

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Implementasi dapat dikatakan sebagai suatu proses penerapan atau pelaksanaan. Istilah suatu implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Implementasi merupakan sebuah penempatan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan maupun nilai dan sikap. Van Meter Van Horn dalam (Budi Winarno, 2016) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan individu atau kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan tersebut. Kebijakan publik dalam bentuk undang undang atau peraturan Daerah adalah jenis kebijakan yang memerlukan kebijakan publik penjelas atau sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. Kebijakan publik yang bisa langsung dioperasionalkan antara lain Keputusan Presiden, Instruksi Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas, dan lain-lain (Pramono, 2020).

Implementasi kebijakan adalah merealisasikan atau pelaksanaan suatu kebijakan yang harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik untuk mencapai tujuan-tujuan dari kebijakan tersebut. Agar setiap kebijakan dapat diimplementasikan, maka seharusnya pula memperhatikan apa dan bagaimana bentuk program yang realistis, serta memperhatikan kemungkinan keberhasilan dan kegagalannya sehingga dapat memenuhi kepentingan publik (Sakinah, 2025).

Program Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) merupakan upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan, penularan, dan kematian akibat TBC melalui strategi penemuan kasus yang aktif, pengobatan yang tepat dan tuntas, serta pencegahan penularan di masyarakat. Program ini dilandasi oleh kebijakan nasional, termasuk Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk dalam penanggulangan penyakit menular seperti TB.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat ditularkan secara langsung melalui udara. Bakteri berbentuk batang ini menjadi penyebab utama penyakit menular yang berpotensi menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi (Wahyuningsih, 2021). Gejala khas TB meliputi batuk berdahak yang berlangsung selama dua minggu atau lebih, yang dapat disertai dengan batuk darah, penurunan berat badan, kelelahan, sesak napas, serta demam menggigil yang berlangsung lebih dari satu bulan.

Penyakit ini umumnya menyerang jaringan paru-paru (dikenal sebagai TB Paru), namun dalam beberapa kasus bakteri dapat menyebar melalui aliran darah

dan menginfeksi organ lain seperti selaput paru (pleura), kelenjar getah bening, tulang, maupun organ tubuh lainnya di luar paru-paru (TB Ekstra Paru) (Faradis & Indarjo, 2018). Penularan TB terjadi terutama ketika penderita batuk atau bersin, mengeluarkan percikan dahak yang mengandung kuman penyebab penyakit ini.

Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam hal beban kasus TBC setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TBC dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TBC, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Statistik ini menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes, 2025).

Dalam konteks kesehatan, khususnya penanggulangan penyakit menular seperti Tuberkulosis (TBC), regulasi yang telah ditetapkan pemerintah menjadi dasar penting yang diimplementasikan dalam berbagai program. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan hak setiap orang atas pelayanan kesehatan serta kewajiban negara untuk menjamin pemerataan layanan. Dalam kerangka pelaksanaan amanat undang-undang tersebut, pemerintah kemudian menyusun aturan teknis yang lebih operasional sebagai pedoman dalam penanggulangan TBC. Salah satu regulasi penting yang diimplementasikan adalah peraturan (Presiden Republik Indonesia, 2021) tentang penanggulangan tuberkulosis, yang menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dengan menekankan koordinasi lintas sektor, penguatan sistem kesehatan, serta partisipasi

aktif masyarakat. Kehadiran regulasi-regulasi tersebut menjadi fondasi penting agar implementasi program penanggulangan TBC dapat berjalan lebih terarah, sistematis, dan berkelanjutan (Presiden Republik Indonesia, 2021).

Lebih lanjut, untuk memperkuat arah kebijakan tersebut, pemerintah juga menetapkan Peraturan (Peraturan Menteri Kesehatan No 67, 2016) tentang penanggulangan Tuberkulosis pada bab III yaitu mengenai kegiatan penanggulangan TB yang terdapat pada bagian kedua pasal 6 yang berisi tentang penanggulangan TB diselenggarakan dengan kegiatan:

- a. promosi kesehatan;
- b. surveilans TB;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. penemuan dan penanganan kasus TB;
- e. pemberian kekebalan; dan
- f. pemberian obat pencegahan.

Implementasi kebijakan nasional ditindaklanjuti oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat melalui Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 440-821-2024 tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025–2030, yang menjadi pedoman dalam perencanaan, penganggaran, koordinasi lintas sektor, serta monitoring dan evaluasi penanggulangan TBC di wilayah provinsi. Lebih lanjut, pemerintah kabupaten juga menetapkan regulasi operasional, salah satunya melalui Surat Keputusan Bupati Agam nomor 420 tahun 2024 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TBC) Kabupaten Agam, yang berperan memastikan koordinasi pelaksanaan program, penguatan jejaring lintas organisasi

perangkat daerah, serta percepatan eliminasi TBC di tingkat lokal. Dengan demikian, keseluruhan regulasi mulai dari nasional hingga daerah membentuk kerangka kebijakan yang komprehensif untuk mendukung tercapainya target eliminasi TBC secara efektif dan berkesinambungan.

Program pengendalian TB di Indonesia mengikuti strategi yang direkomendasikan oleh WHO, yaitu *Directly Observed Treatment, Short course* (DOTS). DOTS adalah pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan pengawasan langsung terhadap pengobatan pasien TB untuk memastikan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hingga selesai. Kepatuhan terhadap pengobatan ini merupakan faktor penting dalam keberhasilan program TB karena pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan resistensi obat dan kegagalan pengobatan. Implementasi terhadap program TBC di Puskesmas Tiku perlu mencakup analisis mengenai pelaksanaan DOTS, termasuk sejauh mana pasien mematuhi pengobatan dan bagaimana tenaga kesehatan memberikan pendampingan dan pengawasan terhadap pasien (Rahmat Hidayat, Yustin Ari Prihandini, 2024).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Agustus 2025 melalui wawancara bersama penanggung jawab program penanggulangan tuberkulosis, Ibu Julisa Fitri, S.Keb, diketahui bahwa Puskesmas Tiku telah melaksanakan program penanggulangan TBC sesuai ketentuan yang berlaku tetapi masih belum optimal. Berbagai strategi telah diterapkan, seperti menyediakan pojok dahak yang memenuhi standar agar pasien dapat memberikan sampel dahak dengan aman dan nyaman. Petugas kesehatan juga memastikan hasil pemeriksaan dahak dapat disampaikan dengan cepat, terutama kepada pasien yang

terkonfirmasi positif, sehingga proses penanganan dapat segera dilakukan untuk menekan risiko penularan. Selain itu, puskesmas berupaya mendorong pasien menyelesaikan pengobatan secara tuntas serta melakukan investigasi kontak serumah, salah satunya dengan meminta sampel dahak dari anggota keluarga untuk mendeteksi kemungkinan penularan lebih lanjut. Namun, pelaksanaan program di lapangan masih menemui sejumlah hambatan. Sebagian masyarakat masih memandang TBC sebagai penyakit kutukan atau guna-guna, pengetahuan tentang TBC juga masih rendah, dan banyak warga enggan memberikan sampel dahak karena takut diketahui sakit. Dukungan lintas sektor yang belum optimal semakin memperberat situasi. Tidak jarang pula pasien merasa dirinya sehat dan meragukan diagnosis, sehingga enggan menjalani pengobatan secara rutin.

Kondisi ini juga tercermin dari data kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Tiku pada tahun 2023–2025.

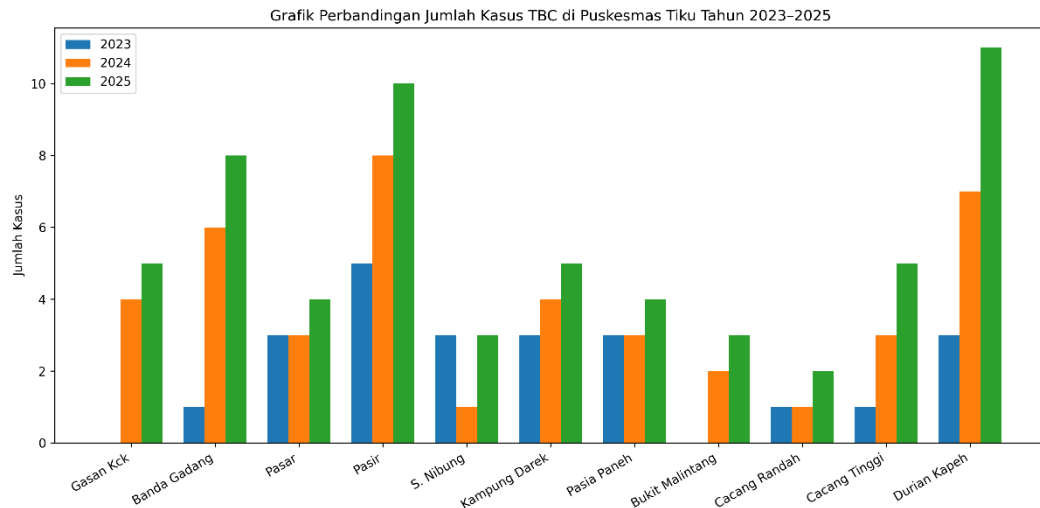
**Tabel 1. 1 Jumlah Kasus TBC di Puskesmas Tiku Tahun 2023–2025**

| No.             | Dusun           | Tahun    |          |          |
|-----------------|-----------------|----------|----------|----------|
|                 |                 | 2023     | 2024     | 2025     |
| 1.              | Gasas Kck       | 0        | 4        | 5        |
| 2.              | Banda Gadang    | 1        | 6        | 8        |
| 3.              | Pasar           | 3        | 3        | 4        |
| 4.              | Pasir           | 5        | 8        | 10       |
| 5.              | S.Nibung        | 3        | 1        | 3        |
| 6.              | Kampung Darek   | 3        | 4        | 5        |
| 7.              | Pasia Paneh     | 3        | 3        | 4        |
| 8.              | Bukit Malintang | 0        | 2        | 3        |
| 9.              | Cacang Randah   | 1        | 1        | 2        |
| 10.             | Cacang Tinggi   | 1        | 3        | 5        |
| 11.             | Durian Kapeh    | 3        | 7        | 11       |
| Total Kasus TBC |                 | 25 orang | 42 orang | 60 orang |

*Sumber: Data Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara 2023-2025.*

Data jumlah kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Tiku pada tahun 2023–2025 menunjukkan adanya variasi antar dusun. Untuk mempermudah pemahaman

terhadap peningkatan dan penurunan kasus, data tersebut disajikan dalam bentuk grafik berikut.



Sumber: *Data Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara 2023-2025.*

### **Gambar 1. 1 Grafik Perbandingan Jumlah Kasus TBC di Puskesmas Tiku**

Grafik menunjukkan perbandingan jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara pada tahun 2023–2025. Terlihat adanya peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, yaitu dari 25 kasus pada tahun 2023 menjadi 42 kasus pada tahun 2024, dan meningkat lagi menjadi 60 kasus pada tahun 2025. Beberapa dusun mengalami kenaikan cukup signifikan seperti Pasir, Banda Gadang, dan Durian Kapeh. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penularan TBC masih terus terjadi di masyarakat sehingga diperlukan upaya yang lebih maksimal dalam edukasi kesehatan, pemantauan pengobatan, serta pelacakan kontak untuk menekan penyebaran penyakit di wilayah kerja Puskesmas Tiku.

Melihat kondisi tersebut, pelaksanaan program penanggulangan TBC di Puskesmas Tiku menjadi sangat penting untuk dianalisis lebih mendalam. Meskipun berbagai upaya telah dijalankan sesuai ketentuan, implementasinya di lapangan masih belum optimal. Temuan lapangan menunjukkan bahwa kegiatan

promosi kesehatan terkait TBC sudah dilakukan melalui sosialisasi di ruang tunggu, pembagian media informasi, serta edukasi langsung kepada masyarakat. Puskesmas juga telah membagikan poster mengenai bahaya TBC sebagai bentuk tambahan upaya promosi guna meningkatkan pemahaman masyarakat. Namun, kegiatan tersebut belum memberikan pengaruh yang kuat karena sebagian masyarakat masih menganggap TBC sebagai penyakit ringan dan tidak berbahaya, sehingga enggan memeriksakan diri meskipun mengalami gejala batuk berkepanjangan. Rendahnya pemahaman, adanya stigma, dan kurangnya minat masyarakat untuk mengikuti kegiatan edukasi membuat pesan kesehatan belum tersampaikan secara menyeluruh.

Selain itu, keterbatasan tenaga kesehatan menyebabkan sosialisasi di luar ruangan belum dapat dilakukan secara lebih optimal, ditambah rendahnya partisipasi masyarakat untuk menghadiri kegiatan tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan promosi kesehatan masih diperlukan agar kesadaran masyarakat terhadap TBC dapat meningkat dan program penanggulangan TBC dapat berjalan lebih optimal di wilayah kerja Puskesmas Tiku.

Berdasarkan permasalahan di Puskesmas Tiku yang telah dijelaskan diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara jelas tindakan yang dilakukan puskesmas dalam penerapan implementasi program penanggulangan TBC di puskesmas Tiku. Dari latar belakang yang telah di uraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “implementasi program penanggulangan TBC di puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat ?
2. Apa saja faktor penghambat dalam implementasi program penanggulangan tuberkulosis di puskesmas tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat ?

## **1.3 Fokus Penelitian**

Untuk memudahkan dalam menentukan arah penelitian supaya tidak mengalami terjadinya pelebaran yang dapat menyulitkan dalam pengumpulan data dilapangan, untuk itu perlu ditentukannya fokus penelitian yaitu:

1. Implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat yang berfokus pada promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko TB.
2. Faktor penghambat implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat yang berfokus pada standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi, Kondisi Sosial dan Ekonomi.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini yang hendak dicapai oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan memahami Implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam

Sumatera Barat berfokus pada promosi kesehatan, surveilans TB, dan pengendalian faktor risiko TB.

2. Untuk mengetahui dan memahami faktor penghambat dalam Implementasi program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Sumatera Barat pada standard dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi, kondisi sosial dan ekonomi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian harus memiliki manfaat yang jelas. Adapun manfaat penelitian ini yang hendak di capai adalah :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pemahaman ilmiah bagi mahasiswa, terutama bagi mereka yang belajar Ilmu Administrasi Publik, dan berpotensi untuk memperkaya teori-teori dalam bidang ilmu pemerintahan.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau panduan untuk penelitian selanjutnya khususnya di bidang kesehatan . Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu memperluas pengetahuan lembaga lain dan memberikan edukasi lain terkait Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu memperluas pengetahuan lembaga lain dan memberikan edukasi lain terkait implementasi kebijakan program penanggulangan TBC.