

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGANAN *INFEKSI LATEN TUBERKULOSIS* (ILTB): ANALISIS TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM PENYEDIAAN OBAT DI KABUPATEN KAMPAR

Wirda Susanti

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
wirda1086@gmail.com

Ardiansah

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
ardiansah@unilak.ac.id

Yeni Triana

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
yeni.triana@unilak.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the implementation of the Latent Tuberculosis Infection (LTBI) management policy and the government's responsibility in providing medication for household contacts of tuberculosis patients in Kampar Regency. The study refers to Presidential Regulation Number 67 of 2021 on Tuberculosis Control and Minister of Health Regulation Number 67 of 2016 as the primary normative framework governing policy implementation. The research employs a socio-legal (empirical legal) approach to assess the conformity between legal norms and their practical implementation in the field. Data were collected through interviews with healthcare workers, families of TB patients, and local policymakers, supported by observations at healthcare facilities. The findings indicate that the local government has undertaken efforts to provide LTBI medication in accordance with technical guidelines; however, implementation remains constrained by structural and cultural barriers, including limited trained healthcare personnel, challenges in drug distribution, and low public awareness regarding the importance of preventive therapy. The study recommends strengthening cross-sector coordination, enhancing the capacity of healthcare personnel, and developing sustainable public education strategies to ensure the effectiveness of LTBI policy implementation and the fulfillment of the state's responsibility in protecting public health.

Keywords: Policy Implementation, Latent Tuberculosis Infection, Government Responsibility, Drug Provision.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) serta tanggung jawab pemerintah dalam penyediaan obat bagi kelompok kontak serumah penderita Tuberkulosis di Kabupaten Kampar. Kajian ini merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 sebagai landasan normatif pelaksanaan kebijakan. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum sosiologis dengan pendekatan empiris untuk menilai kesesuaian antara norma hukum dan praktik implementasi di lapangan. Data diperoleh melalui wawancara dengan tenaga kesehatan, keluarga penderita TB, serta pemangku kebijakan daerah, dan didukung oleh observasi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah mengupayakan penyediaan obat ILTB sesuai petunjuk teknis, namun implementasinya masih menghadapi hambatan struktural dan kultural, seperti keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, kendala distribusi obat, serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya terapi pencegahan. Penelitian ini merekomendasikan penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta strategi edukasi publik yang berkelanjutan guna menjamin

efektivitas kebijakan ILTB dan pemenuhan tanggung jawab negara dalam perlindungan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, ILTB, Tanggung Jawab Pemerintah, Penyediaan Obat.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan yang baik adalah aspek penting bagi setiap individu untuk menjalani aktivitas sehari-hari tanpa hambatan.¹ Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai.² Tanggung jawab ini diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis, yang menjadi dasar pelaksanaan berbagai upaya penanggulangan penyakit ini. Pada Pasal 3 peraturan tersebut, pemerintah pusat dan daerah diwajibkan memastikan penggunaan obat-obatan dan terapi yang tepat, serta melakukan pemantauan kontak erat dengan pasien tuberculosis (TBC).³

Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT) untuk Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB) baru mulai dikenalkan di Indonesia sejak 2016. Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 Pasal 15 mengatur bahwa pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan obat anti-TB yang berkualitas, mencukupi

kebutuhan pasien, dan dapat diakses secara gratis di fasilitas kesehatan publik. Meski demikian, prevalensi TBC di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, disertai dengan tingginya angka kegagalan pengobatan. Kondisi ini mendorong pemerintah mencanangkan program pengendalian tuberculosis untuk menekan angka kegagalan pengobatan tersebut.

Salah satu tantangan besar dalam pengendalian TBC adalah resistensi obat anti-TB (OAT) akibat kurangnya pemahaman masyarakat mengenai tahapan pengobatan. Selain itu, banyak pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan atau putus berobat (lost to follow up), bahkan ada yang meninggal sebelum pengobatan selesai. Hal ini menjadi hambatan dalam mengevaluasi keberhasilan pengobatan TBC.⁴

Tuberculosis masih menjadi salah satu penyakit menular utama yang berdampak signifikan pada kesehatan masyarakat Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Indonesia adalah salah satu negara dengan prevalensi TBC tertinggi di dunia.

¹ Joni Afriko, *Hukum Kesehatan”(Teori dan Aplikasinya Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan)* (Bogor: IN MEDIA, 2016).

² Mikho Ardinata, “Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM),” *Jurnal HAM* 11, no. 2 (28 Agustus 2020): 319, <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>.

³ serius Halawa Dan Imelda Liana Ritonga, “Kesiapan Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Klinik

Pratama Dalam Pelayanan TBC,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA* 10, no. 1 (6 April 2024): 57–63, <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v10i1.1625>.

⁴ Fitriani Ningsih, Riska Ovany, dan Yuni Anjelina, “Literature Review: Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis,” *Jurnal Surya Medika* 7, no. 2 (1 Februari 2022): 108–15, <https://doi.org/10.33084/jism.v7i2.3212>.

Meskipun angka kesembuhan terus meningkat berkat pengobatan yang intensif, TBC tetap menjadi masalah kesehatan besar, termasuk di Kabupaten Kampar.

Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB) adalah kondisi di mana seseorang telah terinfeksi kuman TB tetapi tidak menunjukkan gejala penyakit aktif. Walaupun tampak sehat, individu dengan ILTB memiliki risiko berkembang menjadi TBC aktif yang dapat menular ke orang lain. Oleh karena itu, penanganan dan pengobatan ILTB menjadi langkah penting untuk mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut.

Penyakit TBC paru memiliki dampak luas, baik secara fisik, mental, maupun sosial bagi penderitanya. Secara fisik, pengobatan TBC paru yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti penyebaran infeksi ke organ lain, malnutrisi, batuk darah berat, hingga resistensi obat. Selain itu, dampak psikososial, seperti kecemasan, isolasi sosial, dan gangguan interaksi sosial, sering kali memperburuk kondisi pasien. Sayangnya, program pemerintah saat ini masih berfokus pada pengobatan dan pencegahan penularan tanpa secara khusus menangani dampak psikososial yang memengaruhi prognosis pasien. Penanganan yang lebih holistik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita TBC.

Stigma terhadap klien dengan Tuberculosis (TB) memiliki dampak signifikan terhadap upaya pengobatan. Banyak penderita TB yang enggan mencari perawatan medis dan bahkan menyembunyikan status mereka hingga kondisi menjadi parah dan memerlukan perawatan intensif di fasilitas kesehatan. Stigma negatif ini sering kali menghancurkan kehidupan sosial penderita, terutama karena penyakit ini kerap dikaitkan dengan kemiskinan, kenajisan, dan kebiasaan buruk. Hal ini turut memengaruhi proses penyembuhan, mengingat penderita TB juga sering mengalami pengucilan sosial. Penggunaan masker N95, misalnya, sering dihindari karena dianggap sebagai penanda bahwa seseorang menderita TB, sehingga stigma masyarakat terhadap penderita TB semakin memperburuk keadaan.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan bertanggung jawab dalam menyediakan akses obat-obatan untuk pengobatan TB, termasuk penderita infeksi laten Tuberculosis (ILTB).⁵ Kebijakan pengobatan ILTB diatur dalam petunjuk teknis yang menggarisbawahi pentingnya pemberian obat seperti Isoniazid dan Rifampisin untuk mencegah perkembangan TB aktif. Berdasarkan data global tahun 2014, terdapat sekitar 1,7 miliar orang yang menderita ILTB, dengan 35% kasusnya berada di Asia

⁵ Sitti Nurhidayanti Ishak, "Analisis Implementasi Strategi Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tuberculosis (TB) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate): Analysis of the Implementation of Health Promotion

Strategies in the Prevention of Tuberculosis (TB) (Case Study in the Work Area of the Kalumata Health Center, Ternate City)," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 5, no. 12 (16 Desember 2022): 1567-77, <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2774>.

Tenggara, termasuk Indonesia. Indonesia berkomitmen memberikan terapi pencegahan Tuberculosis (TPT) pada 1,5 juta orang hingga tahun 2022 sebagai bagian dari target global Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 untuk menurunkan angka kematian akibat TB hingga 90% dan insidensi hingga 80%.

Namun, upaya pencegahan dan pengendalian TB di Indonesia masih menghadapi banyak tantangan. Beberapa hambatan yang diidentifikasi mencakup kurangnya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien, terbatasnya jumlah tenaga medis dibandingkan dengan jumlah pasien, tidak tersedianya unit isolasi khusus TB di beberapa fasilitas kesehatan, serta keterbatasan sarana seperti masker pelindung untuk petugas medis. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya TB juga menjadi penyebab rendahnya tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, terutama di daerah pedesaan yang sulit dijangkau.

Indonesia, sebagai negara dengan kasus TB paru tertinggi ketiga di dunia setelah India dan China, menghadapi peningkatan kasus setiap tahunnya. Di Kabupaten Kampar, khususnya Kecamatan Kampar Air Tiris, Kecamatan Salo, dan Kecamatan Bangkinang, kasus TB terus meningkat dari tahun 2023 ke 2024.

Observasi menunjukkan bahwa penyebaran kuman TB lebih rentan terjadi di lingkungan dengan ventilasi buruk, seperti

rumah padat dan kumuh. Selain itu, faktor risiko lain meliputi kekebalan tubuh yang lemah, gizi buruk, konsumsi alkohol, penggunaan NAPZA, kebiasaan merokok, dan usia produktif antara 45–54 tahun. Kondisi ini menjadi perhatian serius bagi pemerintah.

Meskipun kebijakan nasional sudah ada, implementasinya di tingkat daerah sering kali terkendala oleh aksesibilitas layanan kesehatan, kurangnya pemahaman masyarakat, distribusi obat yang tidak merata, serta keterbatasan tenaga medis terlatih. Oleh karena itu, penerapan petunjuk teknis penanganan ILTB menjadi sangat penting untuk memastikan pengobatan berjalan sesuai prosedur. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini akan berfokus pada “Implementasi Tanggung Jawab Pemerintah dalam Penyediaan Obat bagi Keluarga Penderita Tuberculosis di Kabupaten Kampar Berdasarkan Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB).”

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode hukum sosiologis (*socio-legal research*), yang bertujuan memahami bagaimana hukum berfungsi di masyarakat, serta mengidentifikasi hukum tidak tertulis yang berlaku.⁶ Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan, kasus, dan analisis untuk mengkaji regulasi, penerapan norma dalam praktik, dan makna istilah dalam

⁶ Elisabeth Nurhaini Butar-Butar, *Metode Penelitian Hukum, Langkah-Langkah untuk*

Menemukan Kebenaran dalam Ilmu Hukum (Bandung: PT. Refika Aditama, 2018).

hukum. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Salo, Puskesmas Bangkinang Kota, dan Puskesmas Air Tiris di Kabupaten Kampar, Riau. Sampel diambil menggunakan metode purposive sampling, yang melibatkan Kepala Dinas Kesehatan, anggota DPRD, kepala Puskesmas, petugas penanggulangan TBC, serta pasien dan keluarga pasien TBC.⁷

Sumber data meliputi data primer yang diperoleh melalui wawancara dan data sekunder dari dokumentasi serta literatur terkait. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, dan studi dokumen. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, dengan tahapan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan secara kualitatif. Kesimpulan bersifat induktif, menarik generalisasi dari data spesifik yang dianalisis secara sistematis.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Tanggung Jawab Implementasi Pemerintah Daerah Dalam Penyediaan obat bagi keluarga penderita Tuberculosis di Kabupaten Kampar berdasarkan Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB)

Pemerintah daerah memiliki peran vital dalam implementasi kebijakan nasional terkait

penyediaan obat bagi penderita Tuberculosis (TB) dan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB), sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁸ Tanggung jawabnya mencakup distribusi obat yang tepat dan merata, serta pengelolaan layanan kesehatan secara komprehensif. Pemerintah daerah harus memastikan ketersediaan obat yang memadai melalui koordinasi dengan dinas kesehatan provinsi dan pusat. Hal ini sejalan dengan prinsip pemerintahan yang baik, yang menekankan transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi. Selain itu, penegakan hukum dalam kebijakan kesehatan juga mencakup pemantauan implementasi program dan pengawasan agar pelayanan kesehatan berjalan tanpa diskriminasi, sesuai dengan hak konstitusional warga negara.⁹ Pemerintah daerah juga memiliki kewajiban untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pengobatan TB dan pencegahannya, serta meningkatkan kesadaran akan hak dan kewajiban mereka dalam mengakses layanan kesehatan. Di Kabupaten Kampar, pemerintah daerah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk memastikan penyediaan obat, anggaran yang cukup, dan distribusi yang lancar. Tantangan yang dihadapi mencakup keterbatasan anggaran, tenaga kesehatan yang terbatas, serta rendahnya kesadaran masyarakat. Teknologi informasi dapat

⁷ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2015).

⁸ Johani Dewita Nasution dkk., "Implikasi Mycobacterium Tuberculosis: Literatur Review," *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan* 3, no. 1 (2023).

⁹ Encep Sopyan, "Implementasi Penegakan Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Sebagai Wujud Modernisasi Beragama Di Indonesia," *PALAR (Pakuan Law Review)* 09, no. 04 (2023).

dimanfaatkan untuk memantau distribusi obat dan pelaporan kasus ILTB secara real-time, mendukung upaya nasional memperkuat sistem kesehatan berbasis data. Pemerintah daerah juga perlu meningkatkan kerjasama dengan masyarakat untuk mempercepat pemahaman tentang pentingnya pengobatan dan pencegahan ILTB.¹⁰

Distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Kampar dikelola melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang disalurkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar berperan penting dalam memastikan distribusi obat yang efisien ke fasilitas kesehatan lokal. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dilakukan untuk mengatasi kekurangan obat atau logistik, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar menggunakan sistem informasi terintegrasi untuk memantau stok obat secara real-time, memungkinkan permintaan obat tambahan dilakukan segera jika diperlukan.

Distribusi obat berjalan lancar berkat koordinasi yang baik antara Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, Dinas Kesehatan Provinsi, dan fasilitas kesehatan. Pemantauan rutin dilakukan untuk memastikan kebutuhan obat tercukupi, dengan komunikasi melalui grup WhatsApp yang mempercepat pertukaran informasi tentang stok obat. Evaluasi bulanan

membantu mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan obat di lapangan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan stok. Pendekatan ini mendukung keberhasilan program pengobatan TB, memastikan obat tersedia tepat waktu dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan pemerintah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar juga melakukan evaluasi bulanan dengan menganalisis pola penggunaan obat untuk perencanaan pengadaan yang lebih akurat. Penggunaan grup WhatsApp sebagai media koordinasi mempermudah komunikasi antara fasilitas kesehatan dan Dinas Kesehatan. Evaluasi ini memperkuat kinerja distribusi obat dan logistik, memberikan dampak positif pada kualitas layanan kesehatan dan pengendalian TB di daerah.

Pengelolaan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Kampar bergantung pada koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten dan Provinsi. Proses dimulai dengan pengumpulan data kebutuhan obat dari fasilitas kesehatan, yang kemudian diajukan dalam surat permintaan ke Dinas Kesehatan Provinsi. Evaluasi dan pengalokasian stok dilakukan oleh provinsi berdasarkan data tersebut. Koordinasi yang baik dan pemantauan intensif di lapangan memastikan obat tersedia sesuai kebutuhan, meski ada

¹⁰ Roy Wilson Sihaloho, "Kegiatan 'Coaching Tuberculosis' Terhadap Perawat Di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli," *Tour Abdimas Journal*, t.t.

tantangan terkait keterbatasan sumber daya manusia.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar juga perlu memperjuangkan anggaran yang lebih besar melalui data yang akurat untuk mendukung pengadaan dan distribusi obat TB. Upaya ini melibatkan pendekatan hemat biaya seperti pemanfaatan kader kesehatan di desa untuk edukasi masyarakat dan mengoptimalkan kegiatan lain untuk meningkatkan efisiensi.

Tantangan lain adalah rendahnya kesadaran masyarakat, terutama terkait dengan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Edukasi kepada pasien dan keluarga, termasuk melalui kunjungan rumah dan kegiatan komunitas, perlu diperkuat. Stigma sosial terhadap TB juga menjadi hambatan, sehingga kolaborasi lintas sektor, termasuk organisasi masyarakat dan tokoh lokal, sangat penting. Insentif seperti subsidi transportasi atau makanan tambahan bisa meningkatkan partisipasi dalam program TPT. Dengan peningkatan kesadaran dan dukungan yang memadai, Kabupaten Kampar dapat mengoptimalkan penanggulangan TB secara berkelanjutan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar telah melakukan berbagai upaya untuk memastikan ketersediaan obat dan logistik TB dan TPT, dengan koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten dan Provinsi serta evaluasi rutin sebagai faktor utama. Tantangan terbesar adalah pola pikir masyarakat yang

perlu lebih memahami pentingnya pengobatan TB, baik untuk TB aktif maupun ILTB.

Puskesmas Salo, Bangkinang Kota, dan Air Tiris memainkan peran penting dalam deteksi dini, pengobatan, dan edukasi masyarakat untuk memutus rantai penularan TB. Dengan pengadaan logistik yang memadai, koordinasi lintas sektor, dan komunikasi intensif, puskesmas berkomitmen meningkatkan keberhasilan pengobatan TB di wilayah ini.

3.2 Hambatan Dalam Implementasi Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Penyediaan obat bagi keluarga penderita Tuberculosis di Kabupaten Kampar berdasarkan Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTb)

Penyakit Tuberculosis (TBC) dan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTb) masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Penanganan ILTB penting untuk mencegah perkembangan TBC aktif, dan pemerintah berperan dalam penyediaan obat serta terapi yang diperlukan. Meskipun koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan Provinsi berjalan lancar, tantangan terbesar adalah kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengobatan TBC dan ILTB. Hambatan lainnya termasuk keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, infrastruktur di daerah terpencil, serta proses pengadaan obat yang kompleks.

Kepala Dinas Kesehatan Kampar mengungkapkan bahwa distribusi obat berjalan baik, meskipun alokasi obat yang berasal dari APBN melalui Dinas Kesehatan Provinsi kadang tidak mencukupi. Puskesmas Salo, Bangkinang Kota, dan Air Tiris juga berperan aktif dalam penemuan kasus ILTB melalui investigasi kontak dan memberikan pengobatan yang disesuaikan dengan berat badan pasien. Meskipun ada tantangan dalam pengadaan logistik, koordinasi yang baik antara puskesmas dan Dinas Kesehatan memastikan kebutuhan obat dan logistik tercukupi. Komunikasi dengan pasien dan keluarga sangat penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan, terutama dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap terapi pencegahan TBC.¹¹

Puskesmas Air Tiris menyediakan kemudahan akses pengobatan TBC dengan prosedur pendaftaran yang sederhana, serta memungkinkan keluarga untuk mewakili pengambilan obat jika pasien tidak bisa datang. Petugas juga melakukan inisiatif komunikasi, seperti mengingatkan pasien lewat telepon atau WhatsApp, dan mengantarkan obat ke rumah pasien jika diperlukan. Dukungan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) sangat penting untuk keberhasilan pengobatan, dengan peran aktif dalam memotivasi pasien untuk mematuhi jadwal pengobatan. Meskipun terdapat tantangan terkait distribusi obat

pencegahan dan kesadaran masyarakat, berbagai upaya di Puskesmas Salo, Bangkinang Kota, dan Air Tiris menunjukkan komitmen dalam penanggulangan TBC, dengan koordinasi baik antara puskesmas dan pemerintah daerah

Berdasarkan wawancara dengan keluarga pasien, mereka menegaskan belum ada menerima obat pencegah tuberculosi. Mereka juga mengungkapkan kesenjangan dalam pemberian obat pencegahan TBC, meskipun obat untuk pasien tersedia. Informasi yang kurang jelas tentang pentingnya pengobatan pencegahan dan kurangnya pemantauan terhadap kondisi pasien menjadi masalah utama. Keluarga berharap adanya peningkatan edukasi mengenai bahaya TBC, kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, serta ketersediaan obat yang berkualitas. Penyuluhan yang lebih intensif dan pemahaman yang lebih baik tentang gaya hidup sehat sangat diperlukan untuk mendukung pengobatan TBC.

Pasien TBC juga mengungkapkan bahwa pengobatan di fasilitas kesehatan mudah diakses dan gratis, tetapi mereka menghadapi kendala seperti efek samping obat, kelelahan, dan stres. Mereka berharap adanya pelayanan yang lebih cepat dan ramah, pemantauan yang lebih efektif, serta edukasi yang lebih mendalam tentang pencegahan dan pengobatan TBC. Selain itu, peningkatan fasilitas kesehatan dan dukungan transportasi

¹¹ Ningsih, Ovany, dan Anjelina, "Literature Review."

yang memadai untuk pasien yang tinggal di daerah terpencil juga diinginkan untuk memperlancar proses pengobatan dan pemulihan.

Dalam hal dukungan sosial, pasien berharap agar pemerintah dapat menyediakan bantuan sosial, seperti makanan dan kebutuhan pokok, untuk meringankan beban hidup selama pengobatan.¹² Bantuan semacam ini sangat penting agar pasien dapat tetap fokus pada pemulihan tanpa khawatir tentang masalah sehari-hari. Selain itu, pasien berharap agar informasi mengenai bahaya TBC dan pengobatan dapat disebarluaskan lebih baik melalui berbagai media massa dan puskesmas, sehingga masyarakat lebih paham tentang pentingnya pengobatan dan pencegahan TBC. Secara keseluruhan, meskipun pengobatan TBC mudah diakses dan tersedia di fasilitas kesehatan, pasien masih menghadapi tantangan seperti efek samping obat dan stres akibat penyakit. Oleh karena itu, harapan mereka terhadap pemerintah adalah adanya peningkatan pelayanan kesehatan, informasi yang lebih jelas, dukungan sosial, dan kemudahan akses transportasi untuk memastikan proses pengobatan berjalan lancar dan efektif.¹³

Dalam wawancara dengan Bapak Agus Candra, S.IP, anggota DPRD Komisi II Kabupaten Kampar, dijelaskan bahwa DPRD

memiliki tiga kewenangan utama, yaitu fungsi pengawasan, budgeting, dan regulasi. Anggota DPRD, khususnya di Komisi II, selalu melakukan pengawasan terhadap penyediaan obat di puskesmas, memastikan ketersediaan obat TBC, dan memeriksa masa berlaku obat. Terkait legislasi, DPRD menjelaskan bahwa peraturan yang mengatur masalah TBC umumnya berada di tingkat pusat, sehingga peran mereka terbatas pada regulasi di tingkat daerah. DPRD juga berkoordinasi dengan dinas terkait untuk memastikan alokasi anggaran yang memadai untuk program penanggulangan TBC. Mereka juga memastikan bahwa anggaran tidak menjadi alasan bagi pemerintah untuk tidak memenuhi kebutuhan obat-obatan dan tindakan medis lainnya.

DPRD Komisi II Kabupaten Kampar mengakui bahwa belum ada forum diskusi yang melibatkan masyarakat terkait TBC. Oleh karena itu, mereka menyarankan agar pemerintah daerah mengajukan forum diskusi untuk meningkatkan kesadaran tentang TBC. Mereka juga memberikan rekomendasi untuk meningkatkan aksesibilitas obat TBC dengan meningkatkan anggaran khusus untuk program penanggulangan TBC, memperkuat kerjasama dengan dinas kesehatan, dan meningkatkan ketersediaan obat. DPRD mengusulkan pembentukan tim pemantauan dan evaluasi

¹² Humairah Medina Liza Lubis, Emni Purwoningsih, dan Ratih Yulistika Utami, "Pembekalan Pasien Tuberkulosis Tentang Bahaya Resistensi Multipel Obat Antituberkulosis di Kota Medan," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2020.

¹³ Ani Sri Rahayu, *Pengantar Pemerintahan Daerah, Kajian Teori, Hukum dan Aplikasinya* (Jakarta: Sinar Grafika, 2018).

program ILTB, pengembangan sistem pemantauan obat anti-tuberculosis, serta peningkatan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang TBC. Untuk memfasilitasi koordinasi antara masyarakat dan pemerintah daerah, DPRD menyarankan pertemuan reguler antara masyarakat, dinas, dan pemerintah, serta membentuk forum pencegahan TBC dan mengadakan kampanye kesadaran.

Dalam rencana perbaikan layanan kesehatan terkait TBC, DPRD akan fokus pada peningkatan pelayanan, alokasi anggaran, dan upaya pencegahan penyakit ini. DPRD menanggapi tingginya jumlah keluarga pasien yang belum minum obat pencegahan TBC dengan menekankan pentingnya edukasi dan sosialisasi yang lebih intensif dari puskesmas agar keluarga pasien lebih memahami pentingnya konsumsi obat untuk mencegah penularan. Mereka juga menyebutkan bahwa kurangnya edukasi dan sosialisasi dari puskesmas mengenai bahaya TBC menjadi hambatan utama dalam pengobatan TBC, sehingga hal ini perlu diperbaiki. Dalam hal penyediaan obat untuk keluarga penderita TBC, DPRD mengingatkan bahwa pemerintah daerah harus mengikuti petunjuk teknis dan regulasi yang ada untuk memastikan obat-obatan tersedia sesuai dengan kebutuhan.

3.3 Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penyediaan obat bagi keluarga penderita Tuberculosis di Kabupaten Kampar berdasarkan

Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB)

Pemerintah daerah Kabupaten Kampar memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan obat untuk keluarga penderita Tuberculosis (TB), termasuk Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB), dengan mengikuti Petunjuk Teknis Penanganan ILTB. Sumber obat-obatan TB di Kabupaten Kampar berasal dari alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang disalurkan melalui Dinas Kesehatan Provinsi. Meskipun distribusi obat berjalan lancar, seringkali alokasi yang diterima belum mencukupi kebutuhan, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar secara aktif berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk permintaan tambahan obat. Evaluasi rutin dilakukan setiap bulan untuk memantau ketersediaan obat di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Keterbatasan anggaran dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pengobatan TB, terutama terapi pencegahan, menjadi tantangan utama. Petugas kesehatan di puskesmas terus melakukan edukasi kepada masyarakat tentang risiko infeksi laten yang dapat berkembang menjadi TB aktif jika tidak diobati. Pemerintah daerah juga diharapkan untuk terus meningkatkan koordinasi antara lembaga terkait, memperkuat edukasi, dan memastikan ketersediaan obat secara berkelanjutan untuk menanggulangi TB di Kabupaten Kampar.

Pemerintah daerah Kabupaten Kampar, melalui kolaborasi lintas sektor dan dukungan

dari masyarakat, berupaya meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap pengobatan Tuberkulosis (TB), terutama terkait Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB). Berbagai upaya telah dilakukan, termasuk penemuan kasus melalui investigasi kontak, penyesuaian dosis obat, dan pengadaan logistik yang terkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi. Puskesmas juga memastikan komunikasi dan edukasi yang intensif kepada pasien dan keluarga, dengan penekanan pada peran keluarga sebagai pendukung utama pengobatan. Program pengobatan dilaksanakan dengan mudah akses, dan keberhasilan pengobatan meningkat setiap tahun. Pemerintah daerah juga bekerja sama dengan DPRD untuk memastikan anggaran cukup dan pengawasan yang efektif agar program penanggulangan TB berjalan sesuai regulasi. Meskipun tantangan seperti keterbatasan anggaran dan kurangnya kesadaran masyarakat masih ada, upaya-upaya ini diharapkan dapat menurunkan prevalensi TB dan ILTB secara signifikan.

Hasil wawancara dengan petugas penanggulangan TBC di Puskesmas Salo, Bangkinang Kota, dan Air Tiris di Kabupaten Kampar menunjukkan berbagai upaya dalam mendukung program penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB). Upaya yang dilakukan termasuk peningkatan penemuan kasus melalui investigasi kontak dengan individu di sekitar pasien, baik kontak serumah maupun kelompok berisiko, serta penyesuaian dosis obat berdasarkan berat badan pasien.

Pengambilan obat dilakukan dengan jadwal tertentu dan dicatat dalam formulir terkait, sementara pengadaan logistik obat berjalan lancar. Komunikasi dengan pasien dan keluarga dilakukan secara intensif untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung pengobatan. Keberhasilan pengobatan dan peningkatan penemuan kasus menunjukkan efektivitas program ini. Puskesmas juga mempermudah akses pengobatan dengan memungkinkan keluarga pasien mewakili pengambilan obat, serta memberikan respons cepat dan dukungan tambahan seperti pengantaran obat ke rumah pasien.

Pasien menyampaikan bahwa akses terhadap obat sangat mudah dan gratis, meski berharap pelayanan dapat lebih cepat dan ramah serta memberikan informasi yang lebih jelas. Kendala yang dihadapi pasien termasuk efek samping obat dan stres, yang memerlukan pendekatan holistik dalam pengobatan, termasuk bantuan psikologis dan sosial. Mereka juga berharap adanya fasilitas transportasi yang terjangkau dan bantuan sosial bagi penderita TB. Meskipun pelayanan sudah memadai, mereka menginginkan peningkatan dalam berbagai aspek dukungan.

Keluarga pasien mengungkapkan bahwa mereka belum menerima obat pencegahan TB atau informasi jelas mengenai terapi pencegahan. Mereka berharap pemerintah memberikan edukasi lebih mendalam, menyediakan obat pencegahan yang berkualitas, serta mempermudah akses ke fasilitas kesehatan. Mereka juga mendukung

adanya penyuluhan tentang TB dan gaya hidup sehat untuk mendukung pencegahan penyebaran TB.

IV. KESIMPULAN

Implementasi kebijakan penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILT) di Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah menjalankan tanggung jawabnya dalam penyediaan obat bagi keluarga penderita Tuberkulosis (TB) sesuai dengan kerangka regulatif yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 dan kebijakan nasional pengendalian TB. Peran pemerintah daerah diwujudkan melalui koordinasi dengan puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan dalam melakukan skrining kontak, deteksi dini ILTB, pemberian terapi pencegahan, edukasi kepada keluarga pasien, serta distribusi obat secara terstruktur.

Secara kelembagaan, koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan telah mendukung keberlanjutan pasokan obat, termasuk melalui sistem pemantauan stok berbasis teknologi. Namun demikian, implementasi kebijakan masih menghadapi hambatan struktural dan operasional, seperti keterbatasan tenaga kesehatan terlatih dalam manajemen ILTB, akses layanan di wilayah terpencil, serta belum optimalnya sistem monitoring dan evaluasi program.

Meskipun terdapat kendala, pemerintah daerah terus melakukan langkah perbaikan melalui evaluasi berkala, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penguatan edukasi masyarakat, serta pelibatan keluarga pasien dalam kepatuhan terapi. Dengan demikian, efektivitas implementasi kebijakan ILTB di Kabupaten Kampar sangat bergantung pada penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kualitas layanan kesehatan, dan konsistensi pengawasan, guna menjamin terpenuhinya tanggung jawab negara dalam perlindungan kesehatan masyarakat serta menurunkan risiko perkembangan TB aktif di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

Afriko, Joni. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan)*. Bogor: IN MEDIA, 2016.

Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2015.

Butar-Butar, Elisabeth Nurhaini. *Metode Penelitian Hukum: Langkah-Langkah untuk Menemukan Kebenaran dalam Ilmu Hukum*. Bandung: PT Refika Aditama, 2018.

Rahayu, Ani Sri. *Pengantar Pemerintahan Daerah: Kajian Teori, Hukum dan Aplikasinya*. Jakarta: Sinar Grafika, 2018.

2. Peraturan Perundangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1229.
- ### 3. Jurnal
- Alsdurf, H., P. C. Hill, A. Matteelli, H. Getahun, and D. Menzies. "The Cascade of Care in Diagnosis and Treatment of Latent Tuberculosis Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis." *The Lancet Infectious Diseases* 16, no. 11 (2016): 1269–78. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30216-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30216-X).
- Ardinata, Mikho. "Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)." *Jurnal HAM* 11, no. 2 (2020): 319–332. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>.
- Getahun, Haileyesus, Matteo Matteelli, Robert E. Chaisson, and Alimuddin Zumla. "Latent Mycobacterium tuberculosis Infection." *New England Journal of Medicine* 372, no. 22 (2015): 2127–35. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1405427>.
- Halawa, Serius, and Imelda Liana Ritonga. "Kesiapan Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Klinik Pratama dalam Pelayanan TBC." *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA* 10, no. 1 (2024): 57–63. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v10i1.1625>.
- Ishak, Sitti Nurhidayanti. "Analisis Implementasi Strategi Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (TB)." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 5, no. 12 (2022): 1567–77. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2774>.
- Kabuyaya, Muhibiri, Moses John Chimbari, and Samson Mukaratirwa. "Infection Status and Risk Factors Associated with Urinary Schistosomiasis among School-Going Children in KwaZulu-Natal, South Africa Two Years Post-Treatment." *International Journal of Infectious Diseases* 71 (2018): 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2018.04.002>.
- Lönnroth, Knut, Ernesto Jaramillo, Brian G. Williams, Christopher Dye, and Mario Raviglione. "Drivers of Tuberculosis Epidemics: The Role of Risk Factors and Social Determinants." *Social Science & Medicine* 68, no. 12 (2009): 2240–46. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.03.041>.
- Lubis, Humairah Medina Liza, Emni Purwoningsih, and Ratih Yulistika Utami. "Pembekalan Pasien Tuberkulosis tentang Bahaya Resistensi Multipel Obat Antituberkulosis di Kota Medan." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* (2020).

- Nasution, Johani Dewita, Eqlima Elfira, Wirda Faswita, and Bina Melvia Girsang. "Implikasi Mycobacterium tuberculosis: Literatur Review." *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan* 3, no. 1 (2023).
- Ningsih, Fitriani, Riska Ovany, and Yuni Anjelina. "Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis." *Jurnal Surya Medika* 7, no. 2 (2022): 108–15. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3212>.
- Reid, M. J. A., N. Arinaminpathy, A. Bloom, et al. "Building a Tuberculosis-Free World: The Lancet Commission on Tuberculosis." *The Lancet* 393, no. 10178 (2019): 1331–84. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30024-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30024-8).
- Sartono, Sartono, Sandy Marzuqi Rahmat, Gemah Arfiyah, and Yuyut Prayuti. "Hak atas Kesehatan dan Tanggung Jawab Negara: Konstruksi Hukum dalam Perlindungan Pasien BPJS." *Jurnal Ilmiah Advokasi* 13, no. 3 (2025): 832–850.
- Sihaloho, Roy Wilson. "Kegiatan 'Coaching Tuberculosis' terhadap Perawat di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli." *Tour Abdimas Journal*.
- Sopyan, Encep. "Implementasi Penegakan Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi." *PALAR (Pakuan Law Review)* 09, no. 04 (2023).
- Tampubolon, Wahyu. "Peranan dan Tanggung Jawab BPOM terkait Kasus Albothyl Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen." *Jurnal Ilmiah Advokasi* 6, no. 1 (2018): 69–78

4. Website

- Friskilia Junisa Bastiana Darongke, Dientje Rumimpunu, and Sarah D. L. Roeroe. "Efektivitas Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2020 dalam Pemberian Izin Usaha Pertambangan Mineral di Indonesia." *Lex Privatum* (2022). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/41456>