

***Collaborative Governance* Dalam Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat**

Tia Mustiasih

Rumah Sakit Paru Sidawangi Provinsi Jawa Barat

Email: tmustiasih@gmail.com

Abstrak– *Collaborative Governance* merupakan suatu bentuk susunan pemerintahan dimana satu atau lebih instansi publik secara langsung berhubungan dengan pemangku kepentingan non Pemerintah dalam sebuah proses pengambilan keputusan yang formal, berorientasi pada konsensus, *deliberatif*, dan menuju pada formulasi atau implemetasi kebijakan publik, atau dapat pula berbentuk manajemen program atau aset publik. *Collaborative Governance* merupakan upaya Pemerintah dalam upaya meminimalisir penularan penyakit Tuberkulosis di Jawa Barat. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis proses kolaborasi pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis di Jawa Barat. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi strategis tata kelola kolaboratif yang efektif dalam rangka pencegahan penularan Tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, teknik pengumpulan data melalui wawancara dan studi literatur. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa proses *collaborative governance* pencegahan penularan Tuberkulosis di Jawa Barat secara umum belum optimal, terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan untuk mendorong proses tata kelola kolaboratif para aktor, yaitu perlunya keterlibatan pihak swasta dan masyarakat serta meningkatkan intensitas pertemuan antar aktor dan meningkatkan peran kepemimpinan (*leadership*) dalam *collaborative governance* dalam pencegahan penularan Tuberkulosis di Jawa Barat. Penelitian ini diharapkan memperkaya kajian akademis tentang tata kelola kolaboratif dalam ranah kebijakan publik dan dapat digunakan sebagai acuan bagi pihak yang ingin memberikan sumbangsih terkait pencegahan penularan Tuberkulosis dengan cara berkolaborasi.

Kata Kunci: *Collaborative Governance*, Pencegahan, Tuberkulosis.

Abstract– *Collaborative Governance* is a form of governance structure in which one or more public agencies directly relate to non-state stakeholders in a formal, consensus-oriented, deliberative decision-making process, and leads to the formulation or implementation of public policies, or can also take the form of program management. or public assets. *Collaborative Governance* is the Government's effort in an effort to minimize the transmission of Tuberculosis in West Java. This study was conducted to analyze the collaborative process of preventing the transmission of Tuberculosis in West Java. In addition, this study aims to provide strategic recommendations for effective collaborative governance in the context of preventing tuberculosis transmission. This study uses a qualitative approach with descriptive methods, data collection techniques through interviews and literature studies. The results of this study indicate that the collaborative governance process for preventing TB transmission in West Java in general is not optimal, there are several things that need to be improved to encourage the collaborative governance process of actors, namely the need for involvement of the private sector and the community as well as increasing the intensity of meetings between actors and increasing the role of leadership in collaborative governance in preventing tuberculosis transmission in West Java. This research is expected to enrich academic studies on collaborative governance in the realm of public policy and can be used as a reference for those who wish to contribute to the prevention of tuberculosis transmission by collaborating.

Keywords: *Collaborative Governance*, Prevention, Tuberculosis.

1. PENDAHULUAN

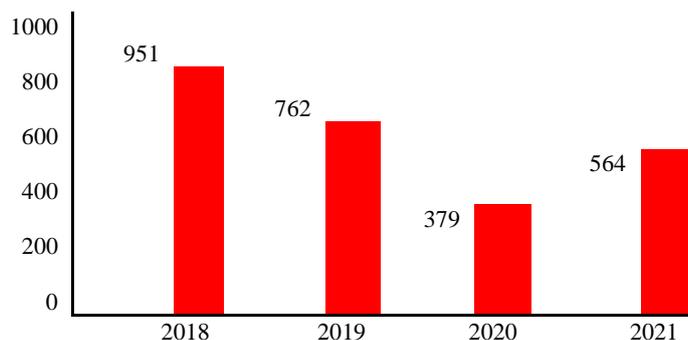
Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan WHO Global TB Report 2020, faktor kurang gizi merupakan faktor risiko tertinggi penyumbang penyakit TBC.

Berdasarkan hal tersebut, TBC dan *Stunting* merupakan hal yang tidak terpisahkan dan sangat penting untuk dilakukan harmonisasi kepentingan pemangku kebijakan lintas sektor dalam rangka mensinergikan upaya-upaya yang mendukung proses eliminasi TBC tahun 2030 dan Penurunan Prevalensi Stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Data TBC di Indonesia tahun 2020 menunjukkan sebagian besar kasus (67%) terjadi pada usia produktif (15-54%), dan 9% usia anak <15 tahun terkena TBC, hal ini menjadi bukti bahwa perlu segera dilakukan upaya mengeliminasi TBC.

Berkaitan uraian tersebut upaya kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan promotif, pencegahan penyakit preventif, penyembuhan penyakit kuratif, dan pemulihan kesehatan rehabilitatif, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit.

Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat merupakan satu dari sarana kesehatan, dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien penderita tuberkulosis paru. Jumlah penderita tuberkulosis tahun 2021 paru tercatat 564 orang. Hal ini dapat terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel .1 Jumlah Pasien Tuberkulosis yang Teraftar Dan Diobati



Sumber: Rumah sakit Paru Jawa Barat 2022.

Dari tabel tersebut menunjukkan angka penderita tuberkulosis mengalami penurunan dari tahun ke tahun kecuali di tahun 2021 mengalami kenaikan kembali, Pemerintah sebagai aktor penanggulangan dan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis tidak dapat melakukan perannya sendiri sehingga membutuhkan kolaborasi dengan aktor lain. Dengan demikian terdapat penggunaan konsep tata kelola kolaborasi atau *collaborative governance*. *Collaborative governance* adalah perjanjian atau kerjasama dimana agen publik dan stakeholders non pemerintah dalam proses pembuatan keputusan kolektif yang bersifat formal, berdasarkan konsensus, dan bersifat *deliberative* yang bertujuan untuk mengimplementasikan kebijakan publik, atau manajemen program / aset publik (Ansell & Gash, 2007:544).

Peraturan Presiden (Perpres) nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC, Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, Menteri Bappenas bersama-sama berkomitmen untuk melakukan percepatan eliminasi TBC. Dalam upaya mencapai target Eliminasi TBC 2030 yaitu, pertama mengupayakan penerbitan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Tuberkulosis untuk memperkuat dukungan seluruh jajaran pemerintah dan masyarakat, kedua, mengupayakan perjanjian kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan berbagai kementerian/lembaga untuk memperkuat peran dan dukungan lintas sektor. Ketiga, integrasi penanganan TBC dengan stunting di 160 kabupaten/kota, dan keempat, digitalisasi pemantauan minum obat pasien TBC dan penerapan mekanisme agar pasien TBC dapat berobat sampai sembuh dalam situasi Pandemi COVID-19. Terkait upaya yang dilakukan Kemenkes, Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, menekankan penanggulangan TBC harus dilakukan dengan bersama-sama dari lintas sektor.

Melalui Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 12 tahun 2019 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2024, Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Rumah sakit Paru Jawa Barat berdasarkan Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor: 60 tahun 2009 mengemban tugas pokok : “Melaksanakan Pelayanan Penunjang Penyelenggaraan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Paru ”, bekerjasama dengan puskesmas-puskesmas yaitu puskesmas Majalengka, Kuningan serta rumah sakit Gunung jati. Dalam penjabaran tugas pokok berdasarkan Keputusan Gubernur tersebut Rumah sakit paru Jawa Barat berupaya menanggulangi serta melakukan pencegahan penyebaran tuberculosis di wilayah Jawa Barat.

Collaborative governance sudah dilakukan oleh Rumah sakit Paru Jawa Barat namun belum secara menyeluruh dalam arti belum optimal, dapat terlihat dari belum di libatkanya aktor lain dalam kolaborasi yaitu masyarakat dalam pencegahan penularan Tuberkulosis. Upaya pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis perlu menyentuh faktor sosial kemasyarakatan sehingga diharapkan dapat melibatkan masyarakat sebagai bagian pencegahan penyebaran Tuberkulosis. Peran masyarakat atau warga peduli Tuberkulosis adalah sebagai penggerak masyarakat untuk ikut dapat terlibat secara langsung dalam upaya pencegahan penyebaran tuberkulosis di dalam lingkungan masyarakat.

Berangkat dari uraian tersebut di atas mendorong peneliti untuk memfokuskan penelitian ini pada kajian proses *collaborative governance*. Proses *collaborative governance* merupakan hal yang penting untuk dianalisis dengan melihat pada indikator-indikator hubungan antar aktor didalamnya, sehingga akan didapat gambaran proses kolaborasi dalam pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis di Jawa Barat.

2. METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, teknik pengumpulan data melalui wawancara dan studi literatur. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive* yaitu pihak yang dianggap representatif dengan pertimbangan relevansi antara pengetahuan dan informasi yang dimiliki informan dengan topik yang diteliti.

- a. Informan dalam penelitian ini yaitu Kepala Rumah Sakit Paru Jawa Barat, Para Kepala Puskesmas serta Masyarakat peduli Tuberkulosis di Jawa Barat. Wawancara ini menggunakan alat perekam, catatan tertulis dan juga tinjauan literatur yang terkait dengan penelitian (Gabrielian, 1999:187).

Data primer dan sekunder kemudian diolah dan dideskripsikan dalam bentuk narasi sesuai dengan kebutuhan data dalam pembahasan. Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan melalui triangulasi, yaitu dengan memeriksa derajat kepercayaan, keteralihan, kebergantungan, dan kepastian (Moleong, 2005:234). Pemilihan lokasi penelitian di Rumah Sakit Paru Jawa Barat dengan alasan penularan tuberkulosis dapat di tekan seminimal mungkin dengan cara *collaborative governance*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

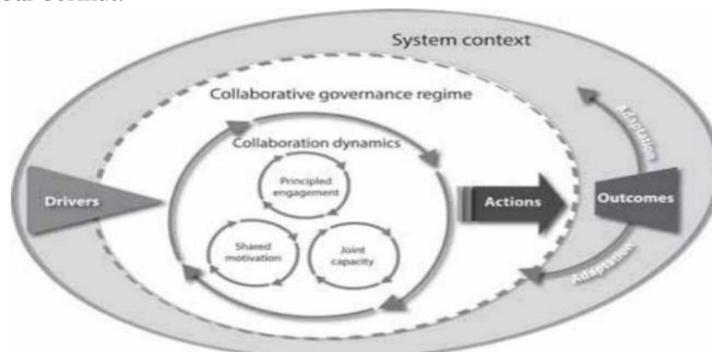
Collaborative Governance menekankan kepada adanya interaksi kolaboratif antara pemangku kepentingan dengan institusi publik dalam pengambilan keputusan yang berorientasi konsensus. Ansell dan Gash (2007) mendefinisikan tata kelola kolaboratif sebagai suatu bentuk susunan pemerintahan, dimana satu atau lebih instansi publik secara langsung berhubungan dengan pemangku kepentingan non negara dalam sebuah proses pengambilan keputusan yang formal, berorientasi pada konsensus, deliberatif, dan menuju pada formulasi atau implemetasi kebijakan publik, atau dapat pula berbentuk dalam manajemen program atau aset publik.

Berdasarkan definisi tersebut, terdapat enam kriteria penting dari tata kelola kolaboratif, yaitu:

- a. Forum diprakarsai oleh badan atau institusi publik.
- b. Peserta dalam forum merupakan termasuk aktor non pemerintah
- c. Peserta terlibat langsung dalam pengambilan keputusan
- d. Forum diorganisasikan secara formil dan bertemu secara kolektif
- e. Forum bertujuan untuk membuat keputusan dengan consensus
- f. Fokus kolaborasi pada kebijakan publik atau manajemen aset publik

Emerson dan Nabatchi (2015) menyatakan bahwa tata kelola kolaboratif adalah proses dan struktur pengambilan keputusan kebijakan publik dan manajemen yang melibatkan aktor secara konstruktif pada batas lembaga publik, pemerintahan dan masyarakat, swasta dan sipil untuk melaksanakan kepentingan umum yang tidak bisa dicapai jika hanya dilakukan satu pihak saja. Hal ini bisa dimaknai sebagai “*Governance multipartner*” yaitu tata kelola yang mampu mencakup kemitraan antar negara, swasta, serta masyarakat sipil dan masyarakat, serta bergabung dengan pengaturan pemerintah dan bersifat hybrid, seperti kemitraan publik-swasta dan kemitraan swasta dan sosial.

Hal ini juga termasuk beberapa tindakan kolaboratif berbasis masyarakat yang terlibat dalam pengelolaan sumber daya bersama serta struktur kolaboratif antar pemerintah. Emerson dan Nabatchi (2015) memberikan definisi *Collaborative Governance* lebih luas lagi, yaitu tata kelola kolaboratif merupakan suatu proses dan struktur perumusan kebijakan publik, pengambilan keputusan dan manajemen publik yang melibatkan masyarakat dan badan publik, tingkatan pemerintah, swasta, dan ranah publik untuk mencapai tujuan publik (kesejahteraan) yang belum terselesaikan. *Framework collaborative Governance* memiliki berbagai dimensi, yaitu *system context*, *Collaborative Governance Regime* (CGR), dan dinamika kolaborasi seperti yang tergambar dalam gambar berikut:



Gambar 1. Model *Collaborative Governance* menurut Emerson dan Nabatchi (2015) Proses *Collaborative Governance* Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Jawa Barat

Emerson fokus pada tiga komponen interaksi dari *Dynamics collaboration*. Komponen tersebut antara lain: *principled engagement*, *shared motivation* dan *capacity for joint action*.

3.1 Principled Engagement

Principled engagement berfokus pada identifikasi nilai, serta segala permasalahan menjadi kepentingan bersama antar *stakeholder*. Proses yang berkelanjutan untuk memperjelas tujuan, serta mengklasifikasikan hak dan kewajiban antar *stakeholder*. Dalam pencegahan penularan tuberkulosis di Jawa Barat, haruslah berorientasi pada kepentingan publik. Keputusan prosedural dan ketentuan substansif merupakan penggabungan dua proses dalam setiap pembuatan kebijakan pencegahan penularan tuberkulosis di Jawa Barat. Melalui keterlibatan berprinsip ini, para aktor dengan latar belakang yang berbeda dapat bekerjasama untuk memecahkan masalah atau menciptakan suatu nilai. Emerson dan Nabatchi (2015) mengartikan keterlibatan berprinsip sebagai suatu komunikasi terbuka dan bersifat inklusif yang terjadi seiring berjalannya waktu melalui empat proses dasar, yaitu *discovery* (penemuan), *definition* (definisi), *deliberation* (musyawarah), dan

determination (penetapan). Melalui proses tersebut maka kolaborasi dapat berjalan dan dapat mendorong motivasi dan aksi bersama untuk mencapai *goal* (tujuan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam rapat tahunan dengan Dinas kesehatan Cirebon dan rapat rutin perbulan dengan Puskesmas Kuningan, Majaleungka dan Gunung Jati.

Tujuan pertemuan adalah sebagai sarana pertemuan formil, *Focus Group Discussion* (FGD), menerima masukan dari peserta terkait program pencegahan penularan tuberkulosis, serta menghasilkan suatu kesepakatan bersama dengan pembentukan kesepakatan bersama. Keterlibatan berprinsip diartikan sebagai suatu ketaatan, komunikasi, dan bersifat inklusif. Pertemuan-pertemuan yang dilakukan menjadi sarana untuk saling menyampaikan informasi, kritik, dan saran untuk program pencegahan penularan tuberkulosis kedepannya. Pertemuan rutin tidak hanya dilakukan melalui tatap muka, namun juga dilakukan melalui teknologi seperti email atau aplikasi chatting seperti whatsapp. Menurut Ansell & Gash (2007) diskusi langsung berfokus kepada apakah pelaksanaan komunikasi rutin telah dilaksanakan, dimana komunikasi rutin digunakan untuk mengidentifikasi peluang untuk saling menguntungkan antar aktor serta kualitas deliberasi perlu memperhatikan adanya efektivitas komunikasi. Dari informasi yang diperoleh melalui informan dapat diketahui bahwa sudah tercipta penggerakan prinsip bersama melalui forum pertemuan walaupun belum optimal dapat terlihat dari belum terlibatnya LSM atau Masyarakat peduli Tuberkulosis di Kabupaten Cirebon Jawa Barat. yang dibentuk dan diperkuat melalui proses interaktif dari penemuan, pendefinisian, deliberasi dan determinasi dalam pencegahan penularan Tuberkulosis di Jawa Barat.

3.2 Shared Motivation

Shared motivation, harus adanya rasa saling percaya dan memahami antar stakeholder serta saling menghargai dan memberikan rasa simpati satu sama lain, dengan adanya saling menghargai dan memahami satu sama lain maka akan menghasilkan rasa percaya sebagai rekan kerja serta berkomitmen untuk saling berbagi dalam penanggulangan dan pencegahan penularan tuberkulosis di Jawa Barat. Konsep motivasi bersama dari Emerson dan Nabatchi sedikit berbeda dengan konsep pemahaman bersama dari Ansell & Gash, dimana Ansell & Gash mendefinisikan pemahaman bersama sebagai upaya identifikasi nilai umum melalui adanya kesepakatan tentang definisi permasalahan. Melalui pertemuan bersama terjalin rasa percaya antara aktor satu dengan aktor lainnya. Membangun kepercayaan menjadi suatu hal yang penting, karena dengan adanya rasa percaya dapat memberikan manfaat kolaborasi antar aktor, misalnya pemerintah membutuhkan LSM dan masyarakat untuk melakukan penjangkauan populasi kunci dan masyarakat umum, LSM juga membutuhkan legitimasi untuk mendapatkan bantuan dari pemerintah. Setelah adanya rasa saling percaya antar aktor maka akan menghasilkan rasa saling memahami (*shared understanding*).

Dari informasi yang diperoleh, dapat diketahui bahwa sudah tercipta motivasi bersama mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis. Motivasi bersama tercapai melalui adanya kepercayaan bersama, saling memahami, legitimasi internal, dan komitmen. Namun, pada unsur saling memahami dan komitmen belum merata pada seluruh aktor, serta belum terlibatnya LSM atau Masyarakat Peduli Tuberkulosis. Hal ini akan mempengaruhi tahapan dinamika kolaborasi berikutnya yaitu kapasitas untuk melakukan aksi bersama.

3.3 Capacity for Joint Action

Capacity For Joint Action, mencakup panduan proses dan struktur organisasi, memperkuat peran kepemimpinan, sehingga dapat memperkuat kebijakan dan kesepakatan, modal sosial dan etos kerja yang diintegrasikan dengan nilai-nilai dari semua pihak yang dilibatkan serta, dengan adanya sumberdaya manusia, fisik maupun finansial dalam pencegahan penularan Tuberkulosis di Jawa Barat akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Tujuan kolaborasi adalah untuk menghasilkan hasil yang diinginkan bersama yang tidak dapat diselesaikan secara terpisah. Kapasitas untuk melakukan aksi bersama merupakan aspek ketiga dari dinamika kolaborasi yang merupakan hasil dari keterlibatan berprinsip dan motivasi bersama.

Kapasitas untuk melakukan aksi bersama terdiri dari elemen seperti prosedur dan kesepakatan institusi (*procedural and institutional arrangements*), kepemimpinan (*leadership*), pengetahuan (*knowledge*), dan sumber daya (*resources*). Dalam kolaborasi pencegahan penularan Tuberkulosis

sangat penting untuk melibatkan kelompok kerja, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan masyarakat peduli tentang Tuberkulosis yang dikoordinasikan oleh pemerintah Daerah, yang dikuatkan melalui Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati. Pembentukan prosedur dan kesepakatan institusi ini harus terbentuk sesuai dengan yang dikemukakan oleh Emerson dan Nabatchi (2015) yaitu adanya struktur berjejaring dan *self managed system*, sebab ketika suatu kelembagaan kolaboratif sudah terbentuk maka diperlukan konsep kepemimpinan kolaboratif. Kepemimpinan merupakan suatu kapabilitas untuk mendorong arah kesamaan visi, dimana pemimpin merupakan individu yang membantu individu lain untuk mencapai tujuannya (Kreitner & Kinicki, 2014). Namun tiap anggota merupakan pemimpin dalam melaksanakan program pencegahan Tuberkulosis. Pentingnya kepemimpinan dalam tata kelola kolaboratif secara jelas digambarkan oleh Ansell & Gash (2008).

Kepemimpinan dapat menjadi pendorong kolaborasi, unsur utama dalam kolaborasi itu sendiri, dan pertumbuhan yang signifikan dari kolaborasi. Termasuk didalamnya peran pemimpin sebagai pendukung (sponsor), fasilitator, mediator, perwakilan dari organisasi, advokasi, dan peran lainnya. Pada proses kolaborasi, pengetahuan banyak didistribusikan melalui pertemuan bersama. Pertemuan tersebut terdapat penyampaian hasil capaian yang dilakukan oleh para aktor, yang kemudian menjadi bahan diskusi. Proses ini dapat membangun pengetahuan tiap aktor. Tiap aktor memiliki karakteristik pengetahuan yang berbeda-beda, misalnya Dinas Kesehatan melalui sistem pelaporan dari setiap puskesmas dan layanan kesehatan, LSM dengan laporan pemetaan populasi kunci, serta pokja yang menyampaikan laporan terkait program dan cakupannya di instansi masing-masing. Namun, distribusi pengetahuan ini mengalami kendala antara lain perwakilan aktor berganti-ganti terutama pada Pokja atau instansi karena mutasi ataupun lain hal sehingga aktor yang menghadiri pertemuan kolaborasi pun tidak selalu sama.

Dari informasi yang diperoleh dapat diketahui bahwa kapasitas melakukan aksi bersama sudah berjalan melalui kegiatan yang dilakukan bersama melalui prosedur dan kesepakatan bersama, seperti pelaksanaan pada kegiatan rangkaian memperingati hari Tuberkulosis, Namun terdapat beberapa permasalahan yang terjadi terutama terkait sumber daya pendanaan yang mempengaruhi kegiatan penanggulangan dan pencegahan penularan Tuberkulosis, serta belum terlibatnya LSM atau masyarakat peduli Tuberkulosis secara langsung dalam kolaborasi.

Dari uraian penjelasan tersebut mengarahkan bahwa melakukan kajian tentang *collaborative governance* berarti melakukan kajian tentang proses bagaimana *collaborative governance* itu berlangsung dan bukan pada *collaborative governance* sebagai institusi formal. Dalam kaitan dengan penelitian ini, maka *collaborative governance* akan dilihat sebagai sebuah proses bagaimana kolaborasi itu berlangsung dalam pencegahan penularan Tuberkulosis di Jawa Barat.

Kesimpulan dari dinamika kolaborasi ini adalah berjalan atau tidaknya dinamika ditentukan oleh tiga unsur yaitu penggerakan prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas untuk melakukan aksi bersama. Dinamika kolaborasi berbentuk siklus yang didalamnya terdiri dari komponen-komponen yang saling mempengaruhi jalannya kolaborasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa proses *collaborative governance* pencegahan penyebaran Tuberkulosis Rumah sakit Paru Jawa Barat secara umum belum berjalan optimal dalam arti belum memenuhi konsep dinamika kolaborasi Emerson dan Nabatchi (2015), dapat terlihat dari belum berjalannya kolaborasi secara sinergi dengan LSM atau Masyarakat peduli Tuberkulosis. Namun secara khusus, terdapat temuan penelitian yang menunjukkan proses *collaborative governance* pencegahan penyebaran Tuberkulosis antara Pemerintah rutin dilaksanakan. Begitupun unsur determinasi atau hasil kesepakatan bersama yang difasilitasi dalam pertemuan formal masih terbatas, pertemuan lebih banyak membahas mengenai teknis program kegiatan pencegahan penyebaran Tuberkulosis.

Mengacu kepada teori *Collaborative Governance* Emerson dan Nabatchi (2015), determinasi merupakan salah satu unsur yang juga mendorong *shared motivation* atau motivasi bersama, selain itu Komitmen pencegahan penyebaran Tuberkulosis lebih kuat pada Dinas Kesehatan, Rumah sakit, dan puskesmas saja, sedangkan keterlibatan swasta dan masyarakat dirasa masih kurang bahkan tidak dilibatkan sama sekali, hal ini diindikasikan kurangnya perhatian pemerintah daerah dalam

melakukan kerjasama atau pelibatan pihak swasta dan masyarakat dalam pencegahan penyebaran Tuberkulosis di Jawa Barat. Menurut teori *collaborative governance* Emerson dan Nabatchi (2015) komitmen bersama merupakan salah satu unsur pendorong kapasitas melakukan aksi bersama. Secara keseluruhan, seluruh dimensi *collaborative governance* dapat memberikan pengaruh bagi dimensi lainnya, sehingga apabila salah satu dimensi tidak berjalan maka dimensi lainnya juga akan mengalami kendala, kendala yang dimaksud adalah kendala dalam pencegahan penyebaran Tuberkulosis di Rumah sakit paru Jawa Barat.

REFERENCES

- Ansell, Chris dan Alison Gash. 2007. *Collaborative Governance in Theory and Practice*, *Journal of Public Administration Research and Theory*, Advance Access Published, 18: 543 – 571, November 13.
- Emerson, Kirk dan Tina Nabatchi. 2015. *Collaborative Governance Regimes*. Washington DC : Georgetown University Press.
- Emerson, Kirk, Tina Nabatchi dan Stephen Balogh. 2012. *An Integrative Framework for Collaborative Governance*. *Journal of Public Administration Research and Theory*, May, Vol. 22:1-29.
- Gabrielian, Vatche. 1999. *Qualitative Research Methods: An Overview dalam Gerald J. Miller & Marcia L. Whicker. Handbook of Research Methods in Public Administration*, New York:Marcel Dekker. 167-2015
- Lexy, J. Moleong. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Osborne, Stephen. P. 2010. *The New Public Governance? Emerging Perspective on the Theory and Practice of Public Governance*, New York : Routledge.
- Departemen Kesehatan RI. Penanggulangan TB kini lebih baik. Available from <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1348penanggulangan-tb-kini-lebih-baik.html>
- World Health Organization. Indonesia TB Country Profile. Available from http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241547833_eng.pdf
- Peraturan Presiden (Perpres) No. 67/2021 tentang Penanggulangan TBC.
- Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 12 tahun 2019 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2024,
- Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.