

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH PERMENKES NO. 67 TAHUN 2016 DALAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KOTA YOGYAKARTA

*THE IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT POLICY: PERMENKES NO. 67 TAHUN 2016 FOR TUBERCULOSIS PREVENTION IN YOGYAKARTA CITY*

Maisarah Mitra Adrian<sup>1</sup>, Eko Priyo Purnomo<sup>1</sup>, Agustiyara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRAK

Penyebaran Tuberkulosis di Indonesia bisa dianggap sebagai permasalahan serius, dimana Indonesia menempati posisi ke tiga di dunia dengan jumlah penderita TB terbanyak yang mencapai 388.627 jiwa. Kota Yogyakarta memiliki tingkat penemuan kasus TB tergolong tinggi mencapai 1.048 jiwa dan tingkat kesembuhan pasien TB masih dibawah target nasional. Penelitian ini akan membahas tentang implementasi kebijakan pemerintah yaitu PERMENKES No 67 Tahun 2016 dalam penanggulangan Tuberkulosis. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan kajian literatur terdahulu sebagai bahan perbandingan atau pengujian, hasil kemudian dijelaskan dalam bentuk narasi. Secara keseluruhan pengimplementasian kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta berjalan dengan baik, akan tetapi angka kesembuhan pasien TB di Kota Yogyakarta masih rendah dibawah target nasional. Oleh karena itu perlu adanya komitmen dan koordinasi pemerintah dan masyarakat dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta.

**Kata kunci:** Implementasi, Penyakit menular, Penanggulangan Tuberkulosis

### ABSTRACT

*The spread of Tuberculosis in Indonesia can be seen as a serious problem as the country place third in the world highest burdens with 388.627 cases. The city of Yogyakarta has a high TB incidence rate with 1.048 cases found, which cure rate is still below the national target. This research explains about the implementation of government policy that is PERMENKES No 67 Tahun 2016 in Tuberculosis prevention. By using qualitative approach with previous literature study as a source of comparison or test, the result is explained in narrative form. Overall, the Tuberculosis prevention policy in Yogyakarta city has been implemented well, though the TB cure rate is low; below the national target. Therefore, commitment and coordination between the government and the community is needed in Yogyakarta's Tuberculosis prevention.*

**Keywords:** Implementation, Infectious diseases, Tuberculosis prevention

### PENDAHULUAN

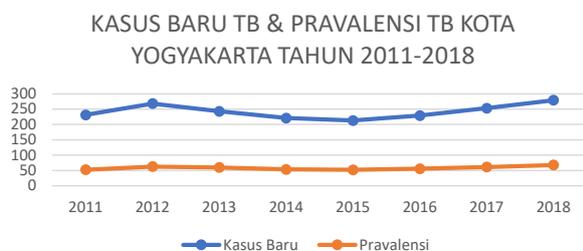
Kesehatan merupakan salah satu hak dan kebutuhan yang mendasar bagi setiap individu. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan pasal 34 dimana setiap individu memiliki hak memperoleh pelayanan kesehatan serta pemerintah bertanggungjawab untuk penyediaan faskes yang layak. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, maka diperlukan pembangunan kesehatan secara berkesinambungan dan terarah. Hal ini merupakan salah satu upaya pemerintah sebagai satu organisasi yang bertanggung jawab dalam penanganan kasus TB (Suhendri & Priyo Purnomo, 2017). Selain itu dukungan dari sumberdaya yang memadai lainnya juga diperlukan, seperti alat kesehatan, dana dan fasilitas kesehatan lainnya agar dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam hidup sehat.

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu kategori penyakit yang masuk kedalam sasaran pembangunan nasional sebagai upaya untuk pengendalian penyakit menular. Tuberkulosis

adalah penyakit menular mematikan yang cenderung menyerang system pernapasan yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* (Smeltzer & Bare, 2002). Dimana bakteri *mycobacterium tuberculosis* pertamakali ditemukan pada tahun 1882 oleh Robert Koch. Berdasarkan laporan global Tuberkulosis WHO (*World Health Organization*), Indonesia menduduki posisi ke tiga di dunia dengan penderita TB mencapai 840 ribu jiwa, dibawah India 2,7 juta jiwa dan China 889 ribu jiwa (WHO, 2018). Selain itu pada tahun 2016 data profil kesehatan Indonesia mencatat bahwa terjadi peningkatan kasus Tuberkulosis di Indonesia khususnya pada masyarakat ekonomi menengah kebawah. Tuberkulosis umumnya menyerang orang dengan usia produktif 15-50 tahun. Semakin memburuknya situasi Tuberkulosis di berbagai wilayah, sejak tahun 1993 WHO (*World Health Organization*) mendeklarasikan Tuberkulosis sebagai kegawatan global (Kemenkes RI, 2011). Pada tahun 2013, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyimpulkan bahwa Tuberkulosis merupakan penyakit paling

ganas penyebab kematian nomor satu setelah penyakit jantung dan pernapasan akut.

Kota Yogyakarta merupakan salah satu daerah yang tingkat penemuan kasus Tuberkulosisnya tergolong tinggi dengan angka 1.048 jiwa dari total penduduk 388.627 jiwa. Hal ini dipengaruhi oleh faktor social seperti rendahnya pendapatan perkapita, tingkat pendidikan, kepadatan penduduk dan gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti belum optimalnya program penanggulangan Tuberkulosis yang ada karena kurangnya komitmen dalam penangulung Tuberkulosis seperti kebijakan, pelayanan, pendanaan dan sarana dan prasarana pendukung (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017). Pada tahun 2018 penemuan kasus baru TB dan pravalensi TB BTA (Basil Tahan Asam) (+) di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Adapun grafik penemuan kasus TB dapat dilihat dari gambar 1.



Gambar 1. Grafik Kasus baru TB dan Prevalensi TB Di Kota Yogyakarta Tahun 2011-2018.

Selain itu tingkat kesembuhan atau angka keberhasilan pengobatan pasien pengidap Tuberkulosis di Kota Yogyakarta pun masih rendah diwabah dari target nasional sebesar 90%. Hal ini dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Angka keberhasilan pengobatan TB di Kota Yogyakarta tahun 2007-2018

Berkaca dari tingginya kasus Tuberkulosis yang ada, sehingga sangat diperlukan komitmen pemerintah dalam hal ini berupa kebijakan-kebijakan sebagai upaya penanggulangan serta

meminimalisir penyakit Tuberkulosis. Salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi Tuberkulosis diwujudkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 merupakan sebuah upaya untuk menciptakan masyarakat yang sehat, menurunkan angka kesakitan, angka kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah terjadinya resistensi obat dan mengurangi segala dampak negative yang terjadi akibat Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2016). Dengan target utama pada skala nasional yaitu Indonesia eliminasi Tuberkulosis tahun 2030 dan bebas Tuberkulosis 2050.

Oleh karena itu, maka penting adanya penelitian ini untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah dalam hal ini Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 dalam penanggulan kasus Tuberkulosis di Kota Yogyakarta. Dengan harapan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam mempersiapkan kesempatan emas yaitu bonus demografi. hal ini dikarenakan Indonesia memiliki usia produktif lebih besar dibandingkan usia tidak produktif, yang kemudian dapat berpengaruh terhadap proses tercapainya cita-cita negara menjadi negara maju karena mayoritas penderita Tuberkulosis berada pada usia produktif.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan data yang diperoleh dari kajian literatur terdahulu yang digunakan sebagai bahan perbandingan maupun bahan penguji untuk melihat seberapa jauh implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta. Menurut Sugiyono (2009) penggunaan metode kualitatif digunakan untuk meneliti suatu objek alamiah yang mana peneliti adalah instrumen kunci, selain itu dalam menganalisis data bersifat induktif dengan menekankan makna generalisasi pada hasilnya. Obyek pada penelitian ini adalah kebijakan pemerintah terkait dengan penanggulangan kasus Tuberkulosis dalam hal ini implementasi PERMENKES NO 67 TAHUN 2016 di Kota Yogyakarta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Implementasi PERMENKES No 67 Tahun 2016

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan di tengah masyarakat karena penyakit ini

mengakibatkan kecacatan, kesakitan dan kematian yang sangat tinggi. Oleh karena itu sangat penting adanya perhatian serius terhadap penanggulangan penyakit ini. Pemerintah melalui Menteri Kesehatan membuat sebuah langkah yang tepat dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis sebagai upaya untuk menciptakan masyarakat yang sehat.

Kota Yogyakarta dalam penanggulangan kasus Tuberkulosis mengacu kepada program nasional, yang mana memiliki target untuk eliminasi TB tahun 2030 dan Indonesia bebas TB tahun 2050. Untuk melihat implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 di Kota Yogyakarta dapat dilihat dari enam kegiatan sebagai upaya penanggulan Tuberkulosis, sebagaimana dimaksud dalam BAB III pasal 6, yang meliputi promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan TB, pemberian kekebalan serta pemberian obat pencegahan.

#### **Promosi Kesehatan**

Kota Yogyakarta melalui dinas kesehatan melakukan promosi kesehatan yang bertujuan agar terciptanya perilaku hidup bersih masyarakat serta pengambilan langkah dan tindakan untuk pencegahan penularan sampai dengan pengobatan sebagai upaya meminimalisir TB. Keseriusan Kota Yogyakarta juga diwujudkan dalam Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Tuberkulosis-Human Immunodeficiency Virus. Yang memiliki tugas untuk pencegahan, pengobatan dan evaluasi. Salah satu bentuk pencegahan yang dilakukan yaitu sosialisasi dengan memberikan informasi tentang TB kepada masyarakat umum, sekolah, perguruan tinggi, tempat kerja, tempat ibadah, kos, panti hingga lapas. Yang kemudian diharapkan mampu mengubah stigma masyarakat sehingga tidak ada lagi deskriminasi terhadap pasien TB.

#### **Surveilans TB**

Surveilans TB merupakan sebuah upaya pemantauan dan analisis dilakukan terus menerus pada data dan informasi tentang penyakit TB dengan tujuan untuk menggambarkan efektivitas pelaksanaan proses penanggulan TB di Kota Yogyakarta. Pemantauan ini dilakukan oleh masing-masing puskesmas wilayah dengan pendekatan berbasis masyarakat. Selain itu Pemkot Yogyakarta juga memberikan pelatihan kepada tenaga surveilans untuk memperkuat manajemen data yang diperoleh.

#### **Pengendalian faktor risiko**

Sebagai salah satu upaya pencegahan TB di Kota Yogyakarta, pengendalian faktor risiko bertujuan untuk dapat meminimalisir penularan penyakit TB. Pengendalian faktor risiko diwujudkan dengan kegiatan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini dilakukan dengan cara pemantauan perilaku hidup sehat masyarakat Kota Yogyakarta oleh dinas Kesehatan, masing-masing puskesmas bertanggung jawab untuk melakukan pendataan rumah ber-PHBS, validasi dan membuat rekapitulasi hasil pendataan PHBS.

Indikator rumah tangga ber-PHBS diantaranya yaitu menimbang balita ke posyandu, menggunakan dan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, memberantas jentik, konsumsi makanan yang sehat setiap hari seperti makan buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik (olahraga) setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Dalam pelaksanaan keluarga ber-PHBS di Kota Yogyakarta dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dan koordinasi lintas sector seperti PKK, LPMK, Kelurahan Siaga dalam melakukan sosialisasi dan implementasi program.

#### **Penemuan dan penanganan kasus TB**

Untuk memutus mata rantai TB, dalam rangka penemuan dan penanganan kasus TB di Kota Yogyakarta dinas kesehatan melakukan kegiatan skrining ketuk pintu rumah. Cara ini dinilai efektif karena petugas kesehatan dapat bertatap muka langsung dengan masyarakat, sehingga dengan demikian memudahkan proses komunikasi dan interaksi dengan masyarakat. Selain itu juga memudahkan penemuan masyarakat dengan gejala atau penyakit TB. Hal ini terbukti dengan adanya kegiatan skrining ketuk pintu rumah yang dilakukan dinas kesehatan pada bulan Maret 2019, dari 1.071 orang yang di periksa dinas kesehatan menemukan 81 orang dengan gejala TB dan 71 orang diantaranya dirujuk ke puskesmas terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Selain itu data penemuan kasus TB juga diperoleh melalui pemeriksaan pasien dari 18 puskesmas dan 12 rumah sakit yang ada di Kota Yogyakarta.

#### **Pemberian kekebalan**

Sesuai dengan riset kesehatan dasar oleh Kemenkes pemberian vaksin dasar bersifat wajib, dikarenakan dapat mencegah terjadinya penyakit dan mengurangi risiko tingkat keparahan TB pada bayi. Dalam rangka penanggulangan TB, pemberian kekebalan kepada bayi berumur 1 bulan dapat dilakukan di fasyankes yang ada melalui imunisasi BCG.

### Pemberian obat pencegahan

Angka kesembuhan TB di Kota Yogyakarta masih rendah, hal ini dapat dilihat dari angka keberhasilan pengobatan di Kota Yogyakarta sejak tahun 2007 masih dibawah target nasional yaitu sebesar 90%. faktor yang menyebabkan masih rendahnya angka kesembuhan ini adalah adanya pasien yang meninggal, *droup out* pengobatan, gagal pengobatan dan pindah pengobatan. Selain itu adanya deskriminasi terhadap pasien TB dilingkungan masyarakat bahkan keluarga. Namun pemerintah Kota Yogyakarta selalu berupaya untuk melakukan peningkatan angka kesembuhan dengan memberikan paket makanan tambahan (PMT) serta memotivasi pasien dengan memberikan hadiah kepada pasien yang berhasil sembuh sebesar Rp 700.000,00 serta bagi pengawas menelan obat (PMO).

### Faktor yang Mempengaruhi

Dalam sebuah implementasi kebijakan publik tentu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengimplementasian kebijakan tersebut. Dalam teori implementasi kebijakan Edward III, implementasi kebijakan publik dalam hal ini PERMEKNES No 67 Tahun 2016 dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta dipengaruhi oleh beberapa indikator diantaranya komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi.

### Komunikasi

Proses komunikasi berkaitan erat dengan bagaimana penyampaian informasi kebijakan disampaikan kepada masyarakat ataupun *stakeholder* terkait sehingga implementasi kebijakan tersebut dapat berjalan efektif sebagaimana yang telah ditentukan. Dalam hal ini pemkot Yogyakarta berperan aktif dalam penyampaian informasi untuk penanggulangan Tuberkulosis dengan cara penyuluhan atau pengkampanyean yang dilakukan oleh puskesmas langsung kepada masyarakat dibawah koordinasi dinkes. Selain itu alur koordinasi penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta berjalan secara terarah dan sistematis. Hal ini diwujudkan dalam Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Tuberkulosis-Human Immunodeficiency Virus yang didalamnya mengatur alur koordinasi dan tim kerja lintas sektor.

### Sumber daya

Komitmen pemkot Yogyakarta dalam penanggulangan Tuberkulosis dapat dilihat dari kecukupan sumber daya sebagai komponen pendukung implementasi kebijakan. Hal ini dapat dilihat dari pemberian *reward* kepada pasien yang

berhasil sembuh TB, penambahan puskesmas mandiri yang dapat melakukan tindakan langsung, hingga pelayanan dan pendataan TB yang berbasis pendekatan masyarakat.

### Sikap pelaksana

Wali Kota Yogyakarta memiliki wewenang penuh atas implementasi kebijakan penanggulangan TB. Dinas Kesehatan sebagai pelaksana penanggulangan TB melimpahkan kegiatan sosialisasi dan pendataan terhadap masyarakat kepada puskesmas.

### Struktur birokrasi

Dalam Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 telah diatur gugus tugas yang terdiri dari bidang program yang bertugas untuk mengkoordinasikan program hingga monev, bidang pencegahan bertugas untuk penyediaan informasi TB kepada masyarakat hingga penyediaan sarana dan media promosi. Kemudian bidang penegakan diagnosis, pengobatan, dukungan dan pendampingan bertugas untuk peningkatan kapasitas sumber daya manusia hingga memastikan pasien TB mendapatkan fasyankes. Selanjutnya bidang peran serta masyarakat yang bertugas untuk melaksanakan deteksi dini TB, berperan menjadi pendamping menelan obat (PMO) hingga memberikan dukungan psikosocial kepada pasien TB.

Berdasarkan dari hasil yang diperoleh, dapat dilihat bahwa proses implementasi kebijakan pemerintah dalam hal ini Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016 di Kota Yogyakarta diwujudkan dalam enam kegiatan yang dilakukan sebagai upaya penanggulangan Tuberkulosis. Yangmana berpedoman pada BAB III pasal 6 yang meliputi promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan TB, pemberian kekebalan serta pemberian obat pencegahan. Terlaksananya enam kegiatan penanggulangan Tuberkulosis yang dilakukan oleh pemerintah Kota Yogyakarta tidak terlepas dari penerapan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Edward III diantaranya komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi.

Dilihat dari faktor komunikasi, implementasi kebijakan pemerintah sangat dipengaruhi oleh adanya proses komunikasi yang baik, terarah dan stabil. Karena dalam proses komunikasi terdapat sinkronisasi dari berbagai pihak baik itu pemerintah sebagai penyelenggara kesehatan maupun masyarakat. Masyarakat dengan perolehan informasi yang cukup dapat membantu pemerintah dalam mempercepat penanggulangan Tuberkulosis seperti proses pendataan kasus

Tuberkulosis. Hal ini dikarenakan, melalui komunikasi yang baik seperti pengedukasian dalam bentuk sosialisasi atau penyuluhan terhadap masyarakat dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hidup bersih dan sehat, serta masyarakat dapat mengetahui langkah-langkah apa saja yang diambil dalam pencegahan, penemuan dan pengobatan Tuberkulosis. Dengan adanya komunikasi yang baik proses penyampaian informasi maupun koordinasi dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, sehingga dapat mewujudkan tujuan dari implementasi kebijakan tersebut dalam hal ini penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta dengan cepat dan tepat.

Sumber daya merupakan salah satu aspek penunjang sangat diperlukan dalam proses implementasi kebijakan, baik itu sumber daya manusia maupun sumber daya pendukung lainnya seperti biaya dan fasilitas yang memadai. Menurut Edward III sumber daya mempengaruhi proses implementasi dapat dilihat dari pegawai dalam hal ini pemerintah ataupun tenaga medis. Adanya pegawai yang kompeten sebagai *implementator* dalam pengimplementasian kebijakan sangatlah penting, karena kebijakan yang baik tidak akan terlaksana dengan baik apabila *implementator* nya tidak kompeten dibidangnya. Selain itu, keseriusan dalam penanganan Tuberkulosis juga dilihat dari ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Dalam hal ini Kota Yogyakarta mewujudkan dengan penambahan puskesmas mandiri yang dapat melakukan tindakan langsung terhadap pasien TB dan pemberian *reward* kepada pasien yang berhasil sembuh.

Penanggulangan kasus Tuberkulosis dapat dilihat dari keseriusan sikap pelaksanaannya mulai dari wali kota selaku kepala daerah hingga petugas-petugas medis yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari kesungguhan *implementator* terhadap kebijakan. Kebijakan tidak akan berjalan dengan baik apabila tidak ada respon dari *implementator*, sehingga mengakibatkan kebijakan tersebut menjadi kebijakan yang gagal atau cacat karena tidak tepat sasaran. Pada indikator ini pemerintah Kota Yogyakarta dalam merespon Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016 dinilai sudah baik dilihat dengan ditetapkannya Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 sebagai bentuk komitmen Pemkot Yogyakarta dalam penanggulangan Tuberkulosis.

Struktur birokrasi tidak terlepas dari sebuah hirarki organisasi, dalam hal ini tenaga kesehatan dalam penanggulangan kasus Tuberkulosis bertanggung jawab kepada dinas kesehatan, dinas kesehatan bertanggung jawab kepada

wali kota dan seterusnya. Selain itu, pada struktur organisasi yang baik perlu adanya *standard operating procedures* (SOP) guna mengarahkan dan mengatur implementator dalam melaksanakan implementasi kebijakan. Dalam Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 di atur alur koordinasi antar institusi sebagai implementator untuk mempermudah dan mempercepat implementasi kebijakan. Terdapat relevansi antara sikap pemerintah Kota Yogyakarta dengan teori implementasi kebijakan Edward III dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016 di Kota Yogyakarta, yang mana apabila ke empat faktor tersebut dilaksanakan dengan baik dapat menjadikan implementasi kebijakan terlaksana dengan efektif dan efisien sebagai upaya pemecahan masalah Tuberkulosis.

## KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah dalam hal ini PERMENKES No 67 Tahun 2016 dalam penanganan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Dalam pengimplementasian PERMENKES No 67 Tahun 2016 di Kota Yogyakarta dari segi sumberdaya penyedia fasilitas kesehatan sudah berjalan dengan baik. Hal ini didukung dengan adanya Peraturan Wali Kota No 90 Tahun 2019 sebagai bentuk komitmen Pemkot Yogyakarta dalam penanggulangan Tuberkulosis. Hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan enam kegiatan sebagai upaya penanggulangan TB yaitu promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor resiko, penemuan dan penanganan TB, pemberian kekebalan, pemberian obat pencegahan. Pengimplementasian kebijakan ini bisa berjalan dengan baik di pengaruhi oleh empat indikator berdasar teori Edward III yaitu komunikasi, sumberdaya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi yang jelas.
2. Pengimplementasian kebijakan ini tidak seluruhnya berjalan dengan baik karena berkaca dari salah satu tujuan PERMENKES No 67 Tahun 2016 adalah menurunkan angka kesakitan. Akan tetapi, di Kota Yogyakarta angka kesembuhan atau angka keberhasilan pengobatan pasien TB masih berada dibawah target nasional. Hal ini disebabkan karena adanya pasien yang meninggal, *droup out* pengobatan, gagal pengobatan, pindah pengobatan serta adanya deskriminasi terhadap pasien TB di lingkungan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aryani, E., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Penanggulangan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Tahun 2017. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
2. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2017). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Dinas Kesehatan*, 163.
3. Djannah, S. N., Suryani, D., & Purwati, D. A. (2009). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada mahasiswa di asrama manokwari Sleman Yogyakarta. Universitas Ahmad Dahlan.
4. Faradis, N. A., & Indarjo, S. (2018). Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 307-319.
5. Komariah, K., Perbawasari, S., Nugraha, A. R., & Budiana, H. R. (2013). Pola komunikasi kesehatan dalam pelayanan dan pemberian informasi mengenai penyakit tbc pada puskesmas di kabupaten bogor. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 1(2), 173-185.
6. Mahpudin, A. H., & Mahkota, R. (2007). Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Respon Biologis dan Kejadian TBC Paru di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 1(4), 14-153.
7. Purba, E., Hidayat, W., & Silitonga, E. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan TB dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita TB Paru di Puskesmas Tigabaru Kabupaten Dairi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3).
8. Purwaningsih, E. (2018). Analisis Kebijakan Pembiayaan TB di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah Era JKN di Kota Samarinda. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 7(2), 74-78.
9. Rafflesia, U. (2014). Model Penyebaran Penyakit Tuberkulosis (TBC). *GRADIEN: Jurnal Ilmiah MIPA*, 10(2), 983-986.
10. Setyawan, A. D. B., Rengga, A., & Rostyaningsih, D. (2015). Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Di Kabupaten Semarang Tahun 2013. *Journal of Public Policy and Management Review*, 4(2), 107-117.
11. Suhendri, S., & Priyo Purnomo, E. (2017). Penguatan Kelembagaan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran Hutan dan Lahan di Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi. *Journal of Governance and Public Policy*, 4(1), 174-204.
12. Trisnawati, A. G., & Rahayuningsih, F. B. (2008). Pelatihan peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam penanganan Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Gemolong II Sragen.
13. Wardani, D. W. S. R., Lazuardi, L., Mahendradhata, Y., & Kusnanto, H. (2013). Pentingnya Analisis Cluster Berbasis Spasial dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 147-151.
14. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report. Geneva: WHO; 2007. hlm.57
15. Zarwita, D., Rasyid, R., & Abdiana, A. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Balai Selasa. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 689-699.