

## PROGRAM PENANGGULANGAN TB RESISTAN OBAT DITINJAU DARI *SOCIAL MARKETING PERSPECTIVE*

### *PROGRAM ALLEVIATION DRUG RESISTANT TUBERCULOSIS REVIEW FROM PERSPECTIVE SOCIAL MARKETING*

**Putu Indra Jaya**

Program Studi Magister Ilmu Administrasi, FISIP, Universitas Lampung, Lampung  
Koresponden email: [putuindrajaya456@gmail.com](mailto:putuindrajaya456@gmail.com)

#### ABSTRAK

Program Penanggulangan Tuberkulosis Resistan Obat di Provinsi Lampung merupakan upaya mendukung program *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk mengeliminasi tuberkulosis. Upaya program penanggulangan TB Resistan Obat di Provinsi Lampung memiliki tantangan yaitu masih minimnya sosialisasi dan dukungan. Penelitian ini menganalisis program penanggulangan TB Resistan Obat Provinsi Lampung ditinjau dari *Social Marketing Perspective*. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teori yang digunakan yaitu *Social Marketing Perspective* (Altman dan Petkus (1994)). Hasil penelitian ini yaitu kurang sosialisasi tuberkulosis resisten obat menyebabkan sulitnya menekan angka kasus dan memunculkan stigma negatif terhadap penyakit dan penderita tuberkulosis. Pelayanan tuberkulosis resisten obat sulit dijangkau oleh masyarakat. Sebagian stakeholder belum terlibat dalam urun rembuk. Pemerintah daerah belum memiliki komitmen dalam memberikan dukungan penanggulangan tuberkulosis resisten obat. Pencatatan dan pelaporan belum berjalan maksimal karena kurangnya dukungan sumber daya. Stakeholder mengadopsi kebijakan pusat untuk menjadi acuan pelaksanaan program.

**Kata Kunci:** Kebijakan publik, *social marketing*, resisten obat

#### ABSTRACT

*Multi drug resistant tuberculosis program in Lampung Province is an effort to support the Sustainable Development Goals (SDGs) program to eliminate tuberculosis. The lack of socialization and support are challenge in multi drug resistant tuberculosis. Study analyzes multi drug resistant tuberculosis alleviation program in Lampung Province. The research method used qualitative research with a descriptive approach. Research used Perspective Social Marketing theory from Altman and Petkus (1994). The result of this research is lack of socialization of multidrug resistant tuberculosis causes difficulties reducing number of cases and create negative stigma towards tuberculosis. Multi drug resistant services are difficult to reach by the community. Some stakeholders have not been involved in the consultation. The local government doesn't yet have a commitment to provide support for the prevention of multi drug resistant tuberculosis. Recording and reporting haven't run optimally due to lack of resource support. Stakeholders adopt central policies to serve as a reference for program implementation.*

**Keyword:** Public policy, *social marketing*, drug resistant

#### PENDAHULUAN

*Sustainable Development Goals (SDGs)* sebagai kesepakatan global memiliki 17 tujuan dan 169 sasaran. Salah satu kesepakatannya mengacu pada tujuan 3 target ke 3 pada SDGs yaitu mengakhiri pandemi Tuberkulosis (TB) yang menjadi dasar bagi dicetuskannya program berkelanjutan penanggulangan TB. Program penanggulangan TB masih masuk dalam konsentrasi utama. Secara global ditunjukkan munculnya paradigma baru tuberkulosis pada era *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang menggantikan era *Millenium Development Goals (MDGs)*. SDGs menggantikan resolusi PBB tentang MDGs yang sudah kedaluwarsa. Secara konseptual, tidak ada perbedaan mendasar antara MDGs dan SDGs,

sebaliknya SDGs lebih memiliki banyak tujuan yang ingin dicapai. (Hermawan, 2019) Pada era *Millenium Development Goals (MDGs)* titik poinnya berada gerakan STOP TB yang diadopsi oleh banyak negara. Namun di era *Sustainable Development Goals (SDGs)* gerakan STOP TB berubah menjadi END TB, dimana tujuan END TB yaitu mengakhiri pandemi TB di seluruh dunia.

Akselerasi dalam penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia terus digalakkan demi tercapainya eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030. Hal tersebut dilakukan mengingat angka kasus Tuberkulosis Indonesia tahun 2018 sebanyak 846.000 kasus dan menempati peringkat tertinggi kasus TB di dunia setelah China dan India. (Astuti, 2020) Keadaan ini merupakan hambatan untuk mencapai masyarakat sehat yang produktif secara

sosial maupun ekonomi sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Abraham, 2018).

Pendekatan-pendekatan yang mempengaruhi keberhasilan implementasi ada tiga. Pendekatan-pendekatan tersebut yaitu pendekatan model rasional (*top down*), *bottom up*, dan *scientific*. Model rasional untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadikan implementasi berhasil dengan cara kerja memulai dengan memahami kebijakan dan melihat efektivitas pencapaian tujuan kebijakan di lapangan. Model *bottom up* bertujuan menganalisis para aktor yang terlibat sejak awal proses kebijakan. Model *scientific* menganalisis kebijakan yang didukung perilaku aktor pelaksana kebijakan menentukan keberhasilan implementasi (Tresiana & Duadji, 2019).

Penanggulangan TB resistan obat di Provinsi Lampung dapat dilihat dari produk kebijakan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan No. HK 01.07/MENKES/350/2017 dimana menyatakan bahwa terdapat 7 RSUD di Provinsi Lampung yang dipersiapkan dalam pelaksanaan program TB resistan obat. Namun, dari 7 RSUD yang sudah dipersiapkan, baru 1 Rumah Sakit yang sudah membuka layanan. Rumah sakit tersebut yaitu RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Hal ini dikarenakan tidak lepas dari masalah kurangnya dukungan dari rumah sakit untuk membuka layanan TB resistan obat.

Selain masalah kurangnya dukungan, masalah lain yang dihadapi dalam penerapan program TB resistan obat di Provinsi Lampung yaitu keterbatasan sumber daya manusia, petugas kesehatan yang kurang percaya diri karena belum mendapatkan pelatihan, ketersediaan ruangan TB resistan obat akibat belum ada dana alokasi untuk renovasi. Kompleksitas masalah tersebut perlu dikaji untuk memberikan rekomendasi ilmiah untuk program TB resistan obat di Provinsi Lampung.

Misinterpretasi juga menjadi tantangan yang dihadapi dalam penerapan program penanggulangan TB resistan obat di Provinsi Lampung. Hal ini terjadi akibat perkembangan tata cara pengobatan tingkat global yang sangat cepat namun belum diimbangi dengan kesiapan terkait perubahan-perubahan seperti perencanaan pengobatan, kesiapan dokumen transisi dan juknis terbaru, serta sosialisasi program (Tim TB P2PM Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Model Perspektif *Social Marketing* menurut hemat peneliti dapat dijadikan instrumen untuk membedah masalah penelitian ini terkait komu-

nikasi dan dukungan. Model Perspektif *Social Marketing* menjelaskan bahwa setiap *stakeholder* dituntut untuk aktif dalam proses kebijakan. Artinya setiap *stakeholder* disyaratkan untuk ikut serta dalam setiap tahap kebijakan. Poin tersirat dalam model ini yaitu kesediaan penyelenggara negara dan masyarakat untuk berpartisipasi demi kelancaran proses kebijakan. Kebijakan pada dasarnya bukan proses birokratik dan politik belaka melainkan proses edukasi. Betapapun tenaga ahli bekerja secara maksimal namun nuansa *trial dan error* dalam proses kebijakan tidak akan hilang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penulis berupaya mendalami proses kebijakan dan perilaku para stakeholder dalam program penanggulangan TB Resistan Obat. Sehingga menurut hemat peneliti, penelitian kualitatif diharapkan dapat menjawab rumusan masalah. Adapun informan pada penelitian ini yaitu Wasor TB Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, *Technical Officer* Global Fund, Ketua Tim Ahli Klinis TB Resistan Obat RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Kepala Poli Rawat Jalan dan Rawat Inap TB Resistan Obat RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Konselor TB Resistan Obat RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Seksi Pencatatan dan Pelaporan Kasus TB Resistan Obat RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Ketua Inisiatif Lampung Sehat Provinsi Lampung, Ketua KOMPPI (Komunitas Peduli Penyakit Infeksi) TB Provinsi Lampung, dan Ketua Badak (Basmi dan Akhiri) TB Provinsi Lampung. Lokus penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Komunitas Tuberkulosis. Fokus dalam penelitian ini adalah *Social Marketing Perspective*. Data primer diperoleh melalui wawancara, catatan temuan di lapangan, dan dokumentasi di lokus penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Definisi Masalah dan Agenda Setting

Stigma negatif masyarakat terkait tuberkulosis menyebabkan angka pengobatan yang rendah. Hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait penyakit tuberkulosis. Sehingga diperlunya sosialisasi terkait penyakit TB RO dan pengobatannya. Proteksi sosial dan pemberantasan kemiskinan sebagai determinan penting terjadinya TB. Hal ini sesuai dengan penelitian WHO bahwa insiden TB di suatu negara berbanding terbalik dengan pen-

dapatan perkapita. Hal inilah yang menjembatani pentingnya parameter SDGs dalam penanggulangan TB suatu negara. Artinya aspek sosial ekonomi merupakan aspek yang dapat mempengaruhi aspek kesehatan.

Pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran pembangunan daerah di Provinsi Lampung terkait permasalahan TB yaitu rendahnya cakupan penemuan kasus TB. Hal ini ditengarai faktor masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk berobat (masih ada anggapan TB adalah penyakit kutukan/guna-guna)/stigma, keterbatasan SDM, petugas kesehatan yang belum mendapat pelatihan, dan masih rendahnya komitmen pimpinan di daerah. Selain rendahnya cakupan penemuan kasus, permasalahan lain yaitu tingginya penularan kasus TB. Hal ini dikarenakan status gizi dan sistem imun yang masih rendah, lingkungan yang kurang sehat, dan penularan langsung/droplet.

### **Konsultasikan, Pelibatan, dan Akomodir**

Pemberantasan TB RO di Provinsi Lampung dilibatkan peran aktif dari komunitas peduli TB. Komunitas peduli berkolaborasi dengan pemerintah dan jajarannya. Komunitas ini berkomitmen untuk bersama-sama mendukung penanggulangan TB RO di Provinsi Lampung. Adapun organisasi-organisasi yang peduli dengan TB RO di Provinsi Lampung yaitu Inisiatif Lampung Sehat, Komunitas Masyarakat Peduli Penyakit Infeksi TB (KOMPPPI TB), dan Basmi dan Akhiri TB (BADAK TB).

Penanggulangan TB RO dilaksanakan aktif oleh NGO (*Non Government Organisation*) dan RSUD dr. H. Abdul Moeloek. Namun diperlukan juga peran dan pelibatan aktif jajaran di tingkat kabupaten dan kota. Peran stakeholder komunitas terlibat aktif dalam proses kebijakan. Menurut Anggara (2018) bahwa pelibatan elemen pemangku kepentingan penting karena dapat mendukung keberhasilan sebuah kebijakan, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa dukungan kebijakan sudah didapat dari komunitas dan fasyankes namun dukungan belum didapatkan dari jajaran tingkat kabupaten dan kota.

### **Formulasi dan Evaluasi Alternatif**

Setelah *stakeholder* dibuat satu persepsi akan masalah kebijakan yang dihadapi dan menempatkan konsensus dalam agenda serta berkonsultasi dengan berbagai pemangku kepentingan dirumuskan alternatif yang paling efektif untuk memecahkan masalah. Merumuskan alternatif dapat dilihat

dari jenis kegiatan seperti memutuskan apa yang harus dilakukan dan menyusun undang-undang.

Formulasi dan alternatif kebijakan TB di wilayah Provinsi Lampung belum terlihat. Hal ini menunjukkan belum adanya komitmen dari daerah untuk memberikan dukungan kebijakan dalam penanggulangan TB RO di Provinsi Lampung. *Stakeholder* pun mengadopsi kebijakan pusat untuk menjadi acuan pelaksanaan serta mengharapkan adanya pembahasan terkait perda.

Pada aspek ini dijelaskan dari masing-masing *stakeholder* mengetahui secara pasti bagaimana alternatif kebijakan yang tersedia. Menurut Meutia (2017) perumusan kebijakan tidak selalu menghasilkan peraturan yang akan diusulkan, dapat diinterpretasikan bahwa peraturan pusat yang diadopsi di tatanan daerah menjadi produk alternatif kebijakan yang dikembangkan menjadi tindakan pemecahan permasalahan publik dan kebijakan.

### **Dengar Pendapat**

*Stakeholder* dapat mempengaruhi proses lingkungan kebijakan pada tahap audiensi publik. *Stakeholder* memiliki kesempatan untuk memberikan gagasan terkait kebijakan yang akan diputuskan. Upaya dengar pendapat sudah dilakukan oleh *stakeholder* namun belum mendapatkan umpan balik yang positif. Selain belum mendapatkan umpan balik yang positif, terdapat *stakeholder* yang belum dilibatkan dalam dengar pendapat.

Menurut Anggara (2018) dengar pendapat merupakan pelibatan stakeholder dalam kegiatan pertemuan. Terdapat *stakeholder* yang tidak dilibatkan dengar pendapat dan belum ada wadah untuk memberikan masukan. Dengar pendapat belum menghasilkan umpan balik seperti yang diinginkan. Dari paparan yang ditampilkan dapat diinterpretasikan bahwa dengar pendapat dilakukan oleh stakeholder.

### **Putuskan, Komunikasikan, Pimpin**

Dalam tahap ini merupakan proses penentuan dan komunikasi terkait spesifikasi kebijakan. Proses tersebut dilakukan tentu dengan gaya kepemimpinan yang kuat. Keberhasilan atau kegagalan pada tahap implementasi seringkali tergantung pada apakah para *stakeholder* menerima atau tidak kebijakan.

Fenomena pada kasus TB RO di Provinsi Lampung, belum ada keputusan terkait pembahasan perda. *Stakeholder* mengikuti aktor agen pelaksana yang mengacu pada peraturan pusat dalam melaksanakan proses kebijakan. Upaya

pemerintah daerah dalam penanggulangan TB RO belum terlihat. Belum adanya keputusan untuk kasus TB RO dijadikan perda merupakan bukti bahwa kasus TB RO belum menjadi fokus pemerintah daerah.

Kontribusi dalam program penanggulangan TB melalui pemberdayaan *stakeholder* dalam rangka eliminasi TB. *Stakeholder* tersebut yaitu pemerintah daerah, penyedia layanan, organisasi masyarakat, serta NGO maupun swasta. Secara objektif tujuan dari pemberdayaan stakeholder yaitu mengisi kesenjangan dalam dukungan TB RO saat ini dengan pemberdayaan jejaring pemangku kepentingan di tingkat Kabupaten/Kota dan meningkatkan akses untuk layanan berkualitas dan berpusat pada pasien.

### Implementasi Kebijakan

Kegiatan Program TB RO di Provinsi Lampung berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No HK 01.07/MENKES/350/2017 terdapat 7 fasyankes yang dipersiapkan untuk layanan TB RO. Dari 7 fasyankes belum semua menjadi fasyankes TB RO yang disebabkan kendala seperti kurangnya dukungan/manajemen RS atau petugas kesehatan untuk membuka layanan TB RO, petugas kesehatan belum mendapatkan pelatihan, ketersediaan ruangan pelayanan TB RO, serta tantangan keterbatasan SDM.

Fokus utama dalam penanggulangan TB RO adalah menyediakan bantuan teknis untuk pengembangan organisasi. Kegiatan *Monthly Interim Cohort Analysis (MICA) & Mini Cohort* di rumah sakit difasilitasi secara rutin termasuk pengumpulan data pasien. Peningkatan kualitas layanan TB RO terus dilakukan. Terdapat instrumen peningkatan kualitas layanan TB RO yakni penilaian mandiri layanan TB RO, *audit klinis/minicohort*, *Enhanced cohort review*, dan *Monthly Interim Cohort Analysis (MICA)*.

Penilaian mandiri TB RO dilaksanakan oleh TIM TB RO RSUD dr. H. Abdul Moeleok bersama Dinas Kesehatan. Luaran yang diharapkan yaitu TIM TB RO RSUD dr. H. Abdul Moeleok mengetahui situasi layanan dan tersusunnya rencana peningkatan kualitas berdasarkan hasil penilaian mandiri. Selain itu tersedianya layanan TB RO yang terstandar serta peningkatan kualitas layanan TB RO.

Komponen audit klinis TB RO/*Mini Cohort review* terdiri dari telaah manajemen klinis pasien TB RO (paduan pengobatan, dosis, kemajuan pengobatan), intervensi dini (klinis/program) berdasarkan kondisi pasien, peningkatan kapasitas

tim melalui pembahasan kasus, serta validasi/keengkapan data pasien.

Sebagai bagian integral dari sistem hukum nasional, Perda merupakan hal penting dalam penataan hukum nasional. Perda sebagai produk hukum pemerintah daerah dapat dimaknai sebagai rambu-rambu hukum dalam melaksanakan kebijakan. Selain itu perda secara substantif diharapkan mampu menjadikan acuan kepala daerah dalam menjalankan tatanan pemerintahan.

### Monitoring dan Penyesuaian

Komponen monitoring dan evaluasi salah satunya melihat seperti apa progres pencatatan dan pelaporan kasus. Saat ini sistem pencatatan dan pelaporan sudah terkomputerisasi dan dalam jaringan aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Analisis data menggunakan indikator sebagai alat ukur dan kemajuan program. Indikator tersebut terdiri dari indikator dampak, indikator utama, dan indikator operasional. Indikator dampak merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TB Resisten Obat. Indikator utama merupakan indikator untuk menilai pencapaian penanggulangan TB Resisten Obat.

Upaya peningkatan notifikasi kasus TB RO dilakukan dengan peluncuran program SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis). Persentase notifikasi kasus pada Tahun 2020 terjadi penurunan. Hal ini merupakan anomali kasus TB pada masa pandemi Covid 19. Kondisi pandemi Covid 19 merupakan tantangan dimana layanan TB dengan kondisi pemantauan pengobatan secara elektronik.

Faktor penyebab angka keberhasilan pengobatan yaitu angka kematian yang tinggi, keterlambatan diagnosis, serta angka putus berobat yang tinggi. Dukungan pengobatan dan dukungan lain sangat penting dalam pengobatan. Paket dukungan pengobatan merupakan kombinasi dari dukungan psikologis, bantuan materi/ekonomi, sistem pelacakan/pemantauan pasien, serta konseling dan edukasi kesehatan.

Peran komunitas pendamping bagi pasien TB Resisten Obat dalam pengobatan sangat berpengaruh pada keberhasilan program penanggulangan TB RO. Program-program komunitas sangat penting untuk membantu pasien menjangkau dan memulai pengobatan lebih dini sehingga penyakitnya bisa ditangani sejak awal. Hal ini dapat mendukung upaya Indonesia bebas TB di Tahun 2030 yang dicanangkan oleh Kementerian

Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

## SIMPULAN

Kurang sosialisasi Tuberkulosis Resistan Obat menyebabkan sulitnya menekan angka kasus dan memunculkan stigma negatif terhadap penyakit TB dan penderita TB. Maka dari itu perlu desain ulang sosialisasi tentang TB Resistan Obat ke masyarakat. Pelayanan TB Resisten Obat sulit dijangkau oleh masyarakat sehingga diperlukan desain ulang fasilitas kesehatan untuk membuka layanan TB Resistan Obat dari fasilitas kesehatan awal hingga lanjutan. Sebagian *stakeholder* belum terlibat dalam urun rembuk. Maka dari itu diperlukan desain ulang urun rembuk dengan penjadwalan pertemuan antar *stakeholder* secara rutin.. Pemerintah daerah belum memiliki komitmen dalam memberikan dukungan penanggulangan TB Resistan Obat di Provinsi Lampung. Sehingga diperlukan rasa kepemilikan program pada tubuh pemerintah daerah. Pencatatan dan pelaporan belum berjalan maksimal karena kurang dukungan sumber daya. Maka dari itu diperlukan sumber daya seperti SDM terlatih, fasilitas komputer dan internet mumpuni serta finansial yang cukup untuk operasional pelaksanaan program. *Stakeholder* mengadopsi kebijakan pusat untuk menjadi acuan pelaksanaan. *Agenda setting* tuberkulosis di Provinsi Lampung dapat menghasilkan kebijakan sesuai kearifan lokal.

## DAFTAR RUJUKAN

- Abraham, R. (2018). *Penyakit Tuberkulosis Di Puskesmas Kamonji Kota Palu*. 6(5), 118–123.
- Agustino, L. (2012). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta.
- Akib, H. (2010). Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1 (Implementasi Kebijakan), 11.
- Altman, J. A., & Petkus, E. (1994). Toward a stakeholder-based policy process: An application of the social marketing perspective to environmental policy development. *Policy Sciences*, 27(1), 37–51. <https://doi.org/10.1007/BF00999598>
- Anggara, S. (2018). *Kebijakan Publik* (Kedua). CV. Pustaka Setia.
- Astuti, N. A. R. (2020, April 14). Kemenkes: Perpres untuk Pecepatan Eliminasi TBC Sedang Disusun. *detikNews*. <http://m.detik.com/news/berita/d-4976360/kemenkes-perpres-untuk-percepatan-eliminasi-tbc-sedang-disusun>
- Baggots, R. (2011). *Public Health Policy & Politics* (Second Edi). Palgrave Macmillan.
- Berridge, V. (2016). Making Health Policy. *Making Health Policy*. <https://doi.org/10.1163/9789004333109>
- Biroscak, B. J., Bryant, C., Khaliq, M., Schneider, T., Panzera, A. D., Courtney, A., Parvanta, C., & Hovmand, P. (2019). Using system dynamics modeling to evaluate a community-based social marketing framework: A computer simulation study. *Journal of Social Marketing*, 9(1), 53–76. <https://doi.org/10.1108/JSOCM-01-2018-0014>
- Christanto, A. (2018). Paradigma Baru Tuberkulosis pada Era Sustainable Development Goals (SDGs) dan Implikasinya di Indonesia. *Cdk-260*, 45(1), 57–60.
- CNN Indonesia. (2019, March 24). Minim Penelitian, TBC Diprediksi Baru “Musnah” 2045 Mendatang. *CNN INDONESIA*.
- Fauziyah, E., Diniyati, D., Widyaningsih, T. S., & Firdaus, N. (2014). Pemetaan stakeholder dalam pengelolaan hutan rakyat di Kabupaten Ciamis Jawa Barat. *Jurnal Penelitian Agroforestry*, 2(2), 75–84.
- Hermawan, D. (2019). Determinan Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Lampung Tengah, Provinsi Lampung, Indonesia. *Sawala : Jurnal Administrasi Negara*, 7(1), 48. <https://doi.org/10.30656/sawala.v7i1.771>
- Jansen, M. W. J., van Oers, H. A. M., Kok, G., & de Vries, N. K. (2010). Public Health: Disconnections Between Policy, Practice and Research. *Health Research Policy and Systems*, 8, 1–14. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-8-37>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Info Data dan Informasi Tuberculosis. *Kementerian Kesehatan RI*, 1.
- Kisworo, J., & Shauki, E. R. (2019). Teori Institusional Dalam Penyusunan Dan Publikasi Laporan Tahunan Sektor Publik (Studi Kasus Pada Kementerian Dan Lembaga Negara Di Indonesia). *Indonesian Treasury Review Jurnal Perbendaharaan Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(4), 305–321.
- Meutia, I. F. (2017). *Analisis Kebijakan Publik* (M. NIZAR (ed.)). CV. Anugrah Utama Raharja.

- Muadi, S., MH, I., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *Jurnal Review Politik*, 6(2), 195–224.
- Nurati, D. E. (2016). Komunikasi Kebijakan Publik dalam Pengelolaan Pedagang Kaki Lima Berbasis Pada Kearifan Lokal (Kajian Pengelolaan Pedagang Kaki Lima di Kota Surakarta). *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(1), 93–106.
- Oliver, T. R. (2006). The Politics of Public Health Policy. *Annual Review of Public Health*, 27(104), 195–233.
- Raco, J. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif* (A. L (ed.); Pertama). PT Grasindo.
- Raggio, R. D., & Garretson Folse, J. A. (2011). Expressions of gratitude in disaster management: An economic, social marketing, and public policy perspective on post-katrina campaigns. *Journal of Public Policy and Marketing*, 30(2), 168–174.
- Setyawan, A. D. B., Rengga, A., & Rostyaningsih, D. (2013). Implementasi Program Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Semarang Tahun 2013. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Silalahi, U. (2004). Komunikasi Pemerintahan : Mengirim Dan Menerima Informasi Tugas Dan Informasi Publik. *Jurnal Administrasi Publik Unpar*, 3(1), 36–54.
- Tim TB P2PM Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). *Capaian dan Tantangan TB MDR di Provinsi Lampung*.
- Wahab, S. A. (2012). *Analisis Kebijakan*. Bumi Aksara.
- Wahyuni, N. E., & Adam, H. (2012). Analisis Implementasi Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual dalam Perspektif Teori Institusional. *Foreign Affairs*, 91(5), 1689–1699.