



Analisis Yuridis Implementasi Platform LAPOR TBC dalam Mendukung Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia

Erin Kusumawati¹, Fajar Rachmad Dwi Miarsa², Deby Ayu Wulandari³

^{1,2,3}Universitas Maarif Hasyim Latif

E-mail: erin_kusumawati@student.umaha.ac.id¹; fajar_rachmad@dosen.umaha.ac.id²; deby_ayu_wulandari@student.umaha.ac.id³

Abstract

Tuberculosis (TB) is one of the major health problems in Indonesia, with high rates of spread and social stigma that worsens the condition of survivors. The LAPOR TB platform is present as a digital innovation to support TB elimination through increased access to justice and the fulfillment of health rights. This study analyzes the implementation of the LAPOR TB platform from a juridical perspective, using normative research methods that involve legislative and conceptual approaches. The results of the study show that this platform has great potential to improve access to health services for TB survivors, but still faces various legal challenges, including personal data protection, limited access to technology, ineffective complaint mechanisms, and weak law enforcement. Therefore, it is necessary to strengthen legal policies, improve technological infrastructure, and eliminate social stigma to ensure that this platform can run effectively. With these steps, LAPOR TB is expected to be able to support TB elimination efforts and fulfill the right to health for all Indonesian people.

Keywords: *REPORT TB; Access to Justice; Elimination of Tuberculosis.*

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, dengan tingkat penyebaran yang tinggi dan stigma sosial yang memperburuk kondisi para penyintas. Platform LAPOR TBC hadir sebagai inovasi digital untuk mendukung eliminasi TBC melalui peningkatan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan. Penelitian ini menganalisis implementasi platform LAPOR TBC dari perspektif yuridis, dengan menggunakan metode penelitian normatif yang melibatkan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa platform ini memiliki potensi besar untuk meningkatkan akses layanan kesehatan bagi penyintas TBC, tetapi masih menghadapi berbagai tantangan hukum, termasuk perlindungan data pribadi, keterbatasan akses teknologi, mekanisme pengaduan yang belum efektif, serta lemahnya penegakan hukum. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan hukum, peningkatan infrastruktur teknologi, dan penghapusan stigma sosial untuk memastikan platform ini dapat berjalan efektif. Dengan langkah-langkah tersebut, LAPOR TBC diharapkan mampu mendukung upaya eliminasi TBC dan memenuhi hak kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Kata-kata Kunci: LAPOR TBC; Akses Keadilan; Eliminasi Tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan isu besar yang dihadapi oleh negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu tantangan utama di sektor kesehatan adalah tingginya angka populasi yang terus meningkat, yang memengaruhi aksesibilitas dan efektivitas layanan kesehatan.¹

Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat serius di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai bagian tubuh seperti paru-paru, otak, kelenjar getah bening, sistem saraf pusat, jantung, hingga tulang belakang.² Meskipun TBC dapat dicegah dan diobati dengan pengobatan yang tepat, penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di Indonesia.

TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia dengan berbagai tantangan dalam penanganannya. Pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap TBC di Indonesia tergolong baik, meskipun persepsi terhadap penyakit ini masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan yang lebih efektif.³ Tingginya kerentanan sosial terhadap TBC, yang dipengaruhi oleh faktor perumahan, paparan asap, dan kondisi ekonomi, juga menjadi perhatian utama, terutama di daerah-daerah tertentu di Indonesia.⁴ Sementara itu, analisis jalur perawatan menunjukkan bahwa banyak pasien pertama kali mencari pengobatan di sektor swasta, yang seringkali kurang memiliki kapasitas diagnostik, sehingga memperlambat proses pengobatan.⁵ Faktor risiko lain seperti riwayat kontak dengan penderita aktif dan malnutrisi semakin memperburuk penyebaran TBC, khususnya di wilayah seperti Sumatera Utara.⁶ Kombinasi upaya pengendalian melalui edukasi, perbaikan

¹ Ulfa Rahma Hidayah dan Tjitjik Rahaju, "Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya," *Jurnal Publika* 10, no. 4 (2022): 1317–1330, <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/48201>.

² Global Report, *Global Tuberculosis Report 2024* (Geneva: World Health Organization, 2024).

³ Silma Kaaffah et al., "Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A Multi-Center Cross-Sectional Study," *Infection and Drug Resistance* 16 (2023): 1787–1800, <https://www.dovepress.com/knowledge-attitudes-and-perceptions-of-tuberculosis-in-indonesia-a-multi-peer-reviewed-fulltext-article-IDR>.

⁴ Nelse Trivianita, Waris Marsisno, dan Nori Wilantika, "Social Vulnerability Index to Tuberculosis of Provinces in Indonesia," in *Proceedings of the Achieving and Sustaining SDGs 2018 Conference: Harnessing the Power of Frontier Technology to Achieve the Sustainable Development Goals (ASSDG 2018)*, vol. 216 (Paris, France: Atlantis Press, 2019), 170–180, <https://www.atlantis-press.com/proceedings/assdg-18/55912854>.

⁵ Asik Surya et al., "Quality Tuberculosis Care in Indonesia: Using Patient Pathway Analysis to Optimize Public–Private Collaboration," *The Journal of Infectious Diseases* 216, no. Suppl 7 (2017): S724–S732, https://academic.oup.com/jid/article/216/suppl_7/S724/4595551.

⁶ Frans Yosep Sitepu, Wiwit Aditama, dan Elpiani Depari, "Having Contact History with TB Active Cases and Malnutrition as Risk Factors of TB Incidence: A Cross-Sectional Study in North Sumatera, Indonesia," *Malaysian Journal of Public Health Medicine* 20, no. 1 (2020): 192–198, <https://www.mjphm.org/index.php/mjphm/article/view/482>.

nutrisi, optimalisasi layanan kesehatan, dan penguatan strategi penanganan menjadi kunci dalam memerangi TBC di Indonesia.

Di Indonesia, TBC menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular, dan negara ini termasuk dalam salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia. Penyebaran TBC yang cepat, terutama di daerah-daerah padat penduduk dan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini serta pengobatan yang tepat, memperburuk situasi ini. Dengan populasi yang besar dan tantangan sosial-ekonomi yang ada, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam mengatasi wabah ini.⁷

Dengan adanya upaya pencegahan, diagnosis yang lebih baik, serta pengobatan yang lebih terjangkau dan efektif, ada harapan besar untuk menurunkan angka kejadian dan kematian akibat TBC. Pemerintah, organisasi kesehatan, serta masyarakat harus bekerja sama untuk meningkatkan pemahaman, akses, dan perawatan TBC secara menyeluruh agar dapat mengurangi dampak negatif penyakit ini terhadap kesehatan masyarakat.⁸

Meskipun sudah ada pengobatan yang efektif, TBC tetap menjadi masalah di masyarakat selain itu merupakan tantangan besar di banyak negara berkembang. Penyintas TBC di Indonesia masih menghadapi tantangan fisik dalam proses penyembuhan, dan juga tantangan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan tekanan sosial. Hal ini terjadi karena masih terdapat stigma dan diskriminasi dari masyarakat, yang menyebabkan kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan, pendidikan, dan akses ke layanan kesehatan yang layak.⁹ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa negara bertanggung jawab untuk menjamin hak setiap warga negara atas layanan kesehatan yang memadai. Namun, implementasi di lapangan sering kali terhambat oleh stigma, diskriminasi, dan kurangnya akses informasi, terutama bagi kelompok rentan yang terdampak TBC.¹⁰

Akses terhadap layanan kesehatan bagi kelompok rentan yang terdampak TBC di Indonesia sering kali menghadapi berbagai kendala, termasuk stigma, diskriminasi, dan keterbatasan informasi. Stigma sosial dan ketakutan terhadap diskriminasi menjadi

⁷ Arya Syahdila, Muhammad Ali Equatora, dan Cahyoko Edi Tando, "Perawatan Kesehatan Narapidana Penderita Tuberkulosis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ila Bogor," *Indonesian Journal on Education* 4, no. 4 (2024): 1839–1843, <https://irje.org/index.php/irje/article/view/1354>.

⁸ Rizqi Hidayat, Rasmi Zakiah Oktarlina, dan Ari Irawan Romulya, "Inovasi dalam Terapi Pengobatan Tuberkulosis dan Penerapannya di Indonesia," *Medula Profession Journal of Lampung* 14, no. 3 (2024): 430–435, <https://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/985>.

⁹ Ahmad Fuady et al., "Stigma, Depression, Quality of Life, and the Need for Psychosocial Support Among People with Tuberculosis in Indonesia: A Multi-site Cross-sectional Study," *PLOS: Global Public Health* 4, no. 1 (2024): 1–20, <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0002489>.

¹⁰ Ahmad Fuady et al., "Characterising and Addressing the Psychosocial Impact of Tuberculosis in Indonesia (CAPITA): A study protocol," *Wellcome Open Research* 7, no. 42 (2022): 1–17.

hambatan utama bagi pasien TBC untuk mencari diagnosis dan pengobatan, yang juga diperparah oleh jarak ke fasilitas kesehatan dan beban ekonomi akibat pengobatan jangka panjang.¹¹ Selain itu, kurangnya kesadaran akan teknologi kesehatan seperti platform berbasis mobile yang mendukung pengobatan TBC menunjukkan perlunya peningkatan edukasi tentang solusi inovatif ini.¹² Platform seperti LAPOR TBC memiliki potensi besar untuk menjawab tantangan ini dengan meningkatkan akses, keadilan, serta monitoring pengobatan pasien TBC secara berkelanjutan. Pendekatan berbasis teknologi juga telah terbukti mendukung keterlibatan pasien dan memberikan jalur komunikasi yang lebih efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.¹³ Implementasi strategi berbasis teknologi ini menjadi langkah penting dalam mencapai eliminasi TBC di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi LAPOR TBC dari perspektif hukum, khususnya terkait dengan permasalahan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Menurut Dr. Muhaimin dalam bukunya tentang metode penelitian hukum dalam penelitian yuridis normatif merupakan studi terhadap dokumen hukum, yang mengandalkan sumber-sumber seperti peraturan perundang-undangan, keputusan pengadilan, kontrak atau perjanjian, teori hukum, serta pandangan para ahli, yang sering disebut sebagai penelitian berbasis literatur atau kajian dokumen.¹⁴ Selain itu, penelitian operasional berkontribusi signifikan terhadap kebijakan dan praktik pengendalian TBC melalui kolaborasi lintas pemangku kepentingan untuk keberlanjutan kebijakan.¹⁵ Pengembangan prioritas penelitian nasional juga mengidentifikasi celah antara penelitian dan implementasi kebijakan,

¹¹ Ivan S. Pradipta et al., "Barriers to Optimal Tuberculosis Treatment Services at Community Health Centers: A Qualitative Study From a High Prevalent Tuberculosis Country," *Frontiers in Pharmacology* 13 (2022): 1–12, <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2022.857783/full>.

¹² "Knowledge, Attitudes, and Behaviors on Utilizing Mobile Health Technology for TB in Indonesia: A Qualitative Pilot Study," *Frontiers in Public Health* 8 (2020): 1–9, <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.531514/full>.

¹³ Ivan S. Pradipta et al., "Barriers and Strategies to Successful Tuberculosis Treatment in a High-burden Tuberculosis Setting: a Qualitative Study from the Patient's Perspective," *BMC Public Health* 21, no. 1903 (2021): 1–12, <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12005-y>.

¹⁴ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan 1. (Mataram: Mataram University Press, 2020).

¹⁵ Ari Probandari et al., "The Path to Impact of Operational Research on Tuberculosis Control Policies and Practices in Indonesia," *Global Health Action* 9, no. 1 (2016): 1–15, <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.3402/gha.v9.29866?needAccess=true>.

memberikan arah untuk penguatan strategi nasional,¹⁶ sementara isu stigma dan dampak psikososial TBC menyoroti pentingnya kebijakan berbasis pasien untuk mengurangi hambatan dan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien.¹⁷ Pendekatan ini memungkinkan analisis mendalam atas efektivitas regulasi dan kebijakan dalam pengendalian TBC di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan perundang-undangan terkait menunjukkan bahwa negara berkewajiban untuk menjamin hak atas kesehatan dan menyediakan akses layanan kesehatan yang memadai.¹⁸ LAPOR TBC sebagai upaya untuk meningkatkan akses tersebut, dihadapkan pada beberapa tantangan hukum, antara lain:

- a. Perlindungan Data Pribadi: Penggunaan data pribadi penyintas TBC dalam platform LAPOR TBC perlu dijamin keamanannya dan sesuai dengan ketentuan UU ITE.
- b. Keterbatasan Akses Teknologi: Akses internet dan literasi digital masih terbatas di beberapa daerah, sehingga menghambat pemanfaatan LAPOR TBC secara maksimal.
- c. Keefektifan Mekanisme Pengaduan: Mekanisme pengaduan dalam LAPOR TBC perlu dievaluasi lebih lanjut untuk memastikan efektivitas dan akuntabilitas dalam merespon aduan penyintas TBC.
- d. Penegakan Hukum: Adanya sanksi hukum yang jelas dan tegas untuk pelanggaran hak penyintas TBC perlu dikaji lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas LAPOR TBC.

Bagian ini menjabarkan hasil penelitian dan pembahasan berdasarkan implementasi LAPOR TBC menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan bagi penyintas TBC, khususnya dalam hal memberikan saluran komunikasi yang lebih efisien untuk melaporkan permasalahan yang dihadapi. Platform ini menjadi langkah penting dalam menciptakan transparansi dan akuntabilitas, sehingga

¹⁶ Trisasi Lestari et al., "The Development of the National Tuberculosis Research Priority in Indonesia: A comprehensive Mixed-method Approach," *Plos One* 18, no. 2 (2023): 1–14, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0281591>.

¹⁷ Fuady et al., "Characterising and Addressing the Psychosocial Impact of Tuberculosis in Indonesia (CAPITA): A study protocol."

¹⁸ Asrina Wijayanti, "Overview and Analysis of Health Law Number 17 of 2023," *Enigma in Law* 1, no. 1 (2023): 17–20, <https://enigma.or.id/index.php/law/article/view/14>.

penyintas TBC dapat dengan mudah mengakses berbagai layanan yang mereka butuhkan, mulai dari perawatan medis hingga dukungan hukum.¹⁹

Namun, tantangan hukum yang dihadapi dalam implementasi LAPOR TBC menunjukkan perlunya penyempurnaan dalam banyak aspek. Salah satu hal yang sangat penting adalah perlindungan data pribadi yang harus dijamin secara ketat untuk menghindari penyalahgunaan informasi yang bisa merugikan penyintas. Keamanan data menjadi isu utama, mengingat adanya potensi kebocoran informasi yang dapat menimbulkan risiko terhadap privasi individu.²⁰

Selain itu, upaya untuk meningkatkan akses teknologi dan literasi digital di masyarakat juga perlu dilakukan secara lebih menyeluruh. Meskipun platform ini memberikan kemudahan dalam mengakses layanan, tidak semua penyintas TBC memiliki pengetahuan atau sumber daya untuk memanfaatkannya secara optimal. Maka perlunya ada program-program pelatihan dan penyuluhan yang dapat membantu masyarakat memahami cara menggunakan teknologi digital untuk melaporkan masalah kesehatan atau hak-hak mereka. Hal ini juga dapat memperluas cakupan partisipasi masyarakat dalam sistem pelaporan.²¹

Mekanisme pengaduan dan penegakan hukum yang ada saat ini masih perlu diperkuat. Proses pengaduan harus lebih mudah diakses dan lebih responsif terhadap kebutuhan penyintas TBC. Penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran hak-hak penyintas TBC perlu dijamin, dengan memastikan bahwa ada sanksi yang jelas dan prosedur yang adil. Pengawasan dan evaluasi yang lebih ketat terhadap implementasi platform ini sangat penting untuk memastikan bahwa keadilan benar-benar tercapai bagi penyintas TBC. Untuk itu, kolaborasi antara pemerintah, lembaga hukum, dan masyarakat sangat diperlukan agar LAPOR TBC bisa memberikan dampak yang maksimal bagi pemenuhan hak kesehatan dan perlindungan hukum bagi penyintas TBC.²²

¹⁹ Sudirman et al., "Implementasi Program Pengendalian TB Paru: Studi Kualitatif di Puskesmas Parigi," *Jurnal Promotif Preventif* 7, no. 4 (2024): 694–703, <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1427>.

²⁰ Anggi Angelia, Diana V. D. Doda, dan Aaltje E. Manampiring, "Prevalensi Tuberkulosis Laten dan Evaluasi Kebijakan Rumah Sakit Berdasarkan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Pencegahan Tuberkulosis," *Jurnal Biomedik: JBM* 12, no. 3 (2020): 192–199, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/view/31632>.

²¹ Alfi Nurjanah et al., "Determinan Sosial Tuberculosis di Indonesia," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 3, no. 1 (2022): 71–82, <https://journal.unnes.ac.id/sju/jppkmi/article/view/61083>.

²² Siti Lutfiyah Ulfa dan Mardiana, "Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberculosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang," *Ijphn* 1, no. 1 (2021): 31–41, <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/45426>.

Tantangan utama dalam implementasi LAPOR TBC terletak pada ketidakcukupan infrastruktur hukum dan sosial untuk mendukung penyintas TBC dalam mengakses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan mereka. Salah satu hambatan besar adalah proses birokrasi yang panjang dan belum meratanya distribusi layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil, yang menyebabkan keterbatasan akses bagi penyintas.²³ Tanpa adanya sistem yang efisien, pengaduan atau laporan terkait permasalahan kesehatan sering kali terhambat dalam proses penanganannya, meskipun adanya regulasi yang mendukung hak penyintas TBC, penegakan hukum terkait dengan kebijakan tersebut masih lemah. Praktik di lapangan sering kali tidak sejalan dengan ketentuan yang ada, disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan implementasi yang tidak konsisten. Banyaknya faktor yang menghambat, seperti ketidaktahuan terhadap hak hukum dan lemahnya sanksi bagi pihak yang tidak mematuhi peraturan, semakin memperburuk ketidakadilan yang dihadapi oleh penyintas TBC. Dan masih banyaknya masyarakat yang masih memandang penderita TBC dengan pandangan negatif, yang akhirnya menghalangi mereka untuk mengakses layanan kesehatan dengan maksimal. Stigma ini juga menghambat penyintas dalam melapor dan mendapatkan penanganan yang sesuai dengan hak mereka, mengingat adanya rasa takut akan diskriminasi atau perlakuan buruk dari orang lain.²⁴

Berikut ini adalah salah satu tantangan dan hambatan hukum dalam implementasi lapor tbc dalam upaya meningkatkan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan bagi penyintas TBC:

1. Perlindungan Data Pribadi dan Keamanan Teknologi:

Salah satu tantangan terbesar adalah perlindungan data pribadi penyintas TBC yang dikumpulkan melalui platform. Data sensitif mengenai kesehatan, identitas, dan lokasi pengguna harus dijaga dengan ketat untuk mencegah penyalahgunaan atau kebocoran informasi. Selain itu, keterbatasan akses teknologi dan rendahnya literasi digital di beberapa daerah juga menghambat penyintas TBC untuk memanfaatkan platform ini secara maksimal.

2. Mekanisme Pengaduan yang Belum Efektif dan Penegakan Hukum yang Lemah:

²³ Gimenne Zwama et al., "Health System Influences on the Implementation of Tuberculosis Infection Prevention and Control at Health Facilities in Low-income and Middle-income Countries: a Scoping Review," *BMJ Global Health* 6, no. 5 (2021): 1–13, <https://gh.bmj.com/content/6/5/e004735>.

²⁴ Seina Kanaya Siregar, "Kolaborasi Pemerintah dan Lembaga Non-Profit dalam Kampanye Eliminasi Tuberculosis: Pendekatan Advokasi kepada Masyarakat di Surabaya," *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial* 1, no. 67 (2024): 458–462, <https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/view/634>.

Walaupun LAPOR TBC menyediakan saluran untuk pengaduan, mekanisme yang ada masih sering terhambat oleh birokrasi, kurangnya transparansi, dan minimnya respons dari pihak terkait. Hal ini mengurangi efektivitas platform dalam memberikan keadilan bagi penyintas TBC. Ditambah dengan lemahnya penegakan hukum terhadap pelanggaran hak-hak penyintas, kepercayaan terhadap sistem ini dapat terganggu jika proses pengaduan dan penanganan kasus tidak berjalan dengan baik.

3. Stigma Sosial dan Diskriminasi:

Penyintas TBC sering menghadapi stigma sosial yang menghalangi mereka untuk melaporkan masalah kesehatan atau mencari bantuan melalui LAPOR TBC. Diskriminasi terhadap penyintas TBC, baik dalam lingkungan sosial maupun sistem layanan kesehatan, menjadi hambatan besar dalam pemenuhan hak mereka. Hal ini mengurangi efektivitas platform dalam mencapai tujuan untuk memberikan akses keadilan dan layanan kesehatan yang setara bagi seluruh penyintas TBC.

Untuk meningkatkan efektivitas LAPOR TBC dalam mengatasi permasalahan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan bagi penyintas TBC, kebijakan hukum yang tepat dan terintegrasi menjadi salah satu aspek yang sangat penting. Kebijakan ini tidak hanya mencakup peraturan yang mendukung penyediaan layanan kesehatan yang mudah diakses, tetapi juga harus mengatur perlindungan hukum bagi penyintas TBC dari potensi diskriminasi dan stigmatisasi yang seringkali mereka alami.²⁵

Kebijakan hukum yang dimaksud harus mencakup beberapa elemen penting, salah satunya adalah penguatan sistem perlindungan hak asasi manusia bagi penyintas TBC. Stigma yang melekat pada penyakit TBC seringkali menyebabkan mereka terpinggirkan baik di tempat kerja, dalam kehidupan sosial, bahkan dalam akses terhadap layanan kesehatan. Penyintas TBC terkadang merasa terisolasi dan enggan mencari pengobatan karena takut dianggap sebagai beban sosial atau dianggap sebagai orang yang menular.²⁶ Kebijakan hukum yang menjamin setiap individu memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang setara tanpa diskriminasi merupakan hal yang sangat penting dalam upaya memutus mata rantai pengucilan tersebut. Dalam hal ini, kebijakan hukum yang

²⁵ Nur Syarianingsih Syam, Desi Nurfitra, dan Mustika Rahmi, "Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Banguntapan I," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 1 (2024): 575–584, <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/25530>.

²⁶ Ronaa Maimunah, Kharisma Jayak P, dan Bagus Ardiyantoro, "Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis dengan Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Ngemplak," *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5, no. 4 (2024): 10156–10164, <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/34274>.

melindungi penyintas TBC harus mencakup regulasi yang memberikan sanksi terhadap diskriminasi di fasilitas kesehatan, serta melindungi mereka dari pengucilan dalam masyarakat.

LAPOR TBC sebagai platform pelaporan masalah TBC memerlukan kebijakan yang mendukung pengumpulan data yang lebih komprehensif, serta memberikan kemudahan bagi penyintas TBC untuk melaporkan keluhan atau masalah yang mereka hadapi dalam memperoleh pengobatan. Kebijakan ini dapat mencakup integrasi teknologi dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Penggunaan aplikasi mobile, website, dan sistem informasi berbasis digital lainnya yang terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan dapat membantu meningkatkan akses informasi dan memudahkan penyintas TBC untuk mendapatkan bantuan yang mereka butuhkan.²⁷

Sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan hukum tersebut mendukung pemerataan akses terhadap layanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di daerah-daerah terpencil maupun wilayah yang memiliki keterbatasan sumber daya. Di banyak daerah, penyintas TBC sering menghadapi kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang memadai. Kebijakan yang memberikan dukungan untuk memperbaiki infrastruktur pelayanan kesehatan di daerah-daerah ini sangat penting. Hal ini bisa mencakup penguatan fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, pemberian insentif kepada tenaga medis di daerah terpencil, serta peningkatan kapasitas rumah sakit dan klinik dalam menangani TBC. Pemerintah juga dapat mendorong sektor swasta untuk berinvestasi dalam layanan kesehatan di daerah kurang berkembang, sehingga penyintas TBC dapat memperoleh layanan yang setara dengan mereka yang tinggal di kota besar.²⁸ Berikut ini adalah Saran Kebijakan Hukum Untuk Meningkatkan Efektivitas LAPOR TBC dalam Mengatasi Permasalahan Akses Keadilan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Penyintas TBC:

- a) Perlu dibuat pedoman teknis yang jelas dan komprehensif terkait penggunaan data pribadi dalam platform LAPOR TBC, yang sesuai dengan UU ITE dan peraturan perlindungan data lainnya:

²⁷ Deri Zarwita, Rosfita Rasyid, dan Abdiana, "Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru di Puskesmas Balai Selasa," *Jurnal Kesehatan Andalas* 8, no. 3 (2019): 689–699, <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1058>.

²⁸ Lia Fitria, Harimat Hendarwan, dan Agus Sukmayadi, "Evaluasi Notifikasi Tuberkulosis di Kabupaten Serang (Suatu Riset Evaluasi Menggunakan Realist Evaluation)," *PrepotifJurnal Kesehatan Masyarkat* 8, no. 2 (2024): 3987–4004, <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/29762>.

Dalam mengimplementasikan platform LAPOR TBC, sangat penting untuk memiliki pedoman teknis yang jelas mengenai pengelolaan dan penggunaan data pribadi. Data pribadi yang dikumpulkan melalui platform ini, seperti informasi kesehatan dan identitas penyintas TBC, harus diperlakukan dengan sangat hati-hati dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Hal ini mengacu pada Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) serta Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi yang baru disahkan. Pedoman teknis yang jelas akan mengatur bagaimana data dikumpulkan, disimpan, diproses, dan dibagikan, serta siapa saja yang berwenang mengakses data tersebut. Langkah ini bertujuan untuk melindungi privasi pengguna dan menghindari kebocoran data yang bisa merugikan penyintas TBC. Selain itu, pedoman ini juga akan memastikan bahwa platform mematuhi peraturan-peraturan hukum yang ada dalam hal perlindungan data pribadi.

- b) Pemerintah perlu meningkatkan akses internet dan literasi digital di daerah-daerah terpencil untuk memastikan akses yang merata terhadap LAPOR TBC: Akses ke platform LAPOR TBC membutuhkan koneksi internet yang stabil dan pengetahuan tentang cara menggunakan teknologi digital. Namun, di banyak daerah terpencil, penyintas TBC mungkin menghadapi kendala dalam hal infrastruktur teknologi, termasuk kurangnya akses internet yang memadai. Selain itu, rendahnya literasi digital dapat membuat mereka kesulitan untuk memanfaatkan platform ini secara maksimal. Oleh karena itu, pemerintah perlu memperkuat infrastruktur internet di daerah-daerah tersebut, serta menyediakan pelatihan dan edukasi literasi digital untuk masyarakat. Dengan langkah ini, diharapkan lebih banyak penyintas TBC di daerah terpencil dapat mengakses LAPOR TBC dan memanfaatkan layanan yang tersedia untuk memperjuangkan hak-hak mereka, termasuk dalam mendapatkan akses perawatan kesehatan yang layak.
- c) Mekanisme penyelesaian aduan pada platform LAPOR TBC perlu dievaluasi dan ditingkatkan agar lebih responsif dan efektif:
Meskipun LAPOR TBC menyediakan saluran untuk pengaduan, salah satu tantangan yang sering dihadapi adalah mekanisme penyelesaian aduan yang belum sepenuhnya responsif dan efektif. Proses pengaduan yang lambat, tidak transparan, atau tidak disertai tindak lanjut yang jelas dapat mengurangi kepercayaan penyintas TBC terhadap platform ini. Karena itu, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sistem pengaduan yang ada dan meningkatkan kecepatan serta efektivitas penanganannya. Hal ini bisa meliputi perbaikan dalam prosedur pelaporan, pelatihan

petugas yang menangani pengaduan, serta transparansi dalam memberi umpan balik kepada penyintas terkait status pengaduan mereka. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa pengaduan yang disampaikan oleh penyintas TBC segera mendapatkan perhatian dan diselesaikan secara adil dan tepat waktu.

- d) Perlu adanya sosialisasi yang masif tentang LAPOR TBC dan hak-hak penyintas TBC agar masyarakat memahami dan memanfaatkan platform ini secara optimal: Agar LAPOR TBC dapat digunakan secara maksimal, masyarakat, terutama penyintas TBC, perlu memahami dengan baik bagaimana cara mengakses dan menggunakan platform tersebut. Sosialisasi yang efektif sangat penting untuk memberi tahu masyarakat tentang hak-hak mereka sebagai penyintas TBC, serta manfaat yang dapat diperoleh melalui penggunaan platform ini. Melalui kampanye informasi yang melibatkan berbagai saluran komunikasi, seperti media sosial, penyuluhan di masyarakat, dan kerja sama dengan organisasi kesehatan, sosialisasi ini akan memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai pentingnya LAPOR TBC. Tidak hanya itu saja akan tetapi, edukasi ini juga penting untuk memberdayakan masyarakat agar mereka tahu bagaimana melaporkan masalah yang dihadapi dan memperjuangkan hak-hak kesehatan mereka, baik melalui teknologi maupun dengan cara lain yang sesuai dengan kondisi mereka.

Adapun peraturan hukum yang mendukung kebijakan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan bagi penyintas TBC di Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021.

Peraturan ini mengatur tentang penanggulangan tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dengan target eliminasi TBC pada tahun 2030. Perpres ini mencakup pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) dan mengatur langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mencapai target tersebut. Ini menjadi dasar hukum penting dalam implementasi program LAPOR TBC dan mendukung akses keadilan serta hak kesehatan bagi penyintas TBC.

2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 merupakan landasan hukum yang mengatur pedoman penanggulangan Tuberkulosis (TBC) di Indonesia. Peraturan ini mencakup berbagai strategi yang harus diterapkan, salah satunya adalah pendekatan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS), yang menjadi standar dalam pengobatan TBC untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi. Kebijakan ini sangat relevan dalam mendukung penguatan sistem pelaporan berbasis digital,

seperti LAPOR TBC, yang berfungsi sebagai sarana pencatatan dan pemantauan kasus secara real-time. Melalui integrasi antara sistem pelaporan LAPOR TBC dan kebijakan penanggulangan yang diatur dalam peraturan ini, pemerintah diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pengobatan dan mempercepat deteksi dini kasus-kasus baru. Selain itu, integrasi ini juga memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk melakukan pemantauan yang lebih terstruktur, terutama di wilayah-wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan.

3. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

UU ini menjamin hak setiap individu untuk mendapatkan kesehatan yang baik dan akses terhadap informasi kesehatan. Dalam konteks LAPOR TBC, penting untuk memastikan bahwa penyintas TBC memiliki saluran untuk melaporkan masalah yang mereka hadapi dan mendapatkan dukungan yang diperlukan.

KESIMPULAN

Platform LAPOR TBC merupakan inovasi penting dalam mendukung eliminasi tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dengan menyediakan saluran komunikasi untuk melaporkan masalah kesehatan dan hukum. Namun, implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan, seperti perlindungan data pribadi, keterbatasan akses teknologi, mekanisme pengaduan yang belum efektif, serta lemahnya penegakan hukum.

Perlindungan data pribadi menjadi isu krusial karena data sensitif penyintas TBC harus dikelola dengan aman sesuai peraturan. Di sisi lain, keterbatasan infrastruktur teknologi dan rendahnya literasi digital, terutama di daerah terpencil, menghambat pemanfaatan platform ini secara optimal. Mekanisme pengaduan juga memerlukan peningkatan agar lebih responsif, transparan, dan mampu memberikan solusi yang tepat bagi penyintas. Selain itu, stigma sosial terhadap TBC menjadi hambatan besar yang menghalangi penyintas untuk melaporkan masalah mereka dan mengakses layanan kesehatan.

Untuk menjawab tantangan tersebut, diperlukan kebijakan hukum yang komprehensif, termasuk penguatan regulasi perlindungan data, perluasan akses teknologi, dan peningkatan edukasi masyarakat tentang hak-hak penyintas TBC dan penggunaan platform. Penegakan hukum yang tegas juga diperlukan untuk memastikan hak-hak penyintas terlindungi dan meningkatkan kepercayaan terhadap platform ini.

LAPOR TBC memiliki potensi besar untuk mendukung eliminasi TBC di Indonesia. Namun, keberhasilan platform ini bergantung pada penguatan kebijakan hukum, peningkatan infrastruktur, dan penghapusan stigma sosial. Dengan langkah-langkah ini,

LAPOR TBC dapat menjadi solusi efektif dalam meningkatkan akses keadilan dan pemenuhan hak kesehatan bagi penyintas TBC.

REFERENSI

- Angelia, Anggi, Diana V. D. Doda, dan Aaltje E. Manampiring. “Prevalensi Tuberkulosis Laten dan Evaluasi Kebijakan Rumah Sakit Berdasarkan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Pencegahan Tuberkulosis.” *Jurnal Biomedik: JBM* 12, no. 3 (2020): 192–199. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/view/31632>.
- Fitria, Lia, Harimat Hendarwan, dan Agus Sukmayadi. “Evaluasi Notifikasi Tuberkulosis di Kabupaten Serang (Suatu Riset Evaluasi Menggunakan Realist Evaluation).” *PrepotifJurnal Kesehatan Masyarkat* 8, no. 2 (2024): 3987–4004. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/29762>.
- Fuady, Ahmad, Agus Fitriangga, Agus Sugiharto, Bustanul Arifin, Ferdiana Yunita, Finny Fitry Yani, Helmi Suryani Nasution, et al. “Characterising and Addressing the Psychosocial Impact of Tuberculosis in Indonesia (CAPITA): A study protocol.” *Wellcome Open Research* 7, no. 42 (2022): 1–17.
- Fuady, Ahmad, Bustanul Arifin, Ferdiana Yunita, Saidah Rauf, Agus Fitriangga, Agus Sugiharto, Finny Fitry Yani, Helmi Suryani Nasution, I. Wayan Gede Artawan Eka Putra, dan Tom Wingfield. “Stigma, Depression, Quality of Life, and the Need for Psychosocial Support Among People with Tuberculosis in Indonesia: A Multi-site Cross-sectional Study.” *PLOS: Global Public Health* 4, no. 1 (2024): 1–20. <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0002489>.
- Global Report. *Global Tuberculosis Report 2024*. Geneva: World Health Organization, 2024.
- Hidayah, Ulfa Rahma, dan Tjitjik Rahaju. “Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.” *Jurnal Publika* 10, no. 4 (2022): 1317–1330. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/48201>.
- Hidayat, Rizqi, Rasmi Zakiah Oktarlina, dan Ari Irawan Romulya. “Inovasi dalam Terapi Pengobatan Tuberkulosis dan Penerapannya di Indonesia.” *Medula Profession Journal of Lampung* 14, no. 3 (2024): 430–435. <https://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/985>.
- Kaaffah, Silma, Ikhwan Yuda Kusuma, Fransiskus Samuel Renaldi, Yovita Endah Lestari, Arik Dian Eka Pratiwi, dan Muh Akbar Bahar. “Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A Multi-Center Cross-Sectional Study.” *Infection and Drug Resistance* 16 (2023): 1787–1800. <https://www.dovepress.com/knowledge-attitudes-and-perceptions-of-tuberculosis-in-indonesia-a-mul-peer-reviewed-fulltext-article-IDR>.
- Lestari, Trisasi, Ahmad Fuady, Finny Fitry Yani, I Wayan Gede Artawan Eka Putra, Ivan Surya Pradipta, Lidya Chaidir, Diah Handayani, et al. “The Development of the National Tuberculosis Research Priority in Indonesia: A comprehensive Mixed-method Approach.” *Plos One* 18, no. 2 (2023): 1–14.

- <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0281591>.
- Maimunah, Ronaa, Kharisma Jayak P, dan Bagus Ardiyantoro. “Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis dengan Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Ngemplak.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5, no. 4 (2024): 10156–10164. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/34274>.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Cetakan 1. Mataram: Mataram University Press, 2020.
- Nurjanah, Alfi, Farah Yulisa Rahmalia, Hayu Retno Paramesti, Linuria Asra Laily, Frimadewi Kharisma Pradani PH, Alfiana Ainun Nisa, dan fa Nugroho. “Determinan Sosial Tuberculosis di Indonesia.” *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 3, no. 1 (2022): 71–82. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jppkmi/article/view/61083>.
- Pradipta, Ivan S., Lusiana R. Idrus, Ari Probandari, Bony W. Lestari, Ajeng Diantini, Jan-Willem C. Alffenaar, dan Eelko Hak. “Barriers and Strategies to Successful Tuberculosis Treatment in a High-burden Tuberculosis Setting: a Qualitative Study from the Patient’s Perspective.” *BMC Public Health* 21, no. 1903 (2021): 1–12. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12005-y>.
- Pradipta, Ivan S., Lusiana R. Idrus, Ari Probandari, Irma Melyani Puspitasari, Prayudi Santoso, Jan-Willem C. Alffenaar, dan Eelko Hak. “Barriers to Optimal Tuberculosis Treatment Services at Community Health Centers: A Qualitative Study From a High Prevalent Tuberculosis Country.” *Frontiers in Pharmacology* 13 (2022): 1–12. <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2022.857783/full>.
- Probandari, Ari, Bagoes Widjanarko, Yodi Mahendradhata, Hary Sanjoto, Ancila Cerisha, Saverina Nungky, Pandu Riono, et al. “The Path to Impact of Operational Research on Tuberculosis Control Policies and Practices in Indonesia.” *Global Health Action* 9, no. 1 (2016): 1–15. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.3402/gha.v9.29866?needAccess=true>.
- Siregar, Seina Kanaya. “Kolaborasi Pemerintah dan Lembaga Non-Profit dalam Kampanye Eliminasi Tuberkulosis: Pendekatan Advokasi kepada Masyarakat di Surabaya.” *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Soisial* 1, no. 67 (2024): 458–462. <https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/view/634>.
- Sitepu, Frans Yosep, Wiwit Aditama, dan Elpiani Depari. “Having Contact History with TB Active Cases and Malnutrition as Risk Factors of TB Incidence: A Cross-Sectional Study in North Sumatera, Indonesia.” *Malaysian Journal of Public Health Medicine* 20, no. 1 (2020): 192–198. <https://www.mjphm.org/index.php/mjphm/article/view/482>.
- Sudirman, Veni Mornalita Kolupe, Anggri Alfira Yunita Assa, Sri Purwiningsih, dan Desak Eka Susianawati. “Implementasi Program Pengendalian TB Paru: Studi Kualitatif di Puskesmas Parigi.” *Jurnal Promotif Preventif* 7, no. 4 (2024): 694–703. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1427>.
- Surya, Asik, Budiarti Setyaningsih, Helmi Suryani Nasution, Cicilia Gita Parwati, Yullita E. Yuzwar, Mike Osberg, Christy L. Hanson, et al. “Quality Tuberculosis Care in Indonesia: Using Patient Pathway Analysis to Optimize Public–Private

- Collaboration.” *The Journal of Infectious Diseases* 216, no. Suppl 7 (2017): S724–S732. https://academic.oup.com/jid/article/216/suppl_7/S724/4595551.
- Syahdila, Arya, Muhammad Ali Equatora, dan Cahyoko Edi Tando. “Perawatan Kesehatan Narapidana Penderita Tuberkulosis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ila Bogor.” *Indonesian Journal on Education* 4, no. 4 (2024): 1839–1843. <https://irje.org/index.php/irje/article/view/1354>.
- Syam, Nur Syarianingsih, Desi Nurfiti, dan Mustika Rahmi. “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Banguntapan I.” *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 1 (2024): 575–584. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/25530>.
- Trivianita, Nelse, Waris Marsisno, dan Nori Wilantika. “Social Vulnerability Index to Tuberculosis of Provinces in Indonesia.” In *Proceedings of the Achieving and Sustaining SDGs 2018 Conference: Harnessing the Power of Frontier Technology to Achieve the Sustainable Development Goals (ASSDG 2018)*, 216:170–180. Paris, France: Atlantis Press, 2019. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/assdg-18/55912854>.
- Ulfa, Siti Lutfiyah, dan Mardiana. “Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang.” *Ijphn* 1, no. 1 (2021): 31–41. <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/45426>.
- Wijayanti, Asrina. “Overview and Analysis of Health Law Number 17 of 2023.” *Enigma in Law* 1, no. 1 (2023): 17–20. <https://enigma.or.id/index.php/law/article/view/14>.
- Zarwita, Deri, Rosfita Rasyid, dan Abdiana. “Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru di Puskesmas Balai Selasa.” *Jurnal Kesehatan Andalas* 8, no. 3 (2019): 689–699. <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1058>.
- Zwama, Gimenne, Karin Diaconu, Anna S. Voce, Fiona O’May, Alison D. Grant, dan Karina Kielmann. “Health System Influences on the Implementation of Tuberculosis Infection Prevention and Control at Health Facilities in Low-income and Middle-income Countries: a Scoping Review.” *BMJ Global Health* 6, no. 5 (2021): 1–13. <https://gh.bmj.com/content/6/5/e004735>.
- “Knowledge, Attitudes, and Behaviors on Utilizing Mobile Health Technology for TB in Indonesia: A Qualitative Pilot Study.” *Frontiers in Public Health* 8 (2020): 1–9. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.531514/full>.