



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS PADA PUSKESMAS DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW

Cindy Mayditania

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Jawa Timur, Indonesia
mayditaniacindy@gmail.com

ABSTRACT

Kesehatan adalah hak asasi seluruh manusia dan menjadi bagian dari unsur kesejahteraan masyarakat sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Kebijakan penanggulangan Tuberkulosis disusun untuk memaksimalkan temuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis agar tercapainya target nasional yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan dengan metode Systematic Literature Review (SLR) yaitu sebuah metode identifikasi, evaluasi, dan interpretasi seluruh ketersediaan penelitian yang relevan terhadap topik yang diselidiki. Keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis tidak hanya dipengaruhi oleh 4 faktor meliputi sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi pelaksana program. Namun, terdapat faktor lain yang turut berkontribusi dalam keberhasilan implementasi yaitu dukungan dari lingkungan eksternal salah satunya adalah partisipasi masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab dalam memberdayakan dan mendorong peran aktif dari masyarakat pada seluruh bentuk upaya kesehatan. Hal tersebut ditujukan untuk mempercepat tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Maka dari itu, dalam meningkatkan upaya kesehatan, perlu adanya keterlibatan peran aktif dari masyarakat.

Keywords: Implementasi, Kebijakan, Program

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi seluruh manusia dan menjadi bagian dari unsur kesejahteraan masyarakat sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu dengan melakukan penguatan layanan kesehatan. Terdapat lima upaya yang dilakukan untuk menguatkan pelayanan kesehatan yaitu peningkatan akses layanan, peningkatan mutu fasilitas penyelenggara layanan dan sumber daya kesehatan, regionalisasi rujukan di semua tingkat, penguatan peran Dinas Kesehatan Kabupaten dan provinsi, serta penguatan dukungan lintas sektor (Silalahi 2022).

Tingginya insiden penyakit menular dan adanya peningkatan penyakit tidak menular menyebabkan Indonesia harus menghadapi beban ganda. Salah satu dari lima penyebab utama beban penyakit pada

tahun 2017 adalah tuberkulosis. Diabetes Melitus (DM) sebagai salah satu faktor resiko tuberkulosis juga menjadi penyumbang penyakit ke-3 terbesar di Indonesia. Faktor resiko selain Diabetes Melitus (DM) yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus tuberkulosis di Indonesia yaitu malnutrisi, perilaku merokok, HIV, serta minum minuman beralkohol (Kemenkes RI 2020).

Laporan WHO menunjukkan bahwa Indonesia berada di posisi ke-3 dunia dan termasuk dalam 30 negara yang memiliki beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Perkiraan angka kematian akibat tuberkulosis di Indonesia menurut WHO yaitu sekitar 93.000 jiwa pada tahun 2018 atau sekitar 35 per 100.000 penduduk. Angka insidensi tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 316 per 100.000 penduduk. Beban tuberkulosis di wilayah perkotaan lebih besar yaitu sekitar 846 per 100.000 penduduk dibandingkan dengan wilayah

pedesaan yaitu sekitar 674 per 100.000 penduduk (WHO 2019).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah Indonesia dalam rangka mengurangi beban kejadian tuberkulosis yaitu dengan menjalankan kebijakan terkait tuberkulosis. Kebijakan tersebut dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kegiatan yang dilakukan dalam penanggulangan tuberkulosis yaitu melakukan promosi kesehatan, melakukan surveilans TB, melakukan pengendalian faktor risiko, melakukan penemuan dan penanganan kasus TBB, memberikan kekebalan dalam bentuk imunisasi BCG, serta memberikan obat pencegahan TB. Seluruh kegiatan tersebut dijalankan oleh pengelola program tuberkulosis bersama tim DOTS (Directly Observed Treatment Strategy) yang ada di Puskesmas. Maka dari itu, berhasil atau tidaknya implementasi kebijakan program penanggulangan tuberkulosis tergantung pada pelaksana kebijakan itu sendiri (Kemenkes RI 2017).

Teori implementasi kebijakan George C Edward III (1980) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh empat faktor yaitu sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi. Sumber daya berperan penting dalam implementasi kebijakan. Kecukupan sumber daya dapat menjadi indikator dalam penilaian kesesuaian dan kejelasan dalam implementasi kebijakan. Edward III menjabarkan sumber daya menjadi tiga yaitu staf, informasi, wewenang, dan fasilitas. Komunikasi adalah kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menyampaikan isi pikiran, pengalaman, persepsi, dan harapan kepada orang lain. Komunikasi berkaitan dengan hubungan yang terjalin dalam proses implementasi kebijakan. Komunikasi dapat dilihat dari tiga aspek yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi informasi. Struktur birokrasi adalah instrumen yang digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan implementasi. Standard Operation Procedure (SOP) dan fragmentasi merupakan bagian dari struktur

birokrasi. Implementasi kebijakan menuntut adanya kerja sama dengan beberapa pihak, maka perlu adanya standar atau pedoman yang jelas agar pelaksanaan program atau kegiatan dapat kondusif. Disposisi atau kecenderungan pelaksana adalah sikap yang ditunjukkan oleh implementor dalam menjalankan program kebijakan. Jika implementor memiliki sikap kecenderungan yang positif, maka implementasi kebijakan dapat terlaksana dengan baik. Namun jika implementor bersikap cenderung negatif maka hal tersebut dapat menjadi penghambat keberhasilan implementasi (Silalahi 2022).

Kebijakan penanggulangan Tuberkulosis disusun untuk memaksimalkan temuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis agar tercapainya target nasional yang telah ditentukan. Implementasi kebijakan yang kurang baik dapat menjadi penghambat keberhasilan tujuan program kebijakan itu sendiri. Maka dari itu, keterlibatan dari para implementor sangat diperlukan dalam mencapai tujuan kebijakan kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis di Indonesia dengan menggunakan model implementasi kebijakan George C Edward III.

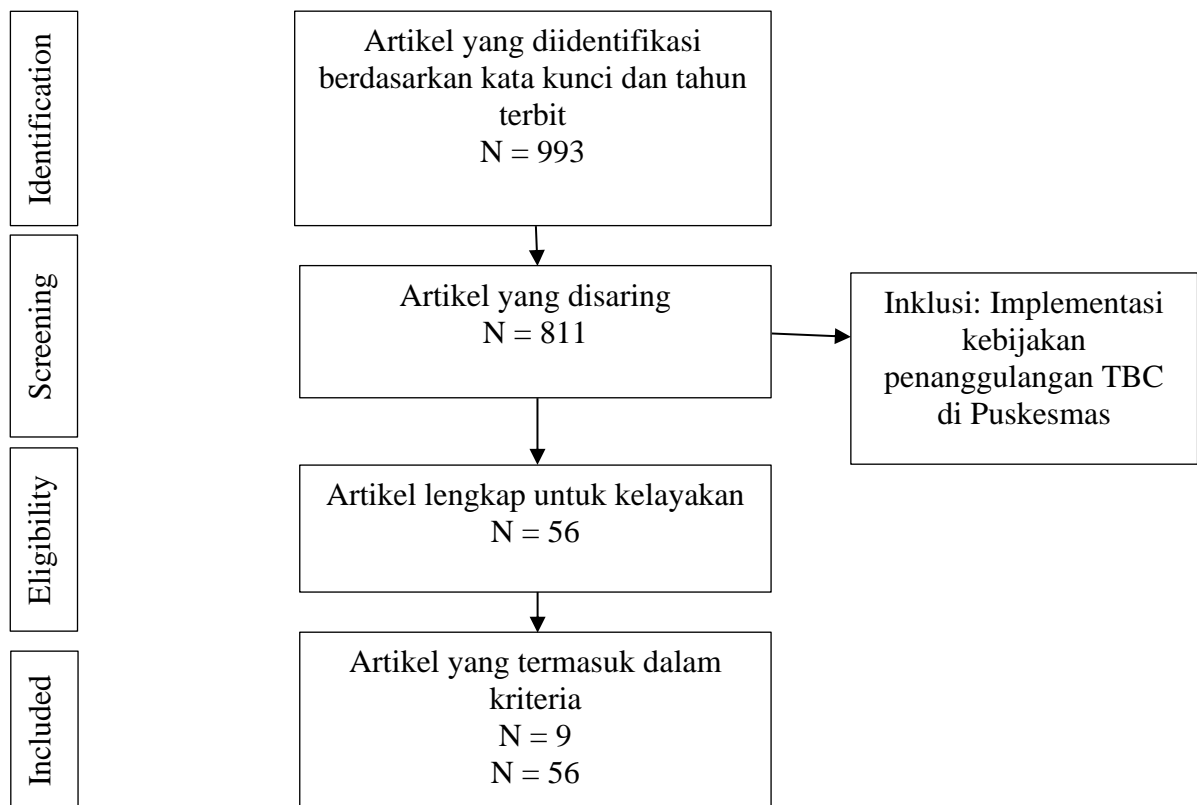
METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode Systematic Literature Review (SLR) yaitu sebuah metode identifikasi, evaluasi, dan interpretasi seluruh ketersediaan penelitian yang relevan terhadap topik yang diselidiki. Subyek pada penelitian ini adalah artikel jurnal yang diambil dari database Google Scholar selama 5 tahun terakhir yaitu 2018 hingga 2020 dengan kata kunci "Implementasi kebijakan", "Tuberkulosis" dan "Puskesmas". Aplikasi yang digunakan peneliti adalah "Publish or Perish". Peneliti menemukan artikel sebanyak 993 dalam bentuk artikel jurnal, skripsi, dan lain sebagainya. Kemudian dilakukan seleksi menjadi 811 dalam bentuk artikel jurnal. Dari 811 artikel tersebut dilakukan seleksi berdasarkan fokus implementasi kebijakan tuberkulosis sebanyak 56 artikel jurnal.

Selanjutnya diambil 9 artikel jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu: 1) Artikel jurnal tentang implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis, 2) Dipublikasikan pada rentang tahun yaitu 2018-2022, 3) Teks dapat diakses secara

lengkap. Kegiatan analisis dilakukan dengan menggunakan PRISMA atau Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses seperti pada gambar 1.



Gambar 1. PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelusuran, peneliti mendapatkan 9 artikel yang relevan dengan topic yang diteliti yaitu implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis di

Puskesmas. Selanjutnya, 9 artikel tersebut di review secara mendalam berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edward III (1980) pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil Review 9 Artikel

No	Penulis/Tahun	Lokasi Penelitian	Judul	Metode	Hasil
1.	Pratama, M., et al., 2019	Sumatra Utara	Implementasi Penanggulangan Tuberkulosis di	Kuantitatif dan Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sumber daya, dan birokrasi

			Puskesmas Glugur Darat Kota Medan		Puskesmas sudah baik, namun implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis masih belum berjalan dengan baik karena kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam kegiatan promosi kesehatan.
2.	Ulfa & Mardiana, 2021	Semarang	Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang, Kota Semarang	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi masih belum berjalan dengan baik karena Puskesmas belum memiliki SOP penemuan kasus TB, pemahaman dan kinerja pelaksana masih kurang, serta kurangnya peran masyarakat. Namun, dari segi komunikasi dan sumber daya sudah baik.
3.	Abraham, R., 2018	Palu	Implementasi Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Kamonji Kota Palu	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi belum efektif disebabkan oleh faktor komunikasi dan struktur birokrasi yang

4.	Faradis & Indarjo, S., 2018	Tegal	Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 20166 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis	Kualitatif	belum sesuai. Namun, faktor sumber daya dan disposisi sudah mendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi belum berjalan dengan maksimal karena sumber daya yang ada belum terpenuhi serta kurangnya dukungan masyarakat dalam penanggulangan TB.
5.	Sofiyatun, V., 2019	Puskesmas Tologosari Kulon, Semarang	Implementasi Progeam Penanggulangan Tuberkulosis Paru	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya yang belum terpenuhi dan kurangnya konsistensi komunikasi cukup menghambat implementasi program kebijakan.
6.	Rezkiyani., et al., 2021	Puskesmas Kassi-Kassi, Kota Makassar	Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis pada Masa Pandemi COVID-19	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi belum berjalan dengan baik karena masih terdapat kendala pada faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur organisasi.
7.	Kumalasari & Prabawati., 2021	Puskesmas bangsal, Mojokerto	Implementasi Kebijakan Penanggulangan	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi masih

			<p>Tuberkulosis dengan Strategi Sirecty Observed Treatment Short-Course (DOTS) di Puskesmas Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto</p>		<p>belum berjalan dengan baik karena komunikasi yang dilakukan masih belum optimal serta dukungan pendanaan masih terbatas.</p>
8.	Mangkau, A B., et al., 2018	<p>Puskesma Lambunu 2, Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah</p>	<p>Implementasi Penanganan TB Paru di Puskesmas Lambunu 2</p>	Kualitatif	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sudah baik yang ditunjukkan dengan komunikasi dua belah pihak (petugas dan pasien) berjalan dengan baik. Namun, terkait sumber daya baik fasilitas maupun wewenang petugas masih perlu diperhatikan lagi.</p>
9.	Indriyani, O ., et al., 2021	<p>Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru, Riau</p>	<p>Analisis Pelaksanaan Program Tuberkulosis di Puskesmas Harapan Raya, Kota Pekanbaru</p>	Kualitatif	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sudah dilaksanakan dengan baik karena sarana prasarana yang sudah mencukupi, namun sumber daya manusia dan pendanaan masih kurang. Struktur</p>

				birokrasi terkait pengelompokkan kerja dan kerjasama program masih perlu perbaikan.
--	--	--	--	---

Tabel 1 menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis di puskesmas mayoritas masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut disebabkan karena masih adanya kendala terhadap beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan.

PEMBAHASAN

Implementasi kebijakan dinilai sangat penting dalam menyelesaikan sebuah permasalahan terutama permasalahan kesehatan. Dalam sebuah kebijakan tentu dijabarkan beberapa program kegiatan, strategi, maupun suatu standar yang digunakan untuk menyelesaikan masalah kebijakan (Listiani et al. 2022). Hal tersebut juga berlaku pada kebijakan penanggulangan tuberkulosis yang tertuang dalam Permenkes Nomor 67 Tahun 2016. Kebijakan penanggulangan tuberkulosis tersebut dibuat dengan tujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penularan tuberkulosis agar derajat kesehatan dapat tercapai. Beberapa ahli juga mendukung secara teori terkait faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sebuah kebijakan, salah satunya adalah George C. Edward III (1980). Model implementasi kebijakan Edward III menunjukkan bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi.

Hasil Review Sembilan artikel penelitian menunjukkan bahwa kebijakan yang dibuat sudah baik namun dalam pelaksanaannya masih banyak faktor-faktor yang belum terpenuhi, hal tersebut menjadi penyebab mayoritas implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis masih belum maksimal. Beberapa hal yang disebabkan oleh masih belum terpenuhinya sumber daya manusia dan fasilitas, wewenang staf yang belum jelas, serta SOP yang diperlukan

masih belum lengkap. Hal tersebut menjadi perhatian bagi pelaksana program dalam melakukan evaluasi pelaksanaan program.

Sumber daya berpengaruh terhadap efektivitas implementasi kebijakan (Subekti, Faozanudin, and Rokhman 2017). Hal tersebut bermakna jika sebuah organisasi memiliki sumber daya manusia dan fasilitas yang cukup, maka pelaksanaan kegiatan program tidak akan terhambat. Penelitian Rezkiani, dkk juga menunjukkan bahwa sumber daya yang digunakan dalam program penanggulangan tuberkulosis yang belum tercukupi berdampak pada hasil implementasi yang kurang baik (Reskiani, Batara, and Amelia 2021). Bukan hanya sumber daya manusia dan fasilitas saja, penelitian Kumalasari & Prabawati menunjukkan bahwa ketersediaan dukungan sumber daya finansial pada program penanggulangan tuberkulosis juga berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi kebijakan (Kumalasari and Prabawati 2020). Penelitian Sofiyatun juga menunjukkan bahwa kurangnya sumber daya staf dan fasilitas dapat menghambat implementasi program sehingga target yang telah ditentukan belum dapat dicapai (Sofiyatun 2019). Penelitian Indriyani menunjukkan bahwa jika sumber daya fasilitas seperti sarana prasarana sudah terpenuhi maka pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan mudah sehingga implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik (Indriyani, Yanthi, and Sando 2021).

Komunikasi berpengaruh terhadap kesiapan implementasi kebijakan (Pratiwi, Rahayu, and Zutilisna 2017). Hal tersebut bermakna jika kegiatan komunikasi yang dijalankan dalam sebuah organisasi berjalan dengan baik, jelas, dan konsisten, maka pelaksanaan kegiatan juga semakin terkoordinir sehingga implementasi

kebijakan dapat berjalan dengan baik (Sari 2017). Penelitian Mangkau, dkk menunjukkan bahwa kegiatan komunikasi antara kedua belah pihak yang baik akan akan menciptakan kemudahan dan kejelasan informasi terhadap kegiatan yang dilaksanakan, sehingga implementasi kebijakan akan terlaksana dengan baik (Mangkau, Sudirman, and Kadri 2018). Penelitian Abraham juga menunjukkan bahwa kegiatan komunikasi, koordinasi, dan sosialisasi penanggulangan tuberkulosis tidak konsisten dan belum efektif baik komunikasi internal maupun lintas program, sehingga implementasi kebijakan dinilai belum berjalan dengan baik.

Struktur birokrasi penting dalam menggerakkan pelaksana agar kegiatan sesuai dengan standar. Semakin kecil fragmentasi organisasi pelaksana terhadap program, maka implementasi kebijakan menjadi semakin kurang baik. Sama halnya dengan SOP, jika kelengkapan SOP terpenuhi maka pelaksanaan program jadi semakin mudah sehingga implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik (Maulidia 2017). Penelitian Ulfa & Mardiana menunjukkan bahwa SOP penemuan kasus tuberkulosis masih belum ada, hal tersebut kemungkinan dapat menyebabkan pelaksanaan kegiatan penanggulangan tuberkulosis tidak sesuai dengan standar yang ada, sehingga implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis berjalan kurang baik (Ulfa and Mardiana 2021).

Disposisi adalah karakteristik atau watak yang dimiliki implementor meliputi komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Sikap implementor yang positif/baik maka akan membawa organisasi untuk menjalankan kebijakan dengan baik. Maka

KESIMPULAN

Keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis tidak hanya dipengaruhi oleh 4 faktor meliputi sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi pelaksana program. Namun, terdapat faktor lain yang turut berkontribusi dalam keberhasilan implementasi yaitu dukungan dari lingkungan eksternal salah satunya adalah partisipasi masyarakat.

dari itu, implementor harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar aturan yang ada di kebijakan (Wahyu 2019). Disposisi juga dilihat dari sikap pelaksana kebijakan. adanya sikap simpati dan tanggap menunjukkan bahwa organisasi tersebut memiliki disposisi yang baik (Khasanah et al. 2018). Penelitian Reskiani, dkk menunjukkan bahwa adanya perubahan komitmen dalam pemberian dukungan dan pengobatan tuberkulosis menyebabkan implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis belum berjalan dengan maksimal (Reskiani, Batara, and Amelia 2021).

Berdasarkan review 9 artikel tersebut, terdapat faktor lain selain sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi yang menjadi pengaruh keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan tuberkulosis. Penelitian Pratama menunjukkan bahwa, terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi yaitu dukungan dari lingkungan eksternal atau kondisi sosial. Dukungan tersebut berupa partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan program penanggulangan tuberkulosis. Jika masyarakat kurang berpartisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan, maka implementasi kebijakan belum bisa berjalan dengan baik (Pratama, Gurning, and ... 2019). Penelitian Faradis & Indarjo menunjukkan bahwa masih terdapat variabel lain yang belum berjalan dengan baik sehingga menghambat pelaksanaan implementasi kebijakan tuberkulosis. Variabel lain yang dimaksud adalah dukungan masyarakat dalam penanggulangan tuberkulosis (Faradis and Indarjo 2018).

Pemerintah bertanggung jawab dalam memberdayakan dan mendorong peran aktif dari masyarakat pada seluruh bentuk upaya kesehatan. Hal tersebut ditujukan untuk mempercepat tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Maka dari itu, dalam meningkatkan upaya kesehatan, perlu adanya keterlibatan peran aktif dari masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Faradis, N A, and S Indarjo. 2018. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES NOMOR 67 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS" 2 (1): 307–19.
- Indriyani, O, D Yanthi, and W Sando. 2021. "Analisis Pelaksanaan Program Tuberkulosis Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru" 1: 899–919.
- Kemendes RI. 2017. "Permenkes RI No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis." *Dinas Kesehatan*, 163.
- . 2020. "Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Di Indonesia 2020-2024."
- Khasanah, N, R Sukarno, O Yustira, N Fitriyani, T I Pramesti, H Maolana, and R H F. 2018. "PENGARUH SUMBER DAYA DAN DISPOSISI PELAKSANA TERHADAP KEBERHASILAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BANDONGAN KABUPATEN MAGELANG" 02 (02): 30–35.
- Kumalasari, F M, and I Prabawati. 2020. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DENGAN STRATEGI DIRECTLY OBSERVED TREATMENT SHORT-COURSE (DOTS) DI PUSKESMAS KECAMATAN BANGSAL KABUPATEN MOJOKERTO," 201–14.
- Listiani, Resa, Anisya Pebriyanti, Muhammad Fawwaz, and Novita Dwi Istanti. 2022. "ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN NASIONAL : A Systematic Review PROGRAM" 3: 645–52.
- Mangkau, A B, Sudirman, and A Kadri. 2018. "IMPLEMENTASI PENANGANAN TB PARU DI PUSKESMAS LAMBUNU 2," 238–51.
- Maulidia, F M. 2017. "PENGARUH STRUKTUR BIROKRASI TERHADAP IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) (Studi Di Puskesmas Kabupaten Gunungkidul)," 183–92.
- Pratama, M Y, F P Gurning, and ... 2019. "Implementasi Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Glugur Darat Kota Medan." *Jurnal Kesmas*
- Pratiwi, A I, S Rahayu, and D Zutilisna. 2017. "TEKNOLOGI INFORMASI, SUMBER DAYA MANUSIA, KOMITMEN DAN KOMUNIKASI TERHADAP KESIAPAN IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAN BERBASIS AKRUAL PADA PEMERINTAH KOTA BANDUNG (Studi Kasus: Dinas Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kota Bandung Periode 2015)" 4 (2): 1612–19.
- Reskiani, A K, A S Batara, and A R Amelia. 2021. "Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Pada Masa Pandemi Covid-19" 2 (3): 1318–30.
- Sari, Rissa Paramita. 2017. "PENGARUH KOMUNIKASI, KOMPETENSI SUMBERDAYA MANUSIA, STRUKTUR BIROKRASI, DAN GAYA KEPEMIMPINAN TERHADAP IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH BASIS AKRUAL."
- Silalahi, Krisdayanti. 2022. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM INFORMASI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN (Studi Kasus Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Deli Serdang)."
- Sofiyatun, Vivi. 2019. "HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH" 3 (1): 74–86.
- Subekti, M, M Faozanudin, and A Rokhman. 2017. "PENGARUH KOMUNIKASI, SUMBER DAYA, DISPOSISI DAN STRUKTUR BIROKRASI TERHADAP EFEKTIFITAS IMPLEMENTASI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL SEKOLAH PADA SATUAN PENDIDIKAN SEKOLAH DASAR NEGERI DI KECAMATAN

TAMBAK” 3: 58–71.

Ulfa, S L, and Mardiana. 2021. “Implementasi Penemuan Kasus TB Paru Dalam Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang” 1 (1): 31–41.

Wahyu, N. 2019. “PENGARUH DISPOSISI IMPLEMENTOR TERHADAP IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI LINGKUNGAN ORGANISASI PERANGKAT DAERAH KOTA BANJAR PROVINSI JAWA BARAT” 2 (1): 1–6.

WHO. 2019. “Global Tuberculosis Report.”