



Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis Paru di RSUD dr. Pirngadi

Implementation of Presidential Regulation Number 67 of 2021 In Countermeasures Tuberculosis at RSUD dr. Pirngadi

Riana Nopitasari Simarmata, Budi Hartono & Beltahmamero Simamora*

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik,
Universitas Medan Area, Indonesia

Abstrak

Artikel atau tulisan ini bertujuan untuk mengetahui implementasi dan faktor penghambat Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam penanggulangan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Data-data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi guna mendapatkan informasi yang akurat dan mendalam, serta dianalisis secara kualitatif. Kajian ini menyimpulkan bahwa Implementasi PerPres Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan berjalan cukup baik. Perpres Nomor 67 Tahun 2021 sudah disosialisasikan di RSUD Dr. Pirngadi kepada dokter, perawat dan staff namun belum ada sosialisasi kepada masyarakat, tetapi jika pasien berobat mereka sudah memberikan arahan pengobatan TB Paru. Pihak RSUD Dr. Pirngadi mendukung kebijakan penanggulangan TB Paru dengan komitmen dan rasa tanggung jawab, sikap para pelaksana yang baik dalam menangani pasien serta penanggung jawaban pencatatan dan pelaporan yang berjalan dengan baik. Faktor penghambat yaitu kurangnya peran masyarakat dan pencapaian angka kesembuhan masih di bawah target nasional disebabkan kebanyakan pasien yang belum selesai pemeriksaan dan pengobatan sudah melakukan transfer pengobatan ke FasKes rujukan.

Kata kunci: Implementasi; Kebijakan; Penanggulangan Tuberkulosis Paru

Abstract

This article or writing aims to determine the implementation and inhibiting factors of Presidential Regulation Number 67 of 2021 in controlling pulmonary TB at RSUD Dr. Pirngadi, Medan City. Data was collected through observation, interviews, documentation and triangulation to obtain accurate and in-depth information, and analyzed qualitatively. This study concludes that the implementation of Presidential Decree Number 67 of 2021 at RSUD Dr. Pirngadi Medan City is running quite well. Presidential Decree Number 67 of 2021 has been socialized at RSUD Dr. Pirngadi to doctors, nurses and staff, but there has been no outreach to the community, but if patients seek treatment they have given instructions for pulmonary TB treatment. Dr. Hospital Pirngadi supports the pulmonary TB control policy with commitment and a sense of responsibility, good attitude of implementers in handling patients and those responsible for recording and reporting that runs well. The inhibiting factors are the lack of community role and the achievement of the recovery rate which is still below the national target because most patients who have not completed examination and treatment have already transferred treatment to referral health facilities.

Keywords: Implementation; Policy; Countermeasures of Pulmonary Tuberculosis

How to Cite: Simarmata, R.N., Hartono, B., & Simamora, B., &. (2024). Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Pirngadi. *Strukturasi: Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik*, 6(2) 2024: 233-241,



PENDAHULUAN

Kesehatan yang baik sangat penting bagi setiap individu agar dapat menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa hambatan. Kondisi fisik dan mental yang optimal memungkinkan seseorang untuk bekerja, belajar, dan berinteraksi secara produktif. Ketika kesehatan terganggu, kemampuan untuk melakukan tugas-tugas rutin dapat menurun, menyebabkan ketidaknyamanan dan keterbatasan dalam berbagai aspek kehidupan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan melalui pola hidup sehat, pemeriksaan rutin, dan pencegahan penyakit menjadi kunci penting dalam menjaga kualitas hidup (Fauzi & Koto, 2022; Pinem, 2016; Syardiansah, 2019).

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, dan pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas yang memadai bagi masyarakat. Hal ini diatur dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas hidup sejahtera lahir dan batin, serta memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak bagi masyarakat. Kedua pasal ini menjadi landasan hukum yang kuat dalam upaya pemerintah untuk memastikan akses kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh warga negara (PRIMA, 2016; Syaputra, 2017; Yunita et al., 2023).

Kesehatan merupakan aspek penting dalam pembangunan setiap negara, karena kesehatan yang baik tidak hanya meningkatkan produktivitas individu, tetapi juga mempengaruhi perkembangan ekonomi dan sosial. Masyarakat yang sehat memiliki kemampuan lebih untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, pendidikan, dan sosial secara optimal. Selain itu, tingkat kesehatan yang baik di suatu negara berhubungan langsung dengan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, investasi dalam sistem kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu faktor kunci dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan dan meningkatkan taraf hidup masyarakat (Azhima et al., 2022; Dharmaputra & Siregar, 2010).

Masalah kesehatan tetap menjadi perhatian utama pemerintah, terutama terkait dengan rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah kumuh dan lingkungan dengan perhatian kesehatan yang minim. Masyarakat yang tinggal di daerah dengan kondisi lingkungan yang kurang memadai sering menghadapi tantangan kesehatan yang lebih besar, seperti akses terbatas ke fasilitas kesehatan, sanitasi yang buruk, dan pola hidup tidak sehat. Ketidakmampuan untuk memperoleh layanan kesehatan yang memadai dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan risiko penyakit. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk fokus pada perbaikan kondisi lingkungan, penyediaan akses kesehatan yang lebih baik, dan peningkatan kesadaran kesehatan di komunitas yang kurang beruntung untuk mengatasi ketimpangan dalam kesehatan masyarakat (Giawa et al., 2022; Khainuddin et al., 2019).

Maka dari itu akan mudah sekali untuk bakteri berkembang biak dan menyerang manusia. Salah satu penyakit yang saat ini belum dapat dipecahkan di dunia yaitu Tuberkulosis paru. Tuberkulosis paru, atau TB paru, adalah salah satu dari sepuluh penyakit penyebab kematian utama secara global. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru adalah penyakit menular yang menyebar melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. Infeksi ini dapat menyerang paru-paru dan, jika tidak diobati, dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya. Penanganan TB paru memerlukan pengobatan yang tepat dan teratur untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dan memastikan pemulihan yang efektif. Pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang sesuai merupakan kunci dalam mengatasi masalah kesehatan ini (Hermayanty & Ningrum, 2019; Yohana, 2015; Yudartha & Winaya, 2018).

Kota Medan merupakan kota di Provinsi Sumatera Utara yang diperkirakan terdapat 18.000 kasus TB Paru (Kepala Dinas Kesehatan Medan melalui Kasie Pencegahan Penyakit Menular Dinkes Medan Edy Yusuf pada pertemuan monitoring evaluasi RAD penanggulangan TB Paru dan rapat rencana kerja forum multi sektor penanggulangan TB Paru Kota Medan) di Aryaduta Medan, Rabu (28/4/2021). Kota Medan termasuk Kabupaten/Kota dengan jumlah penduduk terbanyak di Sumatera Utara. Hal yang sangat mungkin apabila Kota Medan menjadi

wilayah penyakit TB Paru tertinggi, selain wilayahnya yang padat penduduk dikarenakan juga jika seseorang mengidap penyakit TB Paru itu akan menular ke orang lain dan menyebar di beberapa wilayah.

Rumah sakit umum daerah Dr. Pirngadi termasuk salah satu rumah sakit yang berada di Kota Medan. RSUD Dr. Pirngadi merupakan salah satu fasilitas layanan kesehatan yang memiliki banyak pasien TB paru. Berikut jumlah kasus TB paru di RSUD Dr. Pirngadi.

Tabel 1. Data Empiris Pasien Terkena Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

No	Uraian	Pasien	
		2020	2021
1	0-16 tahun	14 orang	10 orang
2	17-45 tahun	159 orang	224 orang
3	46->66 tahun	142 orang	202 orang

Sumber : *Jurnal Health Sains vol 1 no 5 tahun 2020 dan Jurnal BioLink vol 8 no 1 tahun 2021.*

Indonesia merupakan negara peringkat ke-3 beban TB Paru tertinggi di dunia setelah India dan China (Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes Siti Nadia Tarmizi dalam Webinar CAPITA, Kamis (10/2/2022)). Menurut Global TB Report 2021, pelaksanaan penemuan kasus di Indonesia ada 824.000 kasus TB Paru, namun pasien TB Paru yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 385.295 (49%). Hal ini dikarenakan kurangnya komunikasi pemerintah dan masyarakat yang mengakibatkan kurangnya kesadaran masyarakat dengan bahaya masalah penyakit TB Paru, serta pemerintah perlu meningkatkan layanan kesehatan pengobatan TB Paru (Gunanti et al., 2012; Kriswibowo et al., 2021; Sianturi et al., 2021). Selain itu tercatat pada tahun ini data profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa ada peningkatan kasus TB Paru pada masyarakat ekonomi kelas menengah ke bawah. TB Paru rentan menyerang umur produktif yaitu 15-50 tahun, hal ini menjadi kewaspadaan bagi pemerintah dikarenakan pada usia produktiflah dibutuhkan masyarakat yang dapat ikut serta membangun negara Indonesia.

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 merupakan upaya pemerintah untuk menciptakan masyarakat yang sehat, menurunkan jumlah kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah terjadinya resistensi obat dan mengurangi segala dampak negatif yang terjadi akibat TB (Duri et al., 2022; Saragih et al., 2019; Subandi et al., 2022). Dengan target utama pada skala nasional yaitu Indonesia eliminasi Tuberkulosis paru tahun 2030 dan bebas Tuberkulosis paru 2050. Target Eliminasi TB pada tahun 2030 pada pasal 4 yaitu; a. Penurunan angka kejadian TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk dan b. Penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk. Dengan diluncurkan Peraturan Presiden ini menjadi komitmen pemerintah Kota Medan untuk lebih serius menanggulangi TB Paru (Adi & Sitepu, 2014).

Menurut penelitian terdahulu yaitu Implementasi Kebijakan Pemerintah Permenkes No 67 Tahun 2016 dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta, Maisarah Mitra Adrian menunjukkan bahwa secara keseluruhan implementasi kebijakan penanggulangan di Kota Yogyakarta masih di bawah target nasional. Masih kurangnya komitmen dan koordinasi antara pemerintah dan masyarakat untuk mengatasi TB di kota Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian terdahulu terdapat pada waktu dan lokasi penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi dan faktor penghambat Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam penanggulangan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode analisis data kualitatif untuk mengeksplorasi dan memahami penanggulangan Tuberkulosis (TB) paru di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Metode

ini dipilih karena kemampuannya untuk menjelaskan fenomena yang belum sepenuhnya dipahami (Khainuddin et al., 2019). Penelitian ini melibatkan beberapa teknik pengumpulan data, termasuk observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi, guna mendapatkan informasi yang akurat dan mendalam.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa kategori. Informan kunci adalah Ibu Dermawan Gultom, S.ST, Kepala Pokliklinik RSUD Dr. Pirngadi, yang memberikan wawasan komprehensif mengenai penanggulangan TB. Informan utama adalah Ibu Siti Rahma, Amk, Staf Poliklinik RSUD Dr. Pirngadi, yang terlibat langsung dalam penanggulangan TB. Selain itu, terdapat informan tambahan berupa dua pasien TB paru dan satu anggota keluarga pasien, yang memberikan perspektif dari sisi pasien.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi, serta studi dokumentasi untuk melengkapi informasi yang diperoleh. Triangulasi diterapkan untuk memverifikasi data dari berbagai sumber, memastikan keakuratan dan konsistensi informasi. Penelitian ini tidak menggunakan model statistik formal, melainkan menganalisis data secara kualitatif dengan teknik coding dan tema untuk mengidentifikasi pola dan insight dari data yang dikumpulkan.

Metode penelitian ini efektif dalam menjelaskan penerapan kebijakan penanggulangan TB di RSUD Dr. Pirngadi dan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitasnya. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi berbasis data untuk perbaikan sistem penanggulangan TB di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam Penanggulangan Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Pirngadi

Untuk melihat Implementasi dari Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi dapat dilihat dari 4 indikator yang mempengaruhi implementasi teori dari Edward III (Sianturi et al., 2021), yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan faktor krusial dalam implementasi kebijakan, berhubungan langsung dengan bagaimana informasi disampaikan kepada pihak yang terkena dampak. Evaluasi keberhasilan komunikasi dilakukan berdasarkan tiga faktor utama: transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

Berdasarkan wawancara, transmisi kebijakan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi telah dilaksanakan dengan baik kepada para pelaksana melalui rapat koordinasi setelah kebijakan tersebut dikeluarkan. Namun, sosialisasi kepada pasien dan keluarga pasien masih kurang, dengan informasi tentang kebijakan penanggulangan TB Paru hanya disampaikan di puskesmas tempat rujukan pasien. Sebagian masyarakat masih belum mengetahui kebijakan ini.

Kejelasan informasi juga telah terpenuhi, seperti yang diamati oleh peneliti. Seluruh pelaksana, dokter, dan pasien dapat memahami informasi mengenai kebijakan dengan baik, dan arahan yang diberikan sudah jelas.

Konsistensi dalam penyampaian kebijakan terlihat dari keselarasan pandangan dan pemahaman antara kepala poliklinik paru, SMF paru, dan para pegawai. Hal ini memastikan bahwa kebijakan disampaikan dengan konsisten di poliklinik paru RSUD Dr. Pirngadi. Pelaksana juga memberikan arahan yang seragam kepada pasien, seperti rutin meminum obat, untuk mencapai target angka kesembuhan TB Paru.

B. Sumber daya

Dalam implementasi kebijakan, sumber daya memainkan peran yang sangat penting. Ketersediaan dan pengelolaan sumber daya yang baik sangat krusial untuk mendukung pelaksanaan kebijakan dengan efektif.

Pertama, dari segi staf, hasil wawancara menunjukkan bahwa Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi telah memiliki sumber daya manusia yang memadai untuk menangani kebijakan penanggulangan TB Paru. Terdapat 9 pelaksana kebijakan yang berkompeten dalam menangani TB Paru, dibantu oleh dokter spesialis paru. Setiap shift di poliklinik tersebut melibatkan 6 pegawai yang bertanggung jawab dalam perawatan TB Paru.

Kedua, mengenai informasi, penyebaran informasi tentang penanggulangan TB Paru telah dilakukan dengan baik. Kepala Poliklinik Paru juga melaksanakan sosialisasi mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) kepada semua petugas. Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi telah memenuhi ketentuan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, termasuk promosi kesehatan, pengendalian faktor risiko, penemuan dan pengobatan, pemberian kekebalan, serta pemberian obat pencegahan.

Ketiga, wewenang pelaksanaan kebijakan di Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi didukung oleh adanya surat keputusan dari Kepala Poliklinik Paru yang menjadi acuan bagi petugas dalam melaksanakan tugas mereka. Masyarakat juga mengakui bahwa pelaksanaan tugas oleh para petugas sudah dilakukan dengan baik.

Keempat, dalam hal sarana dan prasarana, Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi memiliki fasilitas yang lengkap untuk mendukung penanganan TB Paru secara efektif, seperti skrining batuk, laboratorium, foto thorax, dan tes dahak. Namun, tidak ada anggaran dana dari pemerintah; pasien yang berobat menggunakan BPJS dan fasilitas kesehatan lainnya untuk mendukung biaya pengobatan.

C. Disposisi

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti dapat menyimpulkan bahwa RSUD Dr. Pirngadi menunjukkan dukungan yang kuat terhadap kebijakan penanggulangan TB Paru. Dukungan ini tercermin dari komitmen dan rasa tanggung jawab yang tinggi dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Pihak rumah sakit, terutama di Poliklinik Paru, telah menunjukkan sikap yang sangat positif dan proaktif dalam mengimplementasikan kebijakan ini.

Komitmen yang ditunjukkan oleh pihak RSUD Dr. Pirngadi tidak hanya terlihat dalam dukungan moral tetapi juga dalam pengalokasian sumber daya dan pelaksanaan prosedur yang sesuai. Para pelaksana kebijakan di Poliklinik Paru telah bekerja dengan penuh dedikasi, mengelola setiap aspek dari penanggulangan TB Paru dengan profesionalisme yang tinggi. Mereka tidak hanya mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) tetapi juga menunjukkan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

Rasa tanggung jawab yang ditunjukkan oleh para pelaksana juga mencakup upaya mereka untuk memastikan bahwa setiap pasien menerima perawatan yang diperlukan. Sikap ini mencakup keseriusan dalam mengikuti dan menerapkan kebijakan penanggulangan TB Paru serta komitmen untuk mencapai target kesembuhan yang telah ditetapkan.

Secara keseluruhan, disposisi di Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi dapat dikatakan telah berjalan dengan baik. Para pelaksana menunjukkan sikap yang sangat baik dalam menangani pasien, yang mencerminkan pemahaman mereka yang mendalam tentang pentingnya penanggulangan TB Paru dan kesadaran akan dampak kebijakan terhadap kesehatan masyarakat. Kinerja ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan kebijakan tidak hanya dilakukan dengan teori tetapi juga dengan praktik yang sesuai, menciptakan lingkungan yang mendukung kesembuhan pasien dan pengendalian penyakit yang efektif.

D. Struktur birokrasi

Struktur birokrasi memainkan peran penting dalam mengatur bagaimana sebuah tugas diklasifikasikan, digolongkan, dan diorganisasikan secara resmi. Struktur ini mencakup format pengelompokan tugas, alur instruksi, ketentuan resmi, dan standar operasional prosedur (SOP) untuk melaksanakan tugas. Menurut Edward III, ada dua ciri utama dalam birokrasi yang perlu diperhatikan, yaitu standar operasional prosedur (SOP) dan fragmentasi.

Pertama, standar operasional prosedur (SOP) sangat penting dalam pelaksanaan penanggulangan TB Paru sebagai pedoman bagi para pelaksana. Hasil wawancara menunjukkan bahwa Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi telah menetapkan SOP yang jelas untuk memastikan kelancaran kebijakan. Para pelaksana di poliklinik telah melaksanakan tugas mereka dengan baik dan sesuai dengan SOP yang ada.

Kedua, mengenai fragmentasi, tanggung jawab dalam penanggulangan TB Paru di Poliklinik Paru telah dilakukan dengan baik oleh berbagai pihak. Kepala Poliklinik Paru dan staf petugas TB menjalankan tugas mereka dengan efektif, termasuk dalam pelaporan dan pencatatan TB Paru setiap bulan. Selain itu, dokter SMF paru juga turut bertanggung jawab, memastikan bahwa sistem pelaporan dan pengawasan berjalan dengan baik. Hal ini mencerminkan keefektifan struktur birokrasi dalam mengelola penanggulangan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi.

Faktor Penghambat Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam Penanggulangan Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Pirngadi

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam penanggulangan tuberkulosis paru (TB Paru) di RSUD Dr. Pirngadi menghadapi beberapa tantangan yang signifikan. Faktor-faktor penghambat ini dapat dilihat dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dalam pembahasan ini, fokus utama akan diberikan pada masalah komunikasi yang mencakup transmisi dan konsistensi informasi, serta dampaknya terhadap keberhasilan implementasi kebijakan.

Transmisi informasi merupakan elemen kunci dalam proses implementasi kebijakan kesehatan, termasuk Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021. Namun, di RSUD Dr. Pirngadi, terdapat masalah serius dalam aspek sosialisasi kebijakan ini kepada masyarakat luas. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa sosialisasi kebijakan penanggulangan TB Paru dilakukan hanya di puskesmas rujukan pasien, bukan di RSUD Dr. Pirngadi itu sendiri. Meskipun dokter, perawat, dan staf rumah sakit telah memberikan arahan mengenai pengobatan TB Paru kepada pasien yang datang, sosialisasi yang lebih luas dan menyeluruh kepada masyarakat belum dilakukan. Akibatnya, banyak pasien yang tidak sepenuhnya mengetahui tentang kebijakan penanggulangan TB Paru.

Kurangnya sosialisasi ini berdampak negatif pada kesadaran masyarakat tentang bahaya TB Paru dan pentingnya tindakan preventif. Ketidaktahuan ini menghambat upaya percepatan eliminasi TB Paru karena masyarakat yang tidak menyadari bahaya penyakit ini cenderung kurang proaktif dalam mencari pengobatan atau mengikuti saran medis. Meskipun ada upaya komunikasi di tingkat rumah sakit, tidak adanya pendekatan sosialisasi yang menyeluruh mengakibatkan rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kebijakan penanggulangan TB Paru.

Aspek konsistensi juga menjadi faktor penghambat penting dalam implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi. Meskipun kebijakan pengobatan TB Paru di poliklinik paru RSUD Dr. Pirngadi telah diterapkan dengan baik, terdapat masalah dalam pelaksanaan pemeriksaan lanjutan setelah pengobatan selesai. Banyak pasien yang telah menyelesaikan pengobatan di poliklinik paru tidak menjalani pemeriksaan lebih lanjut karena mereka telah melanjutkan pengobatan di fasilitas kesehatan (FasKes) rujukan sebelumnya.

Kurangnya tindak lanjut ini mengakibatkan angka kesembuhan yang belum mencapai target yang diharapkan. Pemeriksaan lanjutan sangat penting untuk memastikan bahwa pengobatan TB Paru benar-benar berhasil dan tidak ada kekambuhan. Jika pasien yang sudah selesai pengobatan tidak menjalani pemeriksaan lebih lanjut, risiko kekambuhan dan penyebaran TB Paru tetap ada. Konsistensi dalam pelaksanaan pemeriksaan lanjutan sangat penting untuk mencapai target kesembuhan dan mencegah penyebaran lebih lanjut dari penyakit ini.

Selain masalah komunikasi, terdapat beberapa faktor lain yang turut mempengaruhi implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 dalam penanggulangan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi, yang semuanya berperan dalam efektivitas pelaksanaan kebijakan.

Ketersediaan sumber daya manusia, fasilitas, dan pendanaan yang memadai merupakan kunci utama untuk implementasi kebijakan kesehatan yang efektif. Di RSUD Dr. Pirngadi, meskipun terdapat tenaga medis yang kompeten dan fasilitas yang memadai, masalah dalam hal pendanaan dan dukungan logistik bisa menjadi faktor penghambat. Pendanaan yang tidak memadai dapat menghambat penyediaan fasilitas kesehatan yang diperlukan serta pelaksanaan program-program pencegahan dan pengobatan TB Paru. Kekurangan anggaran dapat mengakibatkan terbatasnya jumlah alat kesehatan, obat-obatan, serta kekurangan dalam dukungan logistik yang krusial untuk implementasi kebijakan ini secara menyeluruh.

Disposisi atau sikap para pelaksana kebijakan juga mempengaruhi efektivitas implementasi. Dukungan penuh dari pihak manajemen RSUD Dr. Pirngadi sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan dilaksanakan dengan komitmen dan tanggung jawab. Jika terdapat kekurangan dalam dukungan atau komitmen dari manajemen, implementasi kebijakan dapat terganggu. Disposisi yang kurang mendukung bisa mengarah pada kurangnya motivasi dan dedikasi di kalangan staf, yang akhirnya berdampak pada kualitas dan konsistensi pelaksanaan kebijakan.

Struktur birokrasi yang jelas dan efektif memainkan peran penting dalam memastikan bahwa tugas-tugas dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan standar yang telah ditetapkan. Jika terdapat masalah dalam struktur birokrasi, seperti ketidakjelasan dalam alur tugas atau kekurangan dalam standar operasional prosedur, implementasi kebijakan dapat terhambat. Ketidakjelasan dalam tanggung jawab atau kurangnya prosedur yang terstandarisasi dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakefektifan dalam pelaksanaan tugas, sehingga mempengaruhi keberhasilan kebijakan penanggulangan TB Paru secara keseluruhan.

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi menghadapi beberapa tantangan yang signifikan, terutama dalam aspek komunikasi dan konsistensi pelaksanaan. Sosialisasi yang terbatas dan kurangnya tindak lanjut setelah pengobatan menjadi faktor utama yang menghambat pencapaian target kebijakan. Sementara itu, ketersediaan sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi juga berperan penting dalam mendukung implementasi kebijakan. Untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, diperlukan upaya perbaikan dalam komunikasi kebijakan, pelaksanaan pemeriksaan lanjutan, serta penguatan dukungan dan struktur birokrasi di RSUD Dr. Pirngadi.

SIMPULAN

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi menunjukkan hasil yang positif berdasarkan teori Edward III (1980). Komunikasi kebijakan telah baik di antara pelaksana, namun sosialisasi kepada pasien perlu ditingkatkan. Sumber daya di Poliklinik Paru memadai, termasuk staf, fasilitas, dan SOP, meskipun dukungan anggaran pemerintah perlu perhatian lebih. Disposisi pihak rumah sakit sangat mendukung dengan komitmen tinggi dan pelayanan berkualitas. Struktur birokrasi berjalan efektif dengan SOP yang jelas dan pengelolaan tugas yang baik. Secara keseluruhan, pelaksanaan kebijakan ini cukup berhasil dengan beberapa area yang masih perlu perbaikan.

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 di RSUD Dr. Pirngadi menghadapi beberapa hambatan signifikan yang mempengaruhi efektivitas penanggulangan tuberkulosis paru (TB Paru). Komunikasi yang terbatas dan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat umum, serta masalah dalam konsistensi pelaksanaan pemeriksaan lanjutan, merupakan faktor utama penghambat. Selain itu, ketersediaan sumber daya dan dukungan disposisi dari pelaksana juga turut mempengaruhi efektivitas kebijakan. Struktur birokrasi yang tidak sepenuhnya efektif

dapat menambah kompleksitas pelaksanaan. Untuk meningkatkan keberhasilan implementasi, perlu ada perbaikan dalam aspek komunikasi, penguatan tindak lanjut pemeriksaan, serta peningkatan dukungan dan struktur birokrasi di RSUD Dr. Pirngadi.

REFERENSI

- Adi, K., & Sitepu, P. (2014). Persepsi Perokok Aktif Terhadap Label Pictorial Health Warning pada Masyarakat Desa Rumah Kabanjahe. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 2(2), 111–118.
- Azhima, F., Batubara, B. M., & Angelia, N. (2022). Analisis Penanganan Anak Putus Sekolah Di Kampung Nelayan Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik*, 4(1), 56–68. <https://doi.org/10.31289/strukturasi.v4i1.1184>
- Dharmaputra, R. Y., & Siregar, J. (2010). Pelaksanaan Perjanjian Kredit Modal Kerja di Bank Mandiri (Persero) Tbk. Cabang Binjai ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Mercatoria*, 3(2), 71–87.
- Duri, R., Harahap, R. H., & Isnaini, I. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Publik E-KTP di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (DISDUKCAPIL) Kabupaten Gayo Lues. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(1), 685–696. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i1.1281>
- Fauzi, A., & Koto, I. (2022). Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Terkait Dengan Produk Cacat. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(3), 1493–1500. <https://doi.org/10.34007/jehss.v4i3.899>
- Giawa, A., Siti Salmaniah Siregar, N., & Ideyani Vita, N. (2022). Stigma Komunikasi Negatif pada Pasien ODHA (orang dengan HIV dan AIDS) Yayasan Medan Plus di Kota Medan Stigma of Negative Communication on Odha Patients (People Whit HIV and AIDS) Yayasan Medan Plus in Medan. *Ilmu Komunikasi (JIPIKOM)*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.31289/jipikom.v4i1.1145>
- Gunanti, B., Pidana, P. T., Bagian, N., & Kehutanan, D. (2012). PERAN KEPOLISIAN DAERAH SUMATERA UTARA DALAM PENANGGULANGAN. *Jurnal Mercatoria*, 4(2), 104–116.
- Hermayanty, I., & Ningrum, D. W. N. (2019). Pengaruh Koordinasi terhadap Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Kabupaten Sumedang. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 7(1), 12. <https://doi.org/10.31289/jppuma.v7i1.2146>
- Khainuddin, K., Kusmanto, H., & Isnaini, I. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. *Strukturasi: Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik*, 1(1), 22–31. <https://doi.org/10.31289/strukturasi.v1i1.3>
- Kriswibowo, A., Sintawati, B., Pesica Kristianto, C. I., & Hidayati, T. N. (2021). Penanggulangan Sampah Masker Medis Sekali Pakai dengan Pendekatan “Village Health Volunteers” di Kota Surabaya Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(2), 982–989. <https://doi.org/10.34007/jehss.v4i2.788>
- Pinem, M. (2016). Pengaruh pendidikan dan status sosial ekonomi kepala keluarga bagi kesehatan lingkungan masyarakat. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 4(1), 97–106. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/jppuma>
- PRIMA, A. (2016). KEBIJAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP TINDAK PIDANA DI BIDANG KETENAGAKERJAAN (Studi Kasus Pada Pengadilan Negeri Lubuk Pakam). *Jurnal Mercatoria*, 9(2). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Saragih, E. E., Mustamam, & Mukidi. (2019). *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*. Vol 2, No.(1).
- Sianturi, R. R., Batubara, B. M., & Angelia, N. (2021). Implementasi Program Sembako pada Masa Pandemi Covid-19 di Tingkat Kelurahan Sei Kambing B. *Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik*, 3(2), 185–191. <https://doi.org/10.31289/strukturasi.v3i2.749>
- Subandi, A., Noerjoendianto, D., & Reskiaddin, L. O. (2022). Evaluasi Kinerja Program Rehabilitasi Mental terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(1), 610–617. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i1.1144>
- Syaputra, M. Y. A. (2017). Kajian Hukum Pemberlakuan Perda Kota Medan Nomor 6 Tahun 2003 Perspektif Utilities Theory. *Jurnal Mercatoria*, 10(2), 197. <https://doi.org/10.31289/mercatoria.v10i2.1205>
- Syardiansah, S. (2019). Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat Langsa Barat. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 9(1), 70. <https://doi.org/10.31289/jap.v9i1.2255>
- Yohana. (2015). TANGGUNG JAWAB HUKUM ATAS BENTUK USAHA BADAN HUKUM DAN BENTUK USAHA NON BADAN HUKUM. *Jurnal Mercatoria*, 8(1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yudhartha, P. D., & Winaya, I. K. (2018). Desa Membangun: Analisis Perencanaan dan Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun 2017. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.31289/jppuma.v6i1.1470>

Yunita, Y., Ramadhan, M. C., & Isnaini, I. (2023). Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Perwakilan Padangsidempuan Terhadap Korban dalam Kecelakaan Lalu Lintas Berbasis Perlindungan Hukum. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(4), 3246–3259. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i4.1709>