, 2017). Pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC tidak hanya boleh berfokus pada penerapan perspektif medis dalam kebijakannya, melainkan diperlukannya keberhasilan pencapaian tujuan kebijakan secara efektif dan efisien dalam mencapai tujuan.

Dengan demikian, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan dalam literatur dengan mengkaji kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh, melalui perspektif Efektivitas Kebijakan dari kebijakan berupa peraturan perundang-undangan yang telah dibentuk. Fokusnya tidak hanya pada penanganan permasalahan kesehatan, tetapi juga bagaimana prinsip penanggulangan permasalahan TBC yang efektif dan efisien dalam keberhasilan mencapai tujuan kebijakan nantinya, yakni keberhasilan eliminasi TBC pada tahun 2030.

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi dari berbagai studi terdahulu yang membahas kebijakan penanggulangan TBC melalui berbagai perspektif kesehatan serta implementasi yang telah dilakukan di berbagai pemerintah daerah. Masing-masing studi memberikan kontribusi berbeda walaupun secara umum membahas konsep dan komponen kesehatan yang terkandung dalam kebijakan penanggulangan TBC secara komprehensif. Salah satu studi yang menjadi acuan peneliti dalam melakukan penelitian adalah penelitian oleh (Panggabean & Winarti, 2024) yang mengulas bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis di Provinsi Riau dinilai sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP yang berlaku walaupun masih terdapat *gap* dengan target yang ditetapkan. Studi ini memiliki pandangan bahwasannya keberhasilan kebijakan penanggulangan TBC didasari dengan bagaimana keoptimalan dari kontribusi yang diberikan pihak kesehatan (pemangku kebijakan) yang bekerja sama dengan masyarakat (penerima kebijakan) dalam mencapai tujuan kebijakan.

Studi lainnya yang dilakukan oleh (Heuvelings et al., 2017) fokus membahas bagaimana upaya identifikasi yang dilakukan untuk memberi masukan pada pengelolaan sistem penanganan TBC pada akses populasi yang sulit dijangkau. Keterbatasan akses kebijakan yang dilakukan disebabkan oleh beberapa kondisi, seperti Lokasi geografis dan juga latar belakang pasien yang cukup beragam. Keberagaman tersebut nantinya mempengaruhi bagaimana penerimaan serta keberhasilan kebijakan penanganan TBC. Hasil penelitian juga menyebutkan jika proses *Screening* penderita TBC menggunakan *mobile X-Ray* efektif dalam meningkatkan identifikasi penderita TBC pada populasi yang sulit dijangkau dengan mengurangi keterlambatan diagnosis dan mengurangi penggunaan biaya pada proses *screening*. Studi lain oleh (Manurung, 2023) berfokus pada analisis faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan program penanggulangan tuberkulosis dengan strategi *Directly Observed Treatment, Short-Course* (DOTS) di Puskesmas Mandala. Hasil penelitian menyatakan jika Implementasi kebijakan program penanggulangan tuberkulosis dengan *Strategi* (DOTS) di Puskesmas Mandala belum terlaksana dengan baik karena kurangnya kesadaran diri dari para pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat, keterbatasan kader kesehatan dalam mengawasi pasien tuberkulosis mengonsumsi obat rutin. Selanjutnya, penelitian oleh (Boy, 2015) mengkaji keefektifan pelatihan

manajemen TBC dengan meningkatkan pengetahuan kesehatan para kader dalam menangani permasalahan TBC di wilayah binaan.

Penelitian dengan fokus serupa terkait penanggulangan TBC juga dilakukan oleh (Muqorrobin Ist, 2016) yang menganalisis bagaimana keberhasilan pelaksanaan collaborative governance melalui perspektif kesehatan dalam pengendalian penyakit TB-HIV di Kabupaten Blitar Hasil penelitian menunjukkan proses *Collaborative Governance* dalam pengendalian penyakit TB-HIV di Kabupaten Blitar belum berjalan efektif karena belum terjalannya kolaborasi dan partisipasi yang aktif dari seluruh stakeholders terkait dan masyarakat. Kerja sama yang dilakukan dianggap sebagai indikator utama yang digunakan dalam menilai keberhasilan pencapaian tujuan penanggulangan TBC yang ditetapkan.

Secara umum, berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa telah dilakukannya berbagai bentuk pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC sebagai upaya percepatan eliminasi TBC di berbagai lapisan elemen masyarakat. Secara keseluruhan, penelitian terdahulu menunjukkan penelitian dilakukan melalui pemilihan perspektif dari bidang ilmu kesehatan dalam menilai keberhasilan penanganan TBC. Ilmu kesehatan menjadi dasar kompetensi yang harus dikuasai dengan baik mengingat masalah TBC merupakan isu krusial yang menjadi potensi gangguan utama yang mempengaruhi masyarakat nantinya.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penelitian ini memiliki kebaruan ilmiah yang signifikan dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang membahas bagaimana implementasi dan pelaksanaan penanggulangan TBC yang telah dilakukan melalui perspektif kesehatan. Sebagian besar studi terdahulu cenderung membahas kebijakan penanggulangan TBC melalui sudut pandang medis, seperti kompetensi atau keahlian yang dimiliki tenaga kesehatan, sistem pengobatan dan pencegahan, serta pemanfaatan sumber daya kesehatan yang tersedia seperti obat-obatan serta teknologi alat kesehatan yang digunakan. Penelitian ini mengambil pendekatan yang berbeda dengan memusatkan pembahasan keefektifan penanggulangan TBC yang telah dilakukan melalui kapasitas pemerintah yang dimiliki berupa implementasi regulasi atau peraturan perundang-undangan terkait permasalahan TBC.

Penelitian ini tidak hanya membahas pelaksanaan kebijakan secara teknis yang mengatur saja, tetapi juga menganalisis bagaimana kemampuan analitis dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia, kemampuan operasional dalam upaya mencapai tujuan kebijakan, serta bagaimana respon politik yang diberikan masyarakat hasil kontribusi dalam kerja sama dalam kebijakan penanggulangan TBC antar seluruh *stakeholders* terkait. Penerapan kebijakan yang bijaksana dan manajemen sumber daya yang efisien mampu menjadi komponen kunci dalam mencapai tujuan efektivitas kebijakan (Sulistiyo, 2024).

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah yang bersifat holistik dan kontekstual mengenai efektivitas kebijakan penanggulangan TBC yang dilakukan di level pemerintah daerah. Keberhasilan percepatan eliminasi TBC mampu diraih melalui kontribusi dan partisipasi aktif dari seluruh *stakeholders* terkait. Penanggulangan Tuberculosis (TBC) tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan diperlukan adanya keterlibatan lintas sektor dalam keberhasilan penanggulangan TBC sebagai salah satu bentuk langkah mewujudkan Indonesia Emas Tahun 2045 nantinya (Kemenko PMK, 2024).

1.5. Tujuan.

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan, tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.
2. Untuk memetakan faktor pendukung dan penghambat efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.
3. Untuk merumuskan upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.

II. METODE

Pendekatan penelitian menentukan dasar tindakan pemecahan masalah dan memperluas pengetahuan ilmiah (Gunbayi, 2020). Pendekatan penelitian yang tepat mampu membuat peneliti berpengalaman untuk mempelajari kriteria pendekatan terhadap objek penelitian dan metode penelitian (Toraeva, 2021). Peneliti menyusun penelitian melalui pendekatan kualitatif yang memungkinkan seseorang untuk mengeksplorasi atau menyelidiki kualitas hubungan, aktivitas, atau situasi (Asadul & Aldaihani, 2021). Pendekatan kualitatif menjawab pertanyaan tentang permasalahan melalui analisis dan penafsiran data untuk memahami esensi hubungan sebab akibat dari permasalahan tersebut. Berdasarkan penjelasan tersebut, Peneliti memilih pendekatan kualitatif dalam mengumpulkan dan menganalisis data untuk menjawab rumusan masalah mengenai efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dirancang secara ilmiah dan sistematis yang digunakan untuk mengumpulkan, mengukur, dan menganalisis data yang berkaitan dengan kepentingan dan keselarasan penelitian (Oben, 2021). Instrumen penelitian yang tepat membuka kesempatan bagi peneliti untuk mengungkap informasi yang mungkin tidak dapat diakses dengan menggunakan teknik lain seperti kuesioner dan observasi pribadi (Utibe Monday, 2020). Pernyataan di atas menjadi dasar peneliti menjadi instrumen penelitian. Terpilihnya peneliti menjadi instrumen penelitian membuat peneliti merasa bahwa data yang dikumpulkan peneliti adalah benar dan absah karena didasari dengan interaksi tatap muka dengan informan termasuk ke dalam instrumen yang baru sesuai perilaku yang ada (Lampert et al., 2024). Secara umum, teknik pengumpulan data dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu metode pengumpulan data primer dan metode pengumpulan data sekunder (Taherdoost, 2021). Peneliti mengumpulkan data primer diperoleh melalui proses wawancara dengan para informan, sedangkan data sekunder yang berasal dari peraturan perundang-undangan, artikel jurnal, laporan, dan dokumen daerah Kabupaten Bireuen terkait kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen.

Dalam penelitian ini, Peneliti menentukan informan sebagai narasumber untuk memperoleh informasi dan data melalui dua teknik pengambilan sampel, yakni *purposive sampling* dan *snowball sampling*. *Purposive sampling* diartikan sebagai pengambilan sampel pada seseorang yang dipilih dengan sengaja karena sifat dan kualitas tertentu, membuat peneliti tertarik untuk meneliti kekhususan tersebut (Hossan et al., 2023). *Snowball sampling* disebut sebagai teknik pengambilan sampel berantai, didasarkan pada prinsip seleksi bertingkat dengan pengambilan sampel teoretis, dimana peneliti memeriksa kasus-kasus fenomena individual yang menarik untuk dapat mendefinisikan dan menguraikan informasi dalam berbagai pernyataan (Gierczyk et al., 2024). Total informan yang dipilih berjumlah 13 orang, terdiri dari kepala dinas dan kepada bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, kabid pelayanan medis RSUD dr.Fauziah Bireuen, ketua KOPI TB Bireuen, PJ TBC/Kusta puskesmas kota juang, camat pandrah, camat jeumpa, camat kota juang, serta beberapa masyarakat yang menerima kebijakan penanggulangan TBC.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan ATLAS.ti sebagai salah satu aplikasi *coding* untuk menganalisis data kualitatif terkait efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten

Bireuen Provinsi Aceh. ATLAS.ti merupakan sebuah perangkat lunak untuk mendukung peningkatan dan perhitungan refleksi kritis analisis data kualitatif melalui proses pengkajian, pengumpulan, dan penyimpulan (Rambaree & Nässén, 2021). Sebelum itu, peneliti membuat kontruksi jaringan terkait topik penelitian menggunakan *VOSViewer*. Aplikasi *VOSviewer* merupakan alat untuk membuat jaringan-jaringan. Yang menampilkan *Co-authorship*, *Co-occurrence*, dan *citation* dari penelitian yang pernah dilakukan (Rahmah & Hamdi, 2023).

Melalui pendekatan ini, diharapkan penelitian mampu menggambarkan secara komprehensif tentang sejauh keefektivan kebijakan telah diterapkan dalam penanggulangan TBC serta bagaimana upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan kebijakan secara efektif dan efisien di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Efektivitas Kebijakan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen

1. Analitis

Analitis merupakan kemampuan intrinsik dari perangkat kebijakan dalam mengatasi permasalahan dengan menggunakan alat kebijakan, meliputi kemampuan pengumpulan dan analisis data dalam konteks sosial dan politik (Bali et al., 2019). Analitis merujuk pada pengetahuan dasar yang dimiliki aktor kebijakan dalam menggunakan, mengelola, serta mengkalibrasi alat-alat kebijakan secara aktif.

a. Kemampuan Arah Kebijakan untuk Menyelesaikan Permasalahan

Kemampuan arah kebijakan untuk menyelesaikan permasalahan didefinisikan sebagai alat kebijakan untuk mengukur sejauh mana sebuah kebijakan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Bali et al., 2019). Tujuan kebijakan penanggulangan TBC yang tercantum dalam Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, pasal 4 menyebutkan bahwa target eliminasi TBC di Indonesia yang hendak dicapai mendekati angka 65 kasus per 100.000 jiwa penduduk. Namun, kondisi di lapangan menunjukkan kondisi sebaliknya, dimana angka temuan kasus di Kabupaten Bireuen masih sangat tinggi.

Tabel 3.1 Jumlah Temuan Angka Notifikasi Kasus TBC Per 100.000 Jiwa Penduduk di Kabupaten Bireuen

Jumlah Temuan Kasus	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Bireuen	745	729	876	729	632
Aceh	120	127	221	230	253

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, 2025

Berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021, diatur bahwasannya kebijakan penanggulangan TBC yang berhasil dinilai dari beberapa indikator pencapaian, salah satunya adalah indikator angka temuan kasus. Berdasarkan hasil pengamatan triangulasi data meliputi hasil koding wawancara dengan para informan terkait dan data sekunder yang disajikan, disimpulkan jika arah kebijakan untuk menyelesaikan permasalahan belum dapat dikategorikan optimal pelaksanaannya untuk menurunkan angka temuan kasus TBC di Kabupaten Bireuen. Hal tersebut dikarenakan ketidaksesuaian kondisi yang dijelaskan oleh para informan dengan data lapangan yang sudah disajikan sehingga arah kebijakan yang dijalankan belum sejalan dengan penyelesaian permasalahan.

b. Kesesuaian Pelaksanaan Kebijakan dalam Mengatasi Akar Permasalahan yang Teridentifikasi

Kesesuaian pelaksanaan kebijakan dalam mengatasi akar permasalahan yang teridentifikasi didefinisikan sebagai upaya sistematis untuk mengidentifikasi cara-cara yang paling tepat untuk memecahkan suatu masalah untuk mencapai target kebijakan (Bali et al., 2019). Dalam konteks penanggulangan TBC, terdapat prosedur atau tahapan dalam penanggulangan TBC, salah satunya adalah tahapan pengobatan. tahapan pengobatan yang dilaksanakan dengan baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku melalui pemberian obat OAT yang dibagikan melalui fasilitas kesehatan terdekat.

Tabel 3.2 Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Di Kabupaten Bireuen

Angka Keberhasilan Pengobatan (%)	Tahun				Target Capaian
	2020	2021	2022	2023	
Bireuen	83,5	88,2	89,7	87,1	90%
Aceh	87	89,3	89,15	86,7	90%

Sumber: Profil Kesehatan Aceh, 2024

Berdasarkan hasil triangulasi data kepatuhan pasien dalam menjalani proses pengobatan TBC yang dilakukan, kesesuaian pelaksanaan kebijakan dalam mengatasi akar permasalahan yang teridentifikasi masih belum berhasil mencapai target yang ditetapkan serta belum terlaksana sesuai dengan periode yang ditetapkan berdasarkan kondisi di lapangan. Hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya pasien yang terlambat dan tidak menjalani pengobatan sesuai dengan waktu yang ditentukan.

c. Pengetahuan Dasar Pemangku Kebijakan mengenai Pelaksanaan Kebijakan

Atribut Pengetahuan Dasar Pemangku Kebijakan mengenai Pelaksanaan Kebijakan berisikan kemampuan yang dimiliki pemangku kebijakan dalam mengkalibrasi, menerapkan, dan secara aktif mengelola instrumen-instrumen secara maksimal dalam menghadapi situasi yang berubah berdasarkan analisis dan penalaran, mengenai akar penyebab masalah (Bali et al., 2019). Dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC, Dinkes Kabupaten Bireuen menggunakan beberapa panduan teknis yang diberikan oleh pemerintah pusat atau kementerian kesehatan.

Tabel 3.3 Petunjuk Teknis yang Digunakan dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen

No	Nama Petunjuk Teknis	Tahun Terbit	Tujuan	Realisasi
1	Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis	2021	Menjadi Dasar acuan pelaksanaan penanggulangan TBC di Indonesia	Pemeriksaan kondisi masyarakat sebagai suspek TBC di faskes pemerintah daerah Kab. Bireuen
2	Strategi Nasional Penanggulangan TBC di Indonesia Tahun 2020-2024	2020	Berisikan Strategi yang dapat dilakukan untuk pencapaian eliminasi TBC	Pemberian penanggulangan TBC yang tepat sasaran kepada pasien TBC di Kab. Bireuen melalui peningkatan dan prioritas pelayanan
3	Petunjuk Teknis penatalaksanaan TBC Resisten Obat di Indonesia	2020	Menjadi pedoman pemberian pengobatan pada pasien TBC	Pasien pengidap TBC RO menerima obat OAT sesuai dengan kategori berat badan dan daya tahan tubuh di Kab. Bireuen

			Kategori Resisten Obat	
4	Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian TBC di Pesantren	2022	Menjadi dasar acuan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian TBC di wilayah pesantren/dayah	Pemeriksaan dan pemberian obat OAT kepada santri dan tenaga pendidik secara menyeluruh di Kab.Bireuen
5	Pedoman Sekolah Peduli TBC dalam rangka melawan TBC di Satuan Pendidikan	2021	Menjadi dasar acuan pelaksanaan pencegahan TBC di lingkup pendidikan	Pemeriksaan dan edukasi penyakit TBC kepada santri dan tenaga pendidik di Kab.Bireuen
6	Modul Pelatihan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	2023	Menjadi dasar penanganan kasus ILTB dan pemberian TPT di masyarakat.	Peningkatan kemampuan diagnosa kepada suspek pasien TBC dengan tanpa gejala (ILTB) di Kab.Bireuen
7	Petunjuk Teknis Skrining Tuberkulosis Secara Sistematis	2024	Sebagai acuan dan pedoman pelaksanaan skrining TBC yang lebih efektif dan efisien	Pelaksanaan skrining yang tepat sasaran kepada masyarakat desa di Kabupaten Bireuen

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, 2025

Berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, disebutkan bahwa perlu dilaksanakan pengembangan SDM terkait akselerasi penanggulangan TBC di Tingkat kabupaten/kota sebagaimana yang telah dilakukan pihak Dinkes Kabupaten Bireuen melalui kesepakatan kerja sama dan pelaksanaan program penanggulangan sesuai dengan pedoman teknis yang dimiliki. Oleh karena itu, pengetahuan dasar yang dimiliki pemangku kebijakan dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC dinilai sudah baik dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan permasalahan teknis penanggulangan yang dilakukan.

d. Pengembangan Strategi yang Tepat untuk Menanggulangi Permasalahan

Pengembangan strategi yang tepat untuk menanggulangi permasalahan dalam memanfaatkan instrumen dengan penyesuaian konteks lokal, sejauh mana sebuah kebijakan dapat memberikan pengaruh perubahan kondisi dan situasi dari waktu ke waktu terhadap tujuan yang ditetapkan (Bali et al., 2019). Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen melakukan pengembangan strategi melalui pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan TBC.

Tabel 3.4 Capaian Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Tuberkulosis Kabupaten Bireuen

Capaian Indikator SPM Kesehatan (TBC)		Target 100%	Sasaran	Realisasi	%	Target Nasional
Tahun Capaian	2021	100%	7.685	3.310	43	100%
	2022	100%	7.299	7.299	100	100%
	2023	100%	8716	6283	61	100%
	2024	100%	5.756	5.756	100	100%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, 2025

Berdasarkan pasal 24 ayat (2) huruf d pada Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, disebutkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan dan meningkatkan SDM untuk mencapai target standar pelayanan minimal (SPM) terkait penanggulangan TBC. Kesimpulannya, Kabupaten Bireuen telah melaksanakan kebijakan penanggulangan tersebut sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Berdasarkan hasil triangulasi data terkait penanggulangan TBC yang telah ditampilkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi Analitis dalam kebijakan penanggulangan TBC berjalan dengan baik walau belum optimal sepenuhnya. Hal tersebut dikarenakan kompetensi pemangku kebijakan dalam melaksanakan kebijakan sudah sesuai standar yang ditetapkan.

2. Operasional

Dimensi Operasional mengacu pada sejauh mana suatu perangkat dapat dengan mudah digunakan dalam konteks tertentu dengan kesesuaiannya dengan arsitektur kebijakan yang mendasarinya (Bali et al., 2019). Lembaga-lembaga yang bertanggung jawab harus memiliki kapasitas yang diperlukan untuk mengimplementasikan rancangan tersebut. Dimensi operasional tersebut memiliki uraian atribut, meliputi:

a. Konsistensi Pelaksanaan Kebijakan Sesuai dengan Rencana Strategis yang Ditetapkan

Konsistensi Pelaksanaan Kebijakan Sesuai dengan Rencana Strategis yang Ditetapkan memiliki arti sebagai sebuah penanganan kebijakan publik dengan cara yang paling sesuai untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Bali et al., 2019). Dalam kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen, atribut ini berisi uraian pelaksanaan kebijakan yang telah dilakukan mengacu pada rencana strategis yang ditetapkan, melalui kegiatan pemberian obat OAT sesuai periode waktu tertentu dengan pemantauan dan evaluasi jadwal minum obat OAT yang terus dilakukan. Berikut merupakan salah satu data pasien yang menerima obat OAT di wilayah puskesmas Kota Juang kabupaten Bireuen.

Tabel 3.5 Pasien Penderita TBC Menurut Desa di Kecamatan Kota Juang

No	Nama Desa	Jumlah Pasien	Status	Keterangan
1	Cot Putek	-	-	-
2	Cot Jrat	-	-	-
3	Buket Tekueh	-	-	-
4	Uteun Reutoh	-	-	-
5	Blang Reuling	1	Low	Dalam Pengobatan
6	Geulanggang Baro	3	High	Dalam pengobatan, Lost to Follow Up (LFU)

7	Cot Gapu	4	Medium	Dalam pengobatan, lengkap, LFU
8	Geulanggang Gampong	7	High	Lengkap, LFU, dalam Pengobatan
9	Meunasah Reuleut	-	-	-
10	Blang Tingkem	1	Medium	Lengkap
11	Geulanggang Teungoh	1	Medium	LFU
12	Geudong Alue	1	High	Dalam Pengobatan
13	Geulanggang Kulam	-	-	-
14	Geudong-Geudong	2	Low	Dalam Pengobatan
15	Bandar Bireuen	3	High	Dalam Pengobatan
16	Pulo Ara	4	High	Lengkap, dalam Pengobatan, LFU
17	Meunasah Capa	3	Medium	Lengkap, Dalam pengobatan
18	Meunasah Dayah	5	High	Dalam Pengobatan, LFU
19	Meunasah Tgk di Gadong	-	-	-
20	Meunasah Blang	-	-	-
21	Lhok Awe	5	High	Lengkap, Dalam Pengobatan
22	Pulo Kiton	2	Low	Dalam Pengobatan
23	Gampong Baro	-	-	-
Luar Daerah		-	-	-
Total		42 Orang		

Sumber: Diolah oleh Peneliti (Puskesmas Kota Juang),2025

Berdasarkan hasil koding dari wawancara serta data-data yang telah dilampirkan, dapat disimpulkan bahwa pihak Puskesmas Kota Juang selaku pemangku kebijakan telah konsisten dalam melakukan pengecekan sampel sputum dan pemberian obat sesuai dengan rencana strategis yang ditetapkan dalam menanggulangi permasalahan TBC di Kabupaten Bireuen. Kondisi tersebut dibuktikan dengan tercapainya jumlah pasien yang sembuh pasca pengobatan yang dilakukan. Tentunya, dibutuhkan kepatuhan dan kerja sama yang baik antar masyarakat dengan pihak kesehatan dalam mensukseskan kebijakan penanggulangan TBC nantinya.

b. Rencana Strategis Kebijakan disusun Sesuai dengan Kebutuhan Permasalahan

Rencana Strategis Kebijakan disusun sesuai dengan Kebutuhan Permasalahan diterapkan berdasarkan kemampuan analisis kebijakan dalam mendiagnosis masalah dan mengembangkan strategi yang tepat untuk mengatasinya (Bali et al., 2019). Dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen, rencana strategis yang ditetapkan berdasarkan hasil masukan para pemangku kebijakan dengan melihat situasi dan kondisi di lapangan saat melaksanakan program penanggulangan yang berlaku. Berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021, disebutkan jika permasalahan TBC wajib dicantumkan sebagai indikator dalam RPJMD dan Renstra pemerintah daerah. Hal tersebut sesuai dengan pembahasan yang dilakukan dalam pertemuan sebagai berikut.

Tabel 3.6 Poin-Poin Pembahasan Pada Pertemuan Musyawarah Pembahasan Permasalahan TBC Kabupaten Bireuen Tahun 2024

Pertemuan Pembahasan Permasalahan TBC	Lokasi Pertemuan	Poin Pembahasan
Pertemuan Lokakarya Mini Lintas Sektor Kecamatan Kota Juang	Aula Serba Guna Kecamatan Kota Juang	<ul style="list-style-type: none"> • Perlu dimasukkannya Program penanggulangan TBC sebagai program prioritas kecamatan mengingat kepadatan penduduk Kota Juang yang tinggi rawan akan penularan TBC yang sangat cepat • Adanya partisipasi aktif dari beberapa pihak lain selain puskesmas dalam memberikan pelayanan penanggulangan TBC di Kota Juang
Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program Tuberkulosis Tingkat Kabupaten Bireuen	Aula Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen	<ul style="list-style-type: none"> • Diperlukan peningkatan kompetensi peningkatan pegawai pengelola data dalam melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TBC di Kabupaten Bireuen • Masukan terhadap solusi bagi pasien pengidap TBC yang kesulitan melakukan pengobatan karena kendala biaya dan jarak (lokasi faskes)

Sumber: Diolah oleh Peneliti, (2025)

Berdasarkan substansi Keputusan Bupati Bireuen Nomor 400,7,8,2/512 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan *Tuberkulosis* Kabupaten Bireuen, tim bidang perencanaan yang terdiri dari Bappeda, Dinkes, DPMGPKB, dan BPKAD wajib menyusun rencana aksi daerah dan rencana program penanggulangan TBC dengan kolaborasi lintas sektor, baik desa atau kecamatan. Namun, nyatanya sejauh ini pembahasan tentang rencana strategis tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan oleh seluruh pihak terkait sehingga penyusunan Rencana Strategis terkait Kebutuhan Permasalahan TBC belum di Kabupaten Bireuen belum berhasil dilaksanakan semestinya

c. Kemampuan Organisasi Pelaksana Kebijakan dalam Memanfaatkan Sumber Daya yang Tersedia

Kemampuan organisasi pelaksana kebijakan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia melibatkan keterampilan pelibatan publik yang dimiliki oleh lembaga pelaksana dalam memahami kepentingan masyarakat terkait strategi dan sumber daya mereka (Bali et al., 2019). Dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen, kemampuan pemanfaatan sumber daya yang dilakukan Dinkes Kabupaten Bireuen mengacu pada ketersediaan dan pemanfaatannya di masyarakat saat melakukan kebijakan penanggulangan TBC. Berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021, pemerintah wajib menyediakan SDM yang terlatih untuk berhasil mencapai target eliminasi TBC. SDM yang terlatih tentu mampu membuat kebijakan penanggulangan TBC mudah mencapai target dan berjalan sesuai dengan rencana yang ditetapkan.

Tabel 3.7 Jumlah Ketersediaan SDM di Kabupaten Bireuen

No.	Ketersediaan SDM	Satuan	Tahun			
			2020	2021	2022	2023
1	Jumlah Dokter Spesialis (Paru)	Jumlah	2	2	3	4
	Jumlah Dokter	Jumlah	96	95	102	150
	Rasio Dokter (Spesialis+umum) per 100.000 penduduk	%	20	11,94	21,08	34,08
2	Jumlah Perawat	Jumlah	530	572	545	601
	Rasio Perawat Per 100.000 Penduduk	%	110,3	119,8	112,66	165,25
3	Jumlah Tenaga Kefarmasian	Jumlah	65	48	61	87
	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	Jumlah	78	110	148	170

Sumber: Profil SDM Provinsi Aceh, 2023

Tabel 3.7 menunjukkan jumlah ketersediaan SDM yang dimiliki Kabupaten Bireuen dengan perbandingan persentase yang dimiliki setiap tahunnya. Data yang disajikan memiliki relevansi dengan kebutuhan dalam penanggulangan TBC. Dapat dilihat bahwa setiap tahunnya, SDM Kabupaten Bireuen mengalami peningkatan dari segi kuantitas. Hal tersebut menjadi potensi keberhasilan jika didukung dengan ketersediaan sarana, prasarana, dan fasilitas penunjang kesehatan yang memadai.

Tabel 3.8 Jumlah Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Fasilitas Penunjang Kesehatan di Kabupaten Bireuen

No.	Ketersediaan Sarpras dan fasilitas	Satuan	Tahun			
			2020	2021	2022	2023
1.	Jumlah Rumah Sakit Umum	Jumlah	1	1	1	1
2	Jumlah Puskesmas Keliling / Ambulance	Jumlah	41	20	21	25
3	Jumlah Puskesmas Pembantu	Jumlah	51	47	49	47
4	RS dengan Kemampuan pelayanan gadar level 1	Jumlah	6	6	6	6
5	Jumlah Posyandu	Jumlah	633	633	630	461
	Posyandu Aktif	Jumlah	59	166	630	461
6	Jumlah Desa Siaga	Jumlah	609	609	609	609
	Persentase Desa Siaga	%	10	100	100	100

Sumber: Diolah oleh Peneliti dari (LAKIP Dinas Kesehatan Bireuen, 2023),

Berdasarkan pasal 24 ayat (1) huruf c dan pasal 24 ayat (2) huruf d pada Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, disebutkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyediaan sumber daya yang menyediakan sumber daya yang diperlukan dalam Penanggulangan TBC dan wajib menyediakan dan meningkatkan SDM untuk mencapai target SPM terkait Penanggulangan TBC. Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti menarik Kesimpulan bahwa kemampuan yang dimiliki pemerintah daerah Kabupaten Bireuen sudah cukup optimal dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia dalam kebijakan penanggulangan TBC.

d. Kemampuan Organisasi Pelaksana Kebijakan yang Adaptif dalam Pelaksanaan Kebijakan

Kemampuan Organisasi Pelaksana Kebijakan yang Adaptif dalam Pelaksanaan Kebijakan mampu beradaptasi dengan situasi baru tanpa kehilangan karakteristiknya melalui kapasitas untuk mencegah, memitigasi, dan mempersiapkan diri menghadapi kemungkinan terjadinya krisis atau bencana (Bali et al., 2019). Kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen menerapkan inovasi dan program yang diterapkan berdasarkan kondisi masyarakat selaku penerima kebijakan. Puskesmas Kota Juang menerapkan inovasi program *Home Visit* (Berkunjung ke rumah pasien) untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan minum obat OAT oleh pasien TBC sesuai dengan periode yang ditetapkan. Tujuan dari pelaksanaan program ini adalah untuk memudahkan masyarakat selaku penerima kebijakan dalam menjalani proses pengobatan dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap kebijakan penanggulangan TBC yang dilaksanakan.

Tabel 3.9 Data Pasien TBC Program *Home Visit* Puskesmas Kota Juang

No	Nama Pasien	Umur	Alamat	Hasil
1.	Husaini Ibrahim	73	Pulo Ara	Low
2.	Aulia Rahmad	21	Meunasah Capa	Low
3.	Erriyanti	47	Geulanggang Gampong	High
4.	Ilhamzah	19	Cot Gapu	Low
5.	Megawati	42	Meunasah Dayah	Low
6.	Maryani	49	Geulanggang gampong	High
7.	Helmiah	62	Cot Gapu	Medium
8.	Faisal	54	Meunasah Dayah	High
9.	Mulyadi	46	Lhok Awe	Medium
10.	Husnia	59	Cot Gapu	Medium
11.	Suciati	38	Geulanggang Baro	Low

Sumber: Puskesmas Kota Juang, 2024

Berdasarkan hasil triangulasi data terkait penanggulangan TBC yang telah ditampilkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi operasional dalam kebijakan penanggulangan TBC sudah dimanfaatkan dengan baik walau belum optimal sepenuhnya. Hal tersebut dikarenakan kompetensi pemangku kebijakan dalam melaksanakan kebijakan sudah sesuai standar yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil triangulasi data terkait penanggulangan TBC yang telah ditampilkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi operasional dalam kebijakan penanggulangan TBC belum sepenuhnya berhasil mencapai indikator yang ditetapkan. Kondisi tersebut dikarenakan belum maksimalnya perencanaan strategis yang dilakukan dalam menanggulangi TBC berdasarkan data-data dan hasil coding yang telah dilakukan.

3. Politik

Dimensi Politik memiliki makna sejauh mana dukungan sosial yang meluas secara kepentingan layak untuk digunakan untuk mendefinisikan masalah dari solusi yang dicari, dipilih, dan diterapkan menjadi penentu dapat atau tidaknya dicapai kebijakan (Bali et al., 2019). Bali et al., (2019) juga menambahkan Konteks politik diukur ketika mencapai kesepakatan di antara para pelaku kebijakan dan kepentingan yang saling bersaing. Dimensi politik memiliki indikator yang dapat dijabarkan dalam beberapa poin sebagai berikut,

a. Analisa Permasalahan Menghasilkan Solusi yang Tepat

Bali et al., (2019) menjelaskan jika analisa permasalahan didasari penggunaan pandangan ke depan oleh para pembuat kebijakan untuk menciptakan bagaimana solusi ideal yang diperkirakan dapat direalisasikan untuk suatu masalah. Dalam kebijakan penanggulangan TBC, analisa permasalahan diwujudkan melalui pertemuan para pemangku kebijakan yang saling berkoordinasi membahas masalah dan solusi dari penanggulangan TBC.

Tabel 3.10 Kegiatan Pertemuan dengan Pembahasan terkait Masalah dan Solusi dari Penanggulangan TBC

No	Kegiatan	Tujuan Kegiatan
1.	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Penggunaan Alat Tes Cepat (TCM) dan Mikroskopis TBC Tingkat Provinsi Aceh	1. Peningkatan efisiensi dan keefektivan penggunaan alat TCM dan Miskroskopis dalam penanggulangan TBC di seluruh kab/kota di Aceh
2.	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC Tingkat Provinsi Aceh	1. Memantau kemajuan pelaksanaan program penanggulangan TBC di Aceh 2. Mengevaluasi capaian indikator program Pencegahan dan Pengendalian TBC 3. Mempelajari sistem Pencatatan dan pelaporan TBC terbaru (Website SITB)
3.	Pertemuan Koordinasi dengan Pihak Rumah Sakit Bireuen Medical Center terkait Penggunaan Strategi DOTS (Directly Observe Shortcourse)	1. Peningkatan penemuan kasis dan penatalaksanaan kasus TBC 2. Pemberian dukungan secara penuh terhadap kebutuhan logistik obat dan form oleh dinkes Kab. Bireuen
4.	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program TBC Tingkat Kabupaten Bireuen	1. Peningkatan peluang keberhasilan penanggulangan TBC di lapangan
5	Pertemuan terkait Koordinasi Pemeriksaan Laboratorium TCM dan Pengobatan Pasien TBC Resisten Obat (RO)	1. Peningkatan akses pelayanan pemeriksaan lab. TBC dan pengobatan pasien TBC Resisten Obat (RO) di Kabupaten Bireuen\ 2. Peningkatan mutu laboratorium pemeriksaan TBC di rumah sakir

Sumber: Diolah oleh Peneliti, (2025)

Berdasarkan pasal 17 ayat (2) pada Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, disebutkan wajib diselenggarakannya kegiatan koordinasi lintas sektor pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah dalam meningkatkan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC. Namun, nyatanya koordinasi yang dilakukan di Kabupaten Bireuen masih dalam lingkup kesehatan saja, belum mencakup lintas instansi terkait lainnya. Peneliti kemudian menyimpulkan jika analisa permasalahan yang dilakukan di Kabupaten Bireuen belum berjalan optimal sebagaimana yang diatur dalam peraturan.

b. Respon Masyarakat Terhadap Penerimaan Kebijakan

Respon Masyarakat terhadap Penerimaan Kebijakan merupakan bentuk partisipasi langsung dari masyarakat biasa yang berfungsi sebagai instrumen konsultatif yang mampu mengembangkan musyawarah yang rasional (Bali et al., 2019). Dilihat dari pelaksanaan kebijakan Penanggulangan TBC,

atribut ini berarti bagaimana sikap dan keputusan yang ditunjukkan masyarakat ketika menjadi objek sekaligus penerima kebijakan.

Masyarakat Kabupaten Bireuen menunjukkan respon yang sangat beragam ketika menerima kebijakan penanggulangan TBC. Umumnya, masyarakat sudah mulai patuh dan taat dengan prosedur dari kebijakan yang diimplementasikan. Penerimaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa kondisi, seperti masyarakat yang cenderung awam terhadap permasalahan TBC, rasa takut setelah menerima gejala yang parah, dan juga harapan untuk sembuh dari penyakit TBC. Sebaliknya, Sebagian masyarakat juga masih menolak kebijakan kesehatan ini. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh minimnya wawasan terhadap pentingnya menjaga kesehatan, kesibukan terhadap pekerjaan, dan latar belakang atau status ekonomi dan sosial masyarakat itu sendiri. Masyarakat yang menolak cenderung belum mendapatkan pengetahuan yang menyeluruh terkait penyakit TBC.

Dalam Perpres Nomor 67 Tahun 2021, terdapat ketentuan yang mengatur wajib diadakannya program edukasi masyarakat mengenai penyakit TBC oleh tokoh agama, tokoh masyarakat, serta *influencer* dalam rangka percepatan eliminasi TBC. Namun, program ini belum maksimal dijalankan sebagaimana kondisi yang ditemukan di lapangan. Hal tersebut buktikan dengan angka kepatuhan pasien dalam menjalani proses pengobatan TBC. Berdasarkan pasal 12 ayat (6) pada Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, dijelaskan bahwasannya setiap orang yang dinyatakan menderita TBC wajib menjalani pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien hingga tuntas. Oleh karena itu, Peneliti menyimpulkan belum berhasil diraihnya respon masyarakat yang partisipatif terhadap penerimaan kebijakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. **Kerja Sama Pemangku Kebijakan dengan Masyarakat dalam Mencapai Tujuan Kebijakan**

Bali et al., (2019) menilai kerja sama pemangku kebijakan dengan masyarakat dalam mencapai tujuan sebagai sebuah jalan yang mungkin ditempuh untuk merancang partisipasi yang efektif. Partisipasi yang aktif mampu menjadi nilai tambah bagi proses penyusunan kebijakan jika diasumsikan dengan benar. Dalam kebijakan ini, masyarakat dituntut aktif untuk terlibat dalam kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen, melalui partisipasi dan kontribusi aktif untuk mensukseskan kebijakan

Masyarakat diharuskan berpartisipasi melalui kesediaan mengikuti kebijakan yang diterapkan, salah satunya adalah tahapan skrining penemuan kasus. Pihak pelaksana kebijakan menambahkan jika kesediaan masyarakat dalam mengikuti kegiatan skrining sangatlah membantu percepatan eliminasi TBC. Hal tersebut nantinya akan mempermudah investigasi kontak untuk menemukan cikal bakal kuman TBC pada orang terdekat pasien. Pasal 11 ayat (1) dalam Perpres Nomor 67 Tahun 2021 mengatur ketentuan bahwasannya wajib diselenggarakannya upaya pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di ruang publik. Tujuan dari kegiatan tersebut adalah untuk memutus mata rantai penularan penyakit TBC, khususnya di wilayah Kabupaten Bireuen. Salah satu pihak kesehatan yang menjalankan kebijakan ini adalah UPTD Puskesmas Kota Juang. Berdasarkan data yang diperoleh, pihak Puskesmas Kota Juang telah melakukan kegiatan skrining pada 3 desa, yaitu Desa Pulo Ara, Desa Meunasah Capa, dan Desa Cot Gapu. Di desa pulo ara, terjadi ketimpangan yang cukup besar antara target skrining yang berjumlah 60 orang dengan konfirmasi kehadiran warga hanya berjumlah 12 orang atau dengan persentase mencapai 20%. Selanjutnya, desa Meunasah Capa memiliki target skrining yang berjumlah 38 orang dengan realisasinya mencapai 8 orang dengan persentase sebesar 21,05%. Terakhir, desa Cot Gapu memiliki target skrining sebanyak 15 orang dengan kehadiran orang hanya mencapai 7 orang atau sebesar 46,66%.

Berdasarkan pasal 12 ayat (3) dan lampiran halaman 39 huruf c pada Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, disebutkan bahwasannya wajib diadakannya kegiatan penemuan pasien TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining massal di daerah dengan beban kasus TBC yang besar, terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko. Oleh karena itu, Peneliti menyimpulkan program skrining TBC belum berjalan secara optimal karena adanya ketidakpercayaan atau respon penolakan dari masyarakat terhadap kebijakan berdasarkan hasil visualisasi koding wawancara dengan para informan.

d. Diperolehnya Kepercayaan Publik Terhadap Organisasi Pelaksana Kebijakan

Atribut diperolehnya kepercayaan publik terhadap organisasi pelaksana kebijakan didefinisikan sebagai proses yang menilai sejauh mana alternatif kebijakan yang diusulkan dapat diterima oleh kelompok-kelompok yang berkuasa (Bali et al., 2019). Bali et al., (2019) menjelaskan jika tingkat kepercayaan terhadap pemerintah secara keseluruhan mempengaruhi kinerja lembaga dan perlu diperhitungkan dalam pembuatan kebijakan. Dalam konteks kebijakan penanggulangan TBC, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang dilakukan di RSUD dr. Fauziah Bireuen. Survei tersebut dilakukan dengan berdasarkan tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan.

Secara garis besar, masyarakat yang mewakili suara publik telah menunjukkan rasa percayanya melalui kepuasan akan pelayanan yang diterima. Masyarakat menilai kebijakan penanggulangan TBC sudah berjalan baik berdasarkan keikutsertaan masyarakat dalam setiap kegiatan penanggulangan TBC. Kemampuan pemangku kebijakan dalam melaksanakan program kegiatan dan pemanfaatan sumber daya yang optimal juga menjadi indikator penilaian yang mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat. Berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TBC, terdapat ketentuan bahwasannya pemerintah daerah wajib menyediakan pelayanan bermutu dalam program penanggulangan TBC. Keberhasilan pelayanan tersebut ditandai dengan kepuasan masyarakat selaku pasien ketika menerima kebijakan tersebut. Tercapainya kepercayaan publik tentu akan sangat membantu proses eliminasi TBC yang dilakukan pemangku kebijakan dalam mencapai target yang ditetapkan. SKM yang diperoleh RSUD dr. Fauziah Bireuen memperoleh skor 80,61 atau dengan grade B yang berarti **BAIK**. Berdasarkan Permen PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, pemberi layanan wajib mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan untuk dasar upaya meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik. Peneliti menyimpulkan RSUD dr. Fauziah selaku organisasi pelaksana kebijakan sudah memperoleh kepercayaan publik berdasarkan nilai IKM yang diperoleh.

Berdasarkan hasil triangulasi data terkait penanggulangan TBC yang telah ditampilkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi politik dalam kebijakan penanggulangan TBC cenderung sudah terlaksana dengan baik walaupun masih adanya atribut yang belum maksimal pencapaiannya, yaitu kerja sama pemangku kebijakan dengan masyarakat selaku penerima kebijakan. Kondisi tersebut dikarenakan pengaruh dari respon dan kepercayaan masyarakat yang menjadi kunci utama keberhasilan pelaksanaan kebijakan.

3.2. Faktor Pendukung dan Penghambat Efektivitas Kebijakan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh

A. Faktor Pendukung

1. Adanya Komitmen Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan dalam Penanggulangan TBC

Pelayanan kesehatan di Kabupaten Bireuen memiliki potensi dan keunggulan dari segi kompetensi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang profesional dan kompeten di bidangnya.

Tenaga kesehatan yang dimiliki Kabupaten Bireuen sudah berkontribusi dengan baik sesuai tanggung jawab dan fungsi yang dimiliki, khususnya pihak teknis yang menyelenggarakan secara langsung. Kondisi tersebut juga dibuktikan dengan lengkapnya dokumen terkait komitmen yang dibentuk untuk menanggulangi permasalahan TBC melalui peningkatan kompetensi seluruh *Stakeholders* terkait, mulai dari instansi pusat kementerian, pemerintah daerah, hingga surat yang dikeluarkan oleh IDI sebagai bentuk komitmen yang dijalankan. Lengkapnya dokumen tersebut menjadi bukti keseriusan pemerintah daerah Kabupaten Bireuen dalam mempercepat dan meningkatkan upaya keberhasilan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen.

2. Kecukupan Sumber Daya dari Segi Kuantitas dan Kualitas

Kabupaten Bireuen memiliki keunggulan dari kuantitas dan kualitas sumber daya yang dimiliki. Dari sisi anggaran, pemerintah daerah menunjukkan komitmen yang kuat dalam peningkatan pelayanan kesehatan dengan mengalokasikan anggaran yang signifikan untuk pelayanan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen. Potensi Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di Bireuen juga terus dikembangkan, melalui peningkatan jumlah tenaga medis dan yang berkualifikasi serta tersertifikasi, meliputi dokter spesialis dan tenaga kesehatan. Di bidang teknologi, Pemerintah Kabupaten Bireuen melengkapi kebutuhan pelayanan dengan peralatan medis modern seperti alat TCM TBC dan sistem informasi kesehatan SITB yang mendukung layanan update data penanggulangan TBC. sumber daya yang dimiliki Kabupaten Bireuen memiliki keunggulan dari segi kuantitas dan kualitas dari berbagai aspek. Dengan keunggulan tersebut, sudah seharusnya kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen memiliki peluang keberhasilan yang lebih besar dan mampu berjalan secara optimal dalam mencapai target eliminasi TBC.

B. Faktor Penghambat

1. Banyaknya Stigma Negatif Masyarakat Terhadap Permasalahan Penyakit TBC

Permasalahan utama yang kini sedang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan adalah masih banyaknya stigma atau pola pikir masyarakat yang salah terhadap permasalahan TBC. Masyarakat memiliki persepsi yang cukup beragam terhadap penyakit ini. Dampak yang timbul akibat stigma negatif yang berkembang adalah lingkup sosial yang mungkin ikut dipengaruhi oleh oknum yang menolak kebijakan. Masyarakat yang awam tentu akan mudah percaya dengan perkataan yang tidak berdasar oleh oknum tertentu. Akhirnya, pengaruh tersebut akan berdampak dari mulut ke mulut hingga meluas di kalangan masyarakat setempat. Fenomena ini masih menjadi hambatan utama kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen.

2. Minimnya Dukungan dan Kolaborasi dari Para Pemangku Kebijakan Lintas Sektor

Kebijakan penanggulangan TBC yang berjalan di Kabupaten Bireuen sudah didasari oleh beberapa peraturan perundang-undangan yang mengatur. Walaupun demikian, masih terdapat ketidaksesuaian antara *Das Sein* dengan *Das Sollen* dalam implementasi peraturan tersebut. Dalam pelaksanaannya, hanya pihak kesehatan yang terlibat secara aktif dalam kebijakan ini dengan minimnya kolaborasi yang dilakukan dengan lintas sektor lain yang terkait. Sejauh ini, hanya pihak kesehatan yang terlibat secara langsung dalam kebijakan ini, baik dari bidang perencanaan hingga fungsi evaluasi dan monitoring. Kondisi ini masih menjadi faktor penghambat pelaksanaan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen.

3.3. Upaya Meningkatkan Efektivitas Kebijakan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh

1. Peningkatan Pemahaman Masyarakat Melalui Promosi dan Edukasi

Upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman mendasar masyarakat menjadi komponen penting mengingat telah diaturnya kehendak tersebut dalam Perpres Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam pasal 10 ayat (3) dijelaskan bahwa pentingnya dilakukan kegiatan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC. Masyarakat yang teredukasi dengan baik nantinya akan bisa mencegah dirinya sendiri dari penyakit TBC serta bisa mengajak orang lain untuk berbuat demikian juga. Jika dampak tersebut tercapai dengan baik, maka tujuan dari kebijakan penanggulangan TBC akan dengan mudah tercapai.

2. Pemberian Bantuan Kepada Pasien Pengidap TBC

Keputusan Bupati Bireuen Nomor 400,7,8,2/512 Tahun 2024 mengatur komitmen pemberian bantuan dan jaminan sosial kepada pasien pengidap TBC melalui tugas yang dimiliki oleh Bidang Dukungan Sosial dan Ekonomi Pasien. Bidang dukungan sosial dan ekonomi pasien memiliki susunan kerja yang terdiri dari kantor kementerian agama Kabupaten Bireuen sebagai wakil ketua. Anggota terdiri dari DPMGPKB kabupaten Bireuen, Baitul Mal Kabupaten Bireuen, Dinas Sosial Kabupaten Bireuen, Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen. Kebijakan tersebut wajib diselenggarakan dalam upaya memberdayakan pasien TBC yang menjalani pengobatan untuk pulih dari kondisi positif TBC. Pemerintah Daerah Kabupaten Bireuen telah berupaya melakukan pemanfaatan dana dan pemberian bantuan intensif kepada pasien pengidap TBC sesuai dengan ketentuan dalam peraturan yang berlaku. Walaupun sudah dibentuknya peraturan yang mengatur, dalam pelaksanaannya dinkes Kabupaten Bireuen masih berupaya melibatkan lintas sektor dan pemanfaatan anggaran sesuai dengan kemampuan daerah

3.4. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh belum sepenuhnya optimal. Meskipun kebijakan ini sudah berjalan beberapa tahun lalu berdasarkan pemberlakuan peraturan presiden terkait, dalam implementasinya masih ditemukan berbagai hambatan yang memengaruhi efektivitas kebijakan penanggulangan TBC. Kondisi ini dibuktikan dari beberapa indikator yang dinilai dalam tolak ukur teori efektivitas kebijakan yang belum berjalan maksimal, seperti rendahnya kemampuan arah kebijakan dalam mengurangi kasus TBC, kekurangan pada kemampuan adaptif yang dimiliki pemangku kebijakan, serta minimnya kerja sama pemangku kebijakan dengan masyarakat dalam kebijakan penanggulangan TBC. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manurung, 2023) mengenai faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penanggulangan TBC, yang juga menemukan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan TBC belum berjalan optimal, terutama dalam keterbatasan kemampuan yang dimiliki kader kesehatan dari segi kuantitas dalam mengawasi pelaksanaan minum obat pasien serta kurangnya kesadaran dan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat pengobatan penyakit TBC.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panggabean & Winarti, 2024) yang menganalisis bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau, ditemukan bahwa Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau dinilai sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP yang berlaku walaupun masih terdapat *gap* dengan target yang ditetapkan. Meskipun menggunakan teori yang berbeda, namun hal ini senada dengan temuan dalam penelitian ini yang mengungkap bahwa masih terdapat kesenjangan secara *Das Sollen Das Sein* berdasarkan kondisi yang

ditemukan di lapangan saat melaksanakan kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh. Penelitian ini juga menguatkan hasil studi oleh (Boy, 2015) yang menyatakan bahwa pentingnya pengetahuan dasar terkait penanganan TBC yang harus dimiliki oleh setiap kader kesehatan ketika memberikan pelayanan berupa program penanggulangan TBC nantinya.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muqorrobin Ist, 2016) yang menganalisis keberhasilan pelaksanaan collaborative governance dalam pengendalian penyakit TB-HIV di Kabupaten Blitar. Penelitian tersebut menyatakan bahwa keberhasilan kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Blitar bisa tercapai sepenuhnya dengan terbentuknya kolaborasi dan partisipasi lintas sektor yang optimal ketika menanggulangi permasalahan TBC. Kehendak ini tidak sejalan dengan temuan dalam penelitian yang peneliti lakukan dimana masih ditemukannya kolaborasi dan keterlibatan *stakeholders* yang masih minim dan tidak sesuai dengan tupoksi yang diatur dalam surat Keputusan Bupati Kabupaten Bireuen. Adapun penelitian (Marahmah, 2020) meneliti bagaimana implementasi program penanggulangan TBC melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)* di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal. Penelitian ini berfokus pada penerapan konsep DOTS yang dioptimalkan sebagai strategi terbaru yang digunakan pihak puskesmas untuk meningkatkan peluang keberhasilan penanganan TBC di Kabupaten Mandailing Natal. Hal tersebut termasuk dalam salah satu perspektif bidang ilmu kesehatan yang diteliti.

Secara keseluruhan, temuan dalam penelitian ini dapat memperkaya kajian sebelumnya dan menjadi acuan bagi penelitian lanjutan. Penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting, seperti kemampuan analitis oleh pemangku kebijakan dalam menjalankan kebijakan penanggulangan TBC sesuai dengan kompetensi yang dimiliki, kelancaran operasional yang dijalankan dalam upaya mencapai tujuan kebijakan melalui pemanfaatan sumber daya dan analisis kondisi di lapangan, serta bagaimana respon politik yang diperoleh dari hubungan yang terbangun antara pihak kesehatan selaku pemangku kebijakan dengan masyarakat selaku penerima kebijakan.

Dengan mengatasi hambatan-hambatan tersebut, maka poin efektivitas kebijakan dapat diperoleh sepenuhnya secara efektif dan efisien sehingga berdampak positif pada keberhasilan pencapaian tujuan eliminasi TBC sebagai wujud konkrit kebijakan penanggulangan TBC yang dilakukan untuk kebutuhan masyarakat luas.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh sudah berjalan baik walaupun belum sepenuhnya berhasil dicapai secara optimal. Kondisi tersebut dinilai dari tiga prinsip utama dalam teori efektivitas kebijakan yang digunakan sebagai tolak ukur, yaitu Analitis, Operasional, dan Politik. Pelaksanaan kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen telah menunjukkan keberhasilan dalam penurunan jumlah kasus temuan TBC, terutama dari penemuan jumlah kasus, peningkatan capaian angka keberhasilan pengobatan, serta mendekatinya capaian standar pelayanan minimal (SPM) dengan target yang ditetapkan. Sebaliknya, operasional dalam kebijakan ini masih belum dilaksanakan sepenuhnya karena belum menjadi prioritas pembahasan dan belum dibentuknya langkah konkrit dalam menanggulangi TBC. Politik berupa respon masyarakat juga belum dicapai sepenuhnya walaupun sebagian besar masyarakat sudah patuh dan sadar akan pentingnya menanggulangi TBC. Meskipun demikian, efektivitas kebijakan ini masih menghadapi beberapa kendala. Faktor pendukung yang ditemukan antara lain adalah adanya komitmen peningkatan kompetensi SDM dalam penanggulangan TBC dan kecukupan sumber daya dari segi kuantitas dan kualitas. Sebaliknya, ditemukan faktor penghambat

berupa banyaknya stigma negatif masyarakat terhadap permasalahan penyakit TBC serta minimnya dukungan dan kolaborasi dari para pemangku kebijakan lintas sektor. Upaya untuk mengoptimalkan efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Bireuen dapat melalui peningkatan pemahaman masyarakat melalui promosi dan edukasi serta pemberian bantuan bagi pasien pengidap TBC.

Keterbatasan Penelitian, Penelitian ini memiliki keterbatasan pada ruang lingkup analisis yang hanya difokuskan pada efektivitas kebijakan penanggulangan TBC di lingkup Pemerintah daerah Kabupaten Bireuen, serta keterbatasan dalam kemampuan perolehan data yang hanya dilakukan pada instansi vital kebijakan dan tidak menyeluruh karena keterbatasan waktu dan lokasi geografis ketika dilakukannya penelitian.

Arah Masa Depan Penelitian, Peneliti menyadari bahwa temuan penelitian ini masih bersifat awal, sehingga disarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan di kabupaten/kota lain di Provinsi Aceh maupun provinsi lain dengan fokus yang sama, agar dapat ditermukannya hasil perbandingan sejauh mana efektivitas kebijakan penanggulangan TBC yang dilakukan di berbagai konteks pemerintahan daerah.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Asadul, I., & Aldaihani, M. (2021). Justification For Adopting Qualitative Research Method, Research Approaches, Sampling Strategy, Sample Size, Interview Method, Saturation, And Data Analysis. *Journal Of International Business And Management*, January. <https://doi.org/10.37227/jibm-2021-09-1494>
- Aspriatin, Y., Purba, A., & Ismail, K. (2015). Pembangunan Berkelanjutan Goals 3: Good Health And Well Being. *Researchgate.Net*, June, 1–15. https://www.researchgate.net/profile/Yuli-Aspriatin/publication/352214024_Pembangunan_Berkelanjutan_Sgds_Goals_3_Good_Health_And_Well_Being/links/60bf66ad458515bfdb50145c/Pembangunan-Berkelanjutan-Sgds-Goals-3-Good-Health-And-Well-Being.pdf
- Bali, A. S., Capano, G., & Ramesh, M. (2019). Anticipating And Designing For Policy Effectiveness. *Policy And Society*, 38(1), 1–13. <https://doi.org/10.1080/14494035.2019.1579502>
- Bappeda Aceh. (2015). Kajian Pelaksanaan Dana Otonomi Khusus Provinsi Aceh. *Kajian Pelaksanaan Dana Otonomi Khusus Kabupetn/Kota*.
- Boy, E. (2015). Efektifitas Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Penanganan Tuberkulosis Di Wilayah Binaan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 4(2), 83–89.
- Fatmawati, N. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 53(9), 1689–1699.
- Gierczyk, M., Gromkowska-Melosik, A., Sam Scott, S., & Parker, C. (2024). The Snowball Sampling Strategy In The Field Of Social Sciences. Contexts And Considerations. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 2(43), 87–104. <https://doi.org/10.12775/Pbe.2023.029>
- Gunbayi, I. (2020). *Action Research As A Mixed Methods Research: Definition, Philosophy, Types*,

- Process, Political And Ethical Issues And Pros And Cons.* 2, 0–1.
<https://doi.org/10.14689/jomes.2020.2.2>
- Heuvelings, C., Vries, G., Greve, S., F., P., Visser, B. J., B elard, S., Janssen¹, S., & Beth, S. (2017). *Effectiveness Of Interventions Aiming At Identifying And Managing Tuberculosis Among Hard-To-Reach Populations: A Systematic Review.* 1–203.
- Hossan, D., Dato' Mansor, Z., & Jaharuddin, N. S. (2023). Research Population And Sampling In Quantitative Study. *International Journal Of Business And Technopreneurship (IJBT)*, 13(3), 209–222. <https://doi.org/10.58915/ijbt.v13i3.263>
- Imaduddin, D. M., Nurdin, I., Hamdi, M., Prabowo, H., Kusworo, K., & Ath Thariq, A. S. (2023). Implementation Of Infrastructure Policies To Support Safe And Sanitary Housing In Depok City Area. *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 15(2), 151–163. <https://doi.org/10.33701/jtp.v15i2.3693>
- Kemenko PMK. (2024). *Kejar Target Eliminasi TBC Tahun 2030, Pemerintah Perkuat Kolaborasi Pusat Hingga Daerah.* <https://kemenkopmk.go.id/kejar-target-eliminasi-tbc-tahun-2030-pemerintah-perkuat-kolaborasi-pusat-hingga-daerah>
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Lampert, P., Olsson, D., & Gericke, N. (2024). A Research Instrument To Monitor People's Competence To Sustain Insect Biodiversity: The Self-Perceived Action Competence For Insect Conservation Scale (SPACIC). *International Journal Of Science Education, Part B: Communication And Public Engagement*, 14(3), 400–417. <https://doi.org/10.1080/21548455.2023.2281931>
- Manurung, D. Y. N. (2023). *Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis Dengan Strategi Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) Di Puskesmas Mandala.* <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/21819>
- Marahmah, M. (2020). *Implementasi Program Penanggulangan Tb Paru Dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse Di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal* (Vol. 2507, Issue February).
- Marta, H., Alifa, S., & Aris, M. (2023). Kepatuhan Pasien Rawat Jalan Poli Paru Dalam Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih Bekasi. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 2(1), 30–37. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Muqorrobin Ist, M. (2016). Proses Collaborative Governance Dalam Bidang Kesehatan. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 4(April), 1–9.
- Nyoni, J., Gbary, A., Awases, M., Ndecki, P., & Chatora, R. (2006). Policies And Plans For Human Resources For Health Guidelines For Countries In The WHO African Region. *Human Resources For Health.*
- Oben, A. I. (2021). Research Instruments: A Questionnaire And An Interview Guide Used To Investigate The Implementation Of Higher Education Objectives And The Attainment Of Cameroon's Vision 2035. *European Journal Of Education Studies*, 8(7), 113–130. <https://doi.org/10.46827/ejes.v8i7.3808>
- Panggabean, K. G., & Winarti, N. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 5(3), 486–496. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i3.1998>
- Prabowo, H., Rowa, H., & Rusfiana, Y. (2023). Sustainable Community Development As A Main Motive Of Good Governance System And Ethical Presentation In A Developing Nation. *Journal Of Ethnic And Cultural Studies*, 10(1), 182–198. <https://doi.org/10.29333/ejecs/1566>
- Rachmad, F., Miarsa, D., Nabila, I. N., Kusumawati, E., & Alief, M. (2025). *Peningkatan Kesadaran Hukum Pada Masyarakat Terhadap Hak Dan Kewajiban Dalam Penanganan Penyakit*

- Tuberculosis*. 6(1), 693–699.
- Rahmah, M., & Hamdi, M. (2023). *A Bibliometric Network Analysis Of Collaboration In* (Vol. 3, Issue 1). Atlantis Press SARL. <https://doi.org/10.2991/978-2-494069-07-7>
- Rambaree, K., & Nässén, N. (2021). Digitalization Of Critical Reflection With ATLAS.Ti Software In Social Work Supervision. *The Social Science Encyclopedia*, 954–961. <https://doi.org/10.5040/9798400609893.Ch-004>
- Ramdhani, A., & Ramdhani, M. A. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 1–12. <https://doi.org/10.1109/ICMENS.2005.96>
- Safitri, I. N., Martini, M., Adi, M. S., & Wurjanto, M. A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB Di Kabupaten Tegal. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 212–220. <https://doi.org/10.14710/Jrkm.2023.20670>
- Sari, G. K., Sarifuddin, & Setyawati, T. (2022). Tuberkulosis Paru Post Wodec Pleural Efusion: Laporan Kasus Pulmonary Tuberculosis Post Wodec Pleural Effusion: Case Report. *Jurnal Medical Profession*, 4(2), 174–182.
- Sulistiyo, H. (2024). *Dimension Of Smart Governance In Supporting Public Services In Madiun City, East Java Province*. 47–58.
- Taherdoost, H. (2021). Data Collection Methods And Tools For Research; A Step-By-Step Guide To Choose Data Collection Technique For Academic And Business Research Projects Hamed Taherdoost. Data Collection Methods And Tools For Research; A Step-By-Step Guide To Choose Data Coll. *International Journal Of Academic Research In Management (IJARM)*, 2021(1), 10–38. <https://hal.science/Hal-03741847>
- Tbindonesia.Or.Id. (2024). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT)*.
- Toraeva, U. (2021). Definition And Research Methods Of Uzbek Modern Literature. *Current Research Journal Of Philological Sciences*, 02(10), 104–107. <https://doi.org/10.37547/Philological-Crjps-02-10-20>
- Utibe Monday, T. (2020). Impacts Of Interview As Research Instrument Of Data Collection In Social Sciences. *Journal Of Digital Art & Humanities*, 1(1), 15–24. https://doi.org/10.33847/2712-8148.1.1_2
- WHO, G. R. (2023). Report 20-23. In *January: Vol. T/Malaria/* (Issue March).
- WHO Global Report, I. (2024). *Global Tuberculosis Report*. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023/tb-disease-burden/1-1-tb-incidence>