

Puspa Hunting Innovation (Panekan Community Health Center for TB and Stunting Hunters): 3 Principles from a Neo-Weberian State Perspective

**Inovasi Puspa Hunting (Puskesmas Panekan Hunter TB Stunting):
3 Prinsip dalam Perspektif Neo Weberian State**

Taufik Maulana¹, Asri Lestari², Bintoro Wardiyanto³

Kebijakan Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga

¹taufik.maulana-2024@fisip.unair.ac.id

²asri.lestari-2024@fisip.unair.ac.id

³bintoro.wardiyanto@fisip.unair.ac.id

Abstract

The management of Tuberculosis (TB) in Indonesia is a critical public health issue, given the high incidence and the social-economic impact it causes. In Magetan Regency, particularly in Panekan District, the rates of TB and stunting in children indicate a concerning condition, requiring innovative interventions. One of the solutions implemented is the PUSPA HUNTING (Puskesmas Panekan Hunter TB-Stunting) program, which employs a proactive approach through a "door-to-door" strategy to perform early detection of TB in stunted children. This program was recognized in the 28 Outstanding Public Service Innovations in 2025 for its success in reducing stunting prevalence by 8% in 2025 and achieving a TB success rate of 96% in 2024. This study analyzes PUSPA HUNTING through the lens of the Neo-Weberian State (NWS), focusing on three principles: (1) the balance between logic of consequences and logic of appropriateness in public service decision-making, (2) reaffirmation of the state's central role in orchestrating multi-actor governance, and (3) bureaucratic transformation through managerial professionalization. The findings indicate that PUSPA HUNTING successfully integrates TB detection with stunting prevention, enhancing the state's capacity to deliver inclusive and equitable healthcare services. The analysis also underscores the importance of the state's role as a coordinator in facilitating collaboration across actors and transforming bureaucracy to improve efficiency and responsiveness in delivering public services.

Keywords: Neo-Weberian State, Health Care Innovation.

Abstrak

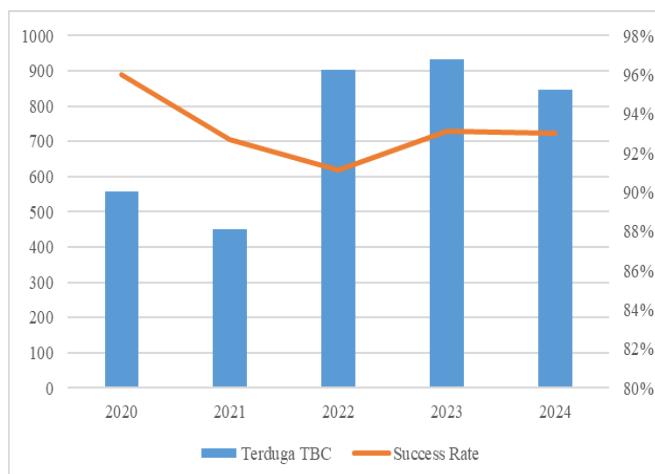
Penanggulangan Tuberkulosis (TB) di Indonesia menjadi isu kesehatan yang sangat penting, mengingat tingginya angka kejadian dan dampak sosial-ekonomi yang ditimbulkannya. Di Kabupaten Magetan, khususnya di Kecamatan Panekan, angka TB dan stunting pada balita menunjukkan kondisi yang memprihatinkan, sehingga memerlukan intervensi yang inovatif. Salah satu solusi yang diterapkan adalah program PUSPA HUNTING (Puskesmas Panekan Hunter TB-Stunting) dimana menggunakan pendekatan proaktif melalui strategi "jemput bola" untuk mendeteksi dini TB pada balita stunting. Program ini disamping masuk dalam 28 Outstanding Public Service Innovations Tahun 2025 juga berhasil menurunkan prevalensi stunting sebesar 8% di tahun 2025 dan mencapai succes rate TBC sebesar 96% pada tahun 2024. Penelitian ini menganalisis PUSPA HUNTING melalui lensa Neo-Weberian State (NWS) dengan 3 (tiga) prinsip meliputi: (1) keseimbangan antara logika konsekuensi dan logika kepastasan dalam pengambilan keputusan pelayanan publik, (2) reafirmasi peran sentral negara dalam mengorkestrasikan tata kelola multi-aktor, dan (3) transformasi birokrasi melalui profesionalisasi manajerial. Hasil analisis menunjukkan bahwa PUSPA HUNTING berhasil mengintegrasikan deteksi TB dengan penanganan stunting, serta memperkuat kapasitas negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkeadilan. Analisis ini juga menggarisbawahi pentingnya peran negara sebagai pengatur dalam memfasilitasi kolaborasi antara berbagai aktor, serta pentingnya transformasi birokrasi untuk meningkatkan efisiensi dan responsivitas dalam menghadirkan layanan publik.

Kata Kunci: Neo-Weberian State, Inovasi Layanan Kesehatan.

1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global, nasional dan regional. Global Tuberculosis Report 2025 mencatat kasus TBC pada tahun 2024 sejumlah 10,7 juta dan Indonesia menempati posisi kedua setelah India dengan estimasi kasus TBC sebanyak 10% atau 1,07 juta (World Health Organization, 2025). Di Jawa Timur, kasus TBC juga masih tinggi dengan penemuan kasus yang tercatat lebih dari 88 ribu, dimana jumlah kasus tuberkulosis di Jawa Timur meningkat tiap tahunnya. Namun, keberhasilan pengobatan (TBC Success Rate) menurun pada 2 tahun terakhir dan di tahun 2024 keberhasilan pengobatan mencapai 87,9% (BPS, 2025).

Tingginya angka tersebut menegaskan pentingnya urgensi percepatan penanggulangan TBC secara masif dan terintegrasi di Indonesia. Mengingat urgensi permasalahan ini, Pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Perpres ini menjadi landasan hukum tertinggi dalam penanggulangan TB di Indonesia, mengatur secara komprehensif mengenai target dan strategi nasional eliminasi TB, pelaksanaan strategi nasional, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, koordinasi percepatan penanggulangan TB, peran serta masyarakat, pemantauan dan evaluasi, serta pendanaan penanggulangan TB. Perpres ini bertujuan sebagai acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan penanggulangan TB untuk mencapai target eliminasi TB pada tahun 2030 yakni angka penurunan insiden TB menjadi 65 per 100.000 penduduk (Perpres No. 67 Tahun 2021). Penerbitan Perpres ini menegaskan bahwa penanggulangan TB merupakan urusan bersama seluruh pihak yang memerlukan upaya komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan dari tingkat nasional hingga desa.



Gambar 1. Terduga dan Success Rate TBC Kabupaten Magetan 2020-2024

Sumber: sitb.go.id dalam Bappeda Litbang Kabupaten Magetan 2024 (diolah)

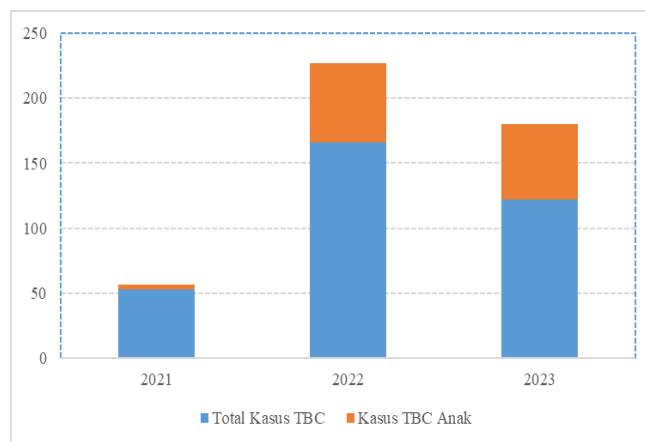
TB sendiri tidak hanya mengancam kesehatan individu, tetapi juga berdampak luas pada aspek sosial dan ekonomi masyarakat, mengingat 75 persen pasien TB berasal dari kelompok usia produktif 15-54 tahun. Oleh karena itu, upaya penanggulangan TB menjadi prioritas strategis yang membutuhkan perencanaan

sistematis dan komprehensif dari tingkat nasional hingga daerah (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu permasalahan umum yang dihadapi di tingkat daerah dalam penanggulangan TB yakni terkait dengan masih minimnya upaya deteksi terhadap terduga TB. Berdasarkan data di Kabupaten Magetan (Gambar 1) terlihat bahwa temuan kasus di Tahun 2024 hanya menghasilkan 846 temuan, dari target 2024 sejumlah 1.662 kasus. Hal ini mengindikasikan masih ada sekitar 816 kasus TB di Kabupaten Magetan yang belum terjangkau dan terdeteksi pada tahun 2024, atau yang dikenal sebagai *missing cases*. Kondisi ini menjadi tantangan serius karena kasus yang tidak terdeteksi berpotensi menjadi sumber penularan berkelanjutan di komunitas masyarakat sekitar. Pasien TB dari wilayah pedesaan cenderung datang dengan kondisi yang lebih parah dan memiliki keterbatasan akses layanan kesehatan formal, dengan hampir seperempat pasien mencari pengobatan tradisional sebelum terdiagnosa TB (Sikalengo et al., 2018).

Kondisi ini diperburuk oleh tingkat kesadaran masyarakat (baik edukasi maupun stigma) yang masih rendah terkait gejala dan risiko penularan TB, sehingga penderita sering kali tidak segera mencari pengobatan. Selain itu, masih banyak pasien yang tidak patuh menjalani pengobatan sampai tuntas, yang pada akhirnya meningkatkan risiko resistensi obat (Bappeda Litbang Kabupaten Magetan, 2024).

Kecamatan Panekan menjadi salah satu wilayah dengan profil kesehatan yang cukup buruk di Kabupaten Magetan. Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2021 hingga 2023 Puskesmas Panekan memiliki angka terkonfirmasi TB paling tinggi diantara wilayah lain di Kabupaten Magetan.



Gambar 2. Kasus TBC dan TBC pada anak (0-14 Tahun) di Kecamatan Panekan 2021-2023

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Magetan (diolah)

Disamping mencatatkan temuan jumlah total kasus TB terbanyak diantara wilayah lain, Kecamatan Penekan juga mencatatkan angka yang tinggi pada kasus TB anak. Kondisi tersebut menjadi lebih krusial mengingat Kecamatan Panekan juga mencatatkan angka Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tertinggi dengan 42 kasus pada tahun 2023 dari 7.203 sasaran bayi lahir hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2023) dan kembali meningkat menjadi 59 kasus pada tahun 2025 dari 8.749 sasaran bayi lahir hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2024). Konsistensi angka BBLR yang tinggi di Puskesmas Panekan mengindikasikan adanya masalah gizi dan

kesehatan ibu hamil yang berkelanjutan, yang berdampak langsung pada kesehatan balita.

Tingginya angka BBLR di Kecamatan Panekan memiliki keterkaitan erat dengan risiko TB pada balita. Hal tersebut juga mengingat angka terkait gizi balita di Kecamatan Panekan mengindikasikan perlunya perhatian yang serius. Beberapa indikator Gizi Balita (Tabel 1) menunjukkan bahwa secara umum Kecamatan Panekan juga dihadapkan dengan beberapa permasalahan terkait dengan kualitas gizi anak khususnya pada periode masa emas pertumbuhan.

Tabel 1. Indikator Gizi Balita di Kecamatan Panekan Tahun 2021-2023

	2021	%	2022	%	2023	%
Berat Badan Kurang (BB/U)	168	8,7	279	11,1	229	9,5
Balita Pendek (TB/U)	358	17,7	432	17,1	119	5,0
Gizi Kurang/Buruk	128	8,1	120	4,8	96	4,0

Catatan: % yakni persentase terhadap balita yang dilakukan penimbangan & pengukuran

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan (2021-2023, diolah)

Kondisi malnutrisi pada balita tidak hanya meningkatkan kerentanan terhadap infeksi TB, tetapi juga mempersulit proses penyembuhan jika balita tersebut terinfeksi (Jaganath & Mupere, 2012). Pendapat yang sama juga diungkapkan Franco et al (2024), kondisi gizi buruk pada balita tidak hanya meningkatkan risiko terinfeksi tuberkulosis dalam jangka pendek tetapi juga jangka panjang. Meskipun Puskesmas Panekan memiliki fasilitas dalam pendekatan TB melalui Alat Tes Cepat Molekuler (TCM) namun terkait dengan kasus TBC pada anak memerlukan strategi khusus dalam penanganannya. Faktor stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB juga turut memperparah kondisi ini karena pasien kerap enggan berobat secara terbuka, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penularan kepada anggota keluarga, termasuk balita yang tinggal satu rumah.

Dukungan pembiayaan untuk program penanggulangan TB di Kabupaten Magetan juga masih terbatas khususnya apabila hanya mengandalkan pendanaan APBD. Selain hal tersebut dalam dokumen Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Magetan 2024-2026 disebutkan beberapa isu terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Magetan meliputi: kualitas dan cakupan sistem pencatatan dan pelaporan yang perlu ditingkatkan; terbatasnya SDM terlatih khusus penanganan TBC di fasilitas kesehatan; minimnya koordinasi lintas sektor; serta kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah berkontribusi terhadap tingginya kerentanan terhadap TBC. Perlu strategi lebih komprehensif dan kolaboratif untuk memperkuat penanggulangan TB di Kabupaten Magetan, sekaligus mengatasi berbagai determinan sosial kesehatan yang menjadi akar permasalahan penyebaran TB di komunitas masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan Franco et al (2024) yang menyatakan kondisi gizi buruk pada balita tidak hanya meningkatkan risiko terinfeksi tuberkulosis dalam jangka pendek tetapi juga jangka panjang, sehingga diperlukan langkah-langkah strategis untuk mengakhiri epidemi TB.

Melihat kompleksitas permasalahan tersebut, pada Tahun 2022 Puskesmas Panekan mengambil inisiatif untuk menghadirkan solusi inovatif melalui program PUSPA HUNTING (Puskesmas Panekan Hunter TB Stunting). Program ini lahir dari keprihatinan akan tingginya kasus TB pada anak serta capaian angka stunting pada balita di Kecamatan Panekan yang dinilai saling berkaitan erat. PUSPA HUNTING

menggunakan pendekatan proaktif dengan strategi 'jemput bola', di mana Tim Kesehatan dari Puskesmas Panekan secara aktif mendatangi rumah-rumah warga untuk melakukan skrining dini TB, khususnya pada balita stunting usia 0–5 tahun yang berada dalam masa emas pertumbuhan. Dengan wilayah kerja seluas 64,23 km² yang mencakup 17 desa dengan populasi 58.339 jiwa (19.259 KK), program ini menjadi jawaban atas tantangan dan keterbatasan akses yang selama ini menghambat upaya deteksi dini TB di wilayah tersebut.

Pendekatan inovatif PUSPA HUNTING tidak hanya memudahkan deteksi dini kasus TB, tetapi juga menjawab tantangan geografis dan sosio-psikologis yang menghambat kunjungan ke Puskesmas. Dengan mendatangi langsung rumah warga, program ini berhasil memutus hambatan stigma masyarakat sekaligus memudahkan akses layanan kesehatan. Program ini melibatkan kader kesehatan lokal yang membantu identifikasi sasaran, edukasi keluarga, dan pendampingan intensif terhadap balita stunting yang berisiko terinfeksi TB. Disamping itu program ini juga secara aktif melibatkan pemerintah desa tidak hanya melalui upaya mengumpulkan para balita di titik tertentu untuk dilakukan skrining, namun juga meliputi penganggaran dana desa setempat guna membiayai penyediaan alat pakai habis untuk screening, tes rontgen serta bantuan tambahan makanan. Selain pemeriksaan dan screening, program ini juga mengedepankan edukasi dan sosialisasi pentingnya deteksi dini TB serta pencegahan stunting, sehingga masyarakat tidak hanya mendapatkan layanan medis, tetapi juga pemahaman yang komprehensif tentang kesehatan balita mereka. Intervensi ganda (penanganan TB dan stunting secara simultan) ini menjadikan PUSPA HUNTING sebagai model inovasi pelayanan kesehatan yang holistik dan berdampak langsung pada tingkat kesehatan masyarakat.

Keberhasilan PUSPA HUNTING dalam menjangkau masyarakat dan mendeteksi kasus TB pada balita dengan masalah gizi menjadikan program ini sebagai *best practice* yang layak untuk diapresiasi. Pengakuan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PAN-RB) dengan memasukkan PUSPA HUNTING ke dalam 28 Outstanding Public Service Innovations Tahun 2025 dalam kategori penyediaan pelayanan kesehatan membuktikan bahwa inovasi layanan publik yang menegaskan keterlibatan peran aktif negara dan jaringan masyarakat sipil, menjadi kunci dalam memutus rantai penularan penyakit dan membangun generasi yang lebih sehat. Dengan demikian, PUSPA HUNTING tidak hanya menjadi solusi lokal bagi Kecamatan Panekan, tetapi juga memberikan inspirasi bagi daerah lain dalam menghadapi tantangan serupa dalam penanggulangan TB dan stunting, sekaligus menjadi model bagaimana pendekatan proaktif dan terintegrasi dapat mengatasi permasalahan kesehatan yang kompleks di tingkat daerah.

2. Metode

Artikel ini menggunakan metode studi pustaka dengan pendekatan analisis dokumen dan kajian literatur. Data primer berupa dokumen program PUSPA HUNTING, laporan pelaksanaan, dan data statistik kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2023-2024 diperoleh dari Puskesmas Panekan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Data sekunder berupa literatur akademik terkait teori Neo-Weberian State, inovasi sektor publik, dan kebijakan penanggulangan TB-stunting dikumpulkan melalui penelusuran basis data akademik.

Analisis data dilakukan secara deskriptif-kualitatif menggunakan kerangka Neo-Weberian State (Pollitt & Bouckaert, 2017; Bouckaert, 2022) dengan fokus pada tiga

prinsip: keseimbangan logika konsekuensi dan kepastian, reafirmasi peran negara dalam tata kelola multi-level, serta transformasi birokrasi melalui modernisasi dan profesionalisasi. Program PUSPA HUNTING dianalisis untuk mengidentifikasi prinsip-prinsip utama NWS dalam praktik inovasi pelayanan kesehatan Indonesia.

Keterbatasan metode studi dokumen dalam penelitian ini adalah bahwa analisis bergantung sepenuhnya pada ketersediaan dan kualitas dokumen yang dapat diakses, sehingga perspektif aktor yang terlibat langsung dalam implementasi program (petugas kesehatan, kader, dan masyarakat) tidak dapat ditangkap secara langsung. Namun, kelebihan metode ini adalah kemampuannya memberikan analisis objektif berbasis data resmi yang terverifikasi, serta memungkinkan penelusuran perkembangan program secara longitudinal melalui dokumen dari berbagai periode waktu.

Kerangka Konseptual

Konsep Neo-Weberian State (NWS) diperkenalkan oleh Christopher Pollitt and Geert Bouckaert dimana pertama kali muncul dalam buku mereka yang berjudul *Public Management Reform: A Comparative Analysis*. Dalam buku tersebut Pollit dan Bouckaert merefleksikan hasil pengamatan mereka terhadap arah reformasi sektor publik yang terjadi diberbagai negara dalam 25 Tahun terakhir. Hasil dari refleksi tersebut mengelompokkan negara berdasarkan arah reformasi sektor publik dalam 4 Kategori (yang dikenal dengan 4M) yakni *mantain/mempertahankan, modernize/memodernisasi, marketise/mekanisme pasar* dan *minimise/minimalkan* (Bouckaert, 2022).

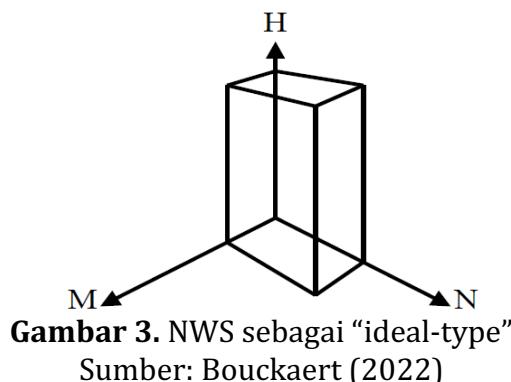
Istilah “neo-weberian” sendiri sebenarnya telah digunakan pada era 1970-an khususnya dalam literatur politik, sosiologi dan administrasi publik (Lynn, 2008). Kemunculan konsep neo-weberian dalam manajemen publik tidak lepas dari kompleksitas permasalahan institusi sektor publik pasca hadirnya New Public Management (NPM) khususnya di Eropa melalui negara-negara Anglo-Saxon, didukung World Bank dan IMF. Reformasi dimulai sekitar 1980-an dan menyebar di 1990-an, periode yang menandai dominasi pemerintahan neo-liberal dan krisis terhadap pandangan tradisional welfare-state (Drechsler, 2009 dalam Rakšnys, et.al, 2022). Salah satu kritik terbesar terhadap NPM yakni pelemahan peran institusi negara dan meluasnya peran institusi supranational (Dunn dan Miller, 2007). Penekanan berlebihan terhadap output dan efisiensi ekonomi dalam NPM dinilai meninggalkan nilai-nilai publik seperti kesetaraan dan stabilitas, serta mengarahkan pada fragmentasi institusi.

Pada awalnya Pollit dan Bouckaert memperkenalkan NWS hanya sebagai sebuah model yang bersifat deskriptif untuk menggambarkan arah reformasi manajemen publik di berbagai yurisdiksi (Ongaro, 2024). Pollit dan Bouckaert (2017) berargumen bahwa NWS (sebagai sebuah model) dicirikan atau ditandai dengan kombinasi antara elemen “*weberian*” dan elemen “*neo*” dimana lebih bersifat manajerial (Ongaro & Nasi, 2024).

Elemen-elemen weberian dalam model NWS mencakup penegasan kembali terhadap : (1) Peran negara sebagai fasilitator utama dalam merumuskan dan mengoordinasikan solusi atas berbagai persoalan baru akibat globalisasi, dinamika demografi, ancaman lingkungan, serta perubahan teknologi; (2) Peran demokrasi perwakilan sebagai unsur utama yang memberikan legitimasi terhadap keseluruhan aparatur dan tindakan negara; (3) Peran hukum administrasi negara yang

dimodernisasi dalam menjaga prinsip-prinsip fundamental dalam hubungan antara negara dan warga negara; (4) Gagasan mengenai status, kultur organisasi, dan ketentuan kepegawaian khas aparatur pelayanan publik yang membedakannya dari sektor privat. Sedangkan elemen *neo* meliputi: (1) Pergeseran orientasi birokrasi dari fokus internal yang menekankan kepatuhan terhadap aturan menuju orientasi eksternal yang menekankan pemenuhan kebutuhan warga negara melalui pembangunan kultur profesional berorientasi pada mutu dan kualitas pelayanan; (2) Peran demokrasi perwakilan dilengkapi berbagai mekanisme konsultasi yang memungkinkan penyaluran dan representasi langsung pandangan warga dalam pengambilan keputusan publik; (3) Modernisasi kerangka hukum untuk mendorong orientasi lebih kuat pada pencapaian hasil (outcomes) daripada sekadar kepatuhan prosedural; (4) Profesionalisasi pelayanan publik melalui pelatihan berkualitas tinggi dan pengembangan karir pegawai berbasis merit.

Dalam perkembangan terhadap konsep NWS, di tahun 2022 Bouckaert menyadari akan keterbatasan konsep 4M dalam pengelompokan arah reformasi sektor publik, dimana dianggap tidak cukup menampung seluruh variasi tata kelola atau arah reformasi manajemen publik terlebih dengan kehadiran serta perkembangan tata kelola berbasis jaringan (*network governance*) sebagai sebuah praktik nyata. Disamping itu dalam dunia nyata sangat dimungkinkan adanya konsep "*hybrid model*", sehingga konsep penggolongan arah reformasi sektor publik kedalam salah satu kriteria dalam 4M dianggap sudah tidak relevan. Misalnya pendekatan "*maintain and modernise*" sering kali dipadukan dan biasanya termasuk dalam kerangka NWS, tergantung pada bidang kebijakannya. Sementara itu, "*marketise and minimise*" juga sering digabungkan, dimana lebih sesuai dengan Pendekatan NPM, dan kedua konsep ini sejalan secara ideologis (Bouckaert, 2022).



Oleh karena itu Pollit dan Bouckert merubah total konsep mereka terkait arah reformasi sektor publik. Dimana di awal kemunculan NWS, konsep "*maintain, modernise, marketise dan minimise*" dipandang sebagai kata kerja, sehingga memaknai perubahan sektor publik sebagai tidak aktif dan disengaja. Selanjutnya dalam konsep NWS sebagai "ideal type", arah perubahan tata kelola sektor publik digambarkan berdasarkan *prinsip penggerak* yang memicu semua mekanisme dan menentukan seluruh sistem menuju arah perubahan sektor publik (Bouckaert, 2023). Prinsip penggerak yang dimaksud terdiri atas komponen H (hirarki), M (market/pasar) dan N (Network/Jaringan), dimana pada konsep NWS komponen H merupakan komponen yang dominan dan sentral dalam mengorkestrakan komponen

lain. Bouckaert (2022) mengilustrasikan konsep NWS sebagai “ideal type” tersebut sebagaimana gambar 3.

Inti yang mendasari kekhasan NWS sebagai “ideal-type” ialah bahwa peran negara bukan hanya pada seberapa besar peran negara dalam suatu sektor tertentu misalnya ekonomi (lewat porsi GDP), tetapi pada cara sistem pemerintahannya dijalankan, yaitu berbasis hierarki yang mendasarkan pada hukum, norma, dan standar sebagai panduan, pengendalian, dan pengarahan (Bouckaert, 2022). Landasan teoretis model ini berasal dari konsep Negara Hukum dan pemikiran birokrasi Weberian. Akan tetapi dalam kerangka New Weberian State (NWS) pendekatan tersebut diperluas dengan mengintegrasikan tidak hanya logika rasionalisasi Weber, tetapi juga *logic of consequences* yang berorientasi pada hasil serta *logic of appropriateness* yang berfokus pada nilai-nilai inklusivitas, keadilan, dan kepatuhan terhadap hukum. Kedua logika ini tidak hanya membentuk cara kerja hierarki di dalam negara, tetapi juga mengarahkan bagaimana mekanisme hierarkis digunakan untuk mengatur interaksi dengan aktor profit maupun non-profit, serta mengelola dinamika pasar (*markets*) dan jaringan (*networks*) dalam konteks meta-governance NWS (Bouckaert, 2022).

Sebagai ideal type kekuatan NWS secara substansi terletak pada kapasitasnya dalam memastikan tiga fungsi inti dari strategi ‘*whole of government*’ di dalam konteks ‘*whole society*’ (Bouckaert, 2022). Ketiga fungsi inti tersebut yakni : a) penyelenggaraan pelayanan publik yang inklusif dan berkeadilan; b) tata kelola pemerintahan yang tangguh terhadap krisis; serta c) inovasi yang efektif bagi pemerintah dan masyarakat (Bouckaert, 2022).

3. Hasil dan Pembahasan

Signifikansi program PUSPA HUNTING dapat dilihat dari capaian yang telah diraih. Selama 3 tahun berjalan, program ini telah berhasil melakukan skrining terhadap 520 balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Panekan (Fatahi, 2025). Dari jumlah tersebut, sebanyak 153 balita terdiagnosa mengidap TB dan segera mendapatkan pengobatan, yang berarti tingkat keberhasilan mencapai sekitar 29,42 persen dari total balita stunting yang diskriptif. Angka ini mengindikasikan bahwa prevalensi TB pada balita stunting memang sangat tinggi. Hasil tersebut memvalidasi pendekatan yang menargetkan kelompok rentan ini sebagai strategi yang efisien. Lebih lanjut, program ini tidak hanya berhasil dalam deteksi dan pengobatan TB (sebanyak 138 balita telah menyelesaikan pengobatan TB mereka) tetapi juga mencapai hasil ganda dalam perbaikan status gizi dimana 133 balita lulus dari kategori stunting, 71 balita lulus dari kategori gizi kurang, dan 14 balita lulus dari kategori gizi buruk (Fatahi, 2025). Capaian ini menunjukkan bahwa intervensi terintegrasi yang menangani TB dan stunting secara simultan dapat menghasilkan dampak kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Keberhasilan PUSPA HUNTING dalam menjangkau kelompok yang dinilai paling rentan dan sering terabaikan dalam konteks penanggulangan TB, telah mendapat pengakuan di tingkat nasional. Program ini masuk dalam Outstanding Public Service Innovations Tahun 2025 pada kategori penyediaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB, 2025). Pengakuan ini bukan sekadar validasi atas keberhasilan teknis program, tetapi juga pengakuan terhadap pendekatan inovatif dalam pelayanan publik yang mengedepankan kesetaraan akses dan orientasi pada

kebutuhan warga negara yang paling membutuhkan. Dalam perspektif teoretis administrasi publik, penulis menilai PUSPA HUNTING merepresentasikan prinsip-prinsip Neo-Weberian State (NWS) khususnya dalam reafirmasi peran sentral negara (mengandalkan kekuatan hierarki), dilengkapi dengan modernisasi “mesin lama/birokrasi” serta peningkatan responsivitas pelayanan publik. Meskipun sebenarnya kehadiran NWS secara murni tidak dapat muncul secara utuh dalam kehidupan nyata (Bouckaert, 2022)

Artikel ini menganalisis PUSPA HUNTING melalui lensa NWS dalam tiga prinsip yang menurut penulis termanifestasi dalam program ini. *Pertama*, keseimbangan antara logika konsekuensi dan logika kepantasan dalam pengambilan keputusan pelayanan publik. *Kedua*, reafirmasi peran sentral negara dalam mengarahkan jaringan tata kelola multi-aktor dan multi-tingkat, yang memperlihatkan kapasitas negara tidak hanya sebagai penyedia layanan langsung tetapi sebagai pengatur yang mengorkestrasikan hierarki pemerintahan dari level pusat hingga level desa serta memobilisasi jaringan masyarakat sipil (*civil society*). *Ketiga*, transformasi birokrasi melalui modernisasi teknologi dan profesionalisasi sumber daya manusia yang dilakukan tanpa mengorbankan nilai-nilai fundamental birokrasi Weberian seperti supremasi hukum dan orientasi kepentingan publik. Ketiga prinsip ini saling terkait dan memperkuat satu sama lain dalam menciptakan model pelayanan kesehatan yang efektif, setara, dan berkelanjutan.

Keseimbangan *logical of consequences* dan *logical of appropriateness*

March dan Olsen (2004) menekankan pentingnya menyeimbangkan logika konsekuensi dan logika kepantasan dalam pengambilan keputusan institusional. Bouckaert (2022) mengembangkan konsep ini dalam konteks Neo-Weberian State, menyatakan bahwa hierarki yang digerakkan oleh negara harus mengikuti kedua logika tersebut: tidak hanya logika rasionalisasi Weberian, tetapi juga logika konsekuensi (hasil) dan logika kepantasan (inklusivitas, kesetaraan, nilai-nilai dalam rule of law). Dengan demikian, pelayanan publik harus efisien dan efektif, namun tidak boleh dikendalikan sepenuhnya oleh logika pasar yang dapat mengabaikan kewajiban negara terhadap seluruh warga negara.

PUSPA HUNTING mendemonstrasikan keseimbangan yang saling menopang antara kedua logika ini dalam konteks deteksi TB pada balita. Dari perspektif logika konsekuensi, keputusan untuk menargetkan balita stunting sebagai kelompok prioritas untuk skrining TB merupakan strategi yang sangat efisien berdasarkan bukti ilmiah dan data epidemiologis. Literatur medis menunjukkan bahwa malnutrisi dan stunting merupakan faktor risiko utama untuk infeksi TB pada anak-anak karena kondisi ini menyebabkan gangguan sistem kekebalan tubuh yang membuat balita lebih rentan terhadap infeksi dan perkembangan penyakit aktif (Jaganath & Mupere, 2012; Franco et al, 2024). Secara empiris data capaian program PUSPA HUNTING hingga Tahun 2025 memvalidasi hal tersebut, dimana dari 520 balita stunting yang diskriining, sebanyak 153 balita atau 29,42 persen terdiagnosa mengidap TB (Fatahi, 2025). Tingkat deteksi yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa strategi menetapkan balita stunting sebagai sasaran adalah penggunaan sumber daya yang efisien karena menghasilkan tingkat penemuan kasus yang optimal. Ini kontras dengan pendekatan skrining massal yang tidak terdiferensiasi dimana memerlukan sumber daya jauh lebih besar untuk menghasilkan jumlah penemuan kasus yang sama.

Namun, logika konsekuensi saja tidak cukup untuk menjelaskan mengapa PUSPA HUNTING menggunakan pendekatan proaktif (kunjungan rumah) yang secara kalkulasi menghabiskan lebih banyak sumber daya dibandingkan dengan model layanan berbasis fasilitas di mana pasien datang secara mandiri ke Puskesmas. Oleh sebab itu disinilah logika kepantasannya menjadi penting. Balita sebagai warga negara yang belum dapat membuat keputusan sendiri dan sepenuhnya bergantung pada orang tua atau pengasuh mereka, memiliki hak fundamental untuk mendapatkan perlindungan kesehatan dari negara, terlepas dari kemampuan atau kemauan orang tua mereka dalam mengakses layanan kesehatan. Dalam konteks TB, ketergantungan ini menjadi sangat problematik karena stigma sosial yang kuat terhadap penyakit ini di masyarakat Indonesia (Craig et al., 2017). Stigma menyebabkan banyak keluarga enggan membawa anak mereka ke Puskesmas untuk skrining TB karena takut dikucilkan atau dicap sebagai keluarga yang tidak bersih atau tidak bertanggung jawab. Dalam logika konsekuensi murni, ini mungkin dilihat sebagai '*pilihan*' keluarga yang harus dihormati. Namun dalam logika kepantasannya yang menjadi ciri NWS, hal tersebut tidak dapat dibenarkan mengingat negara memiliki kewajiban moral dan legal untuk melindungi balita dari konsekuensi stigma ini, karena balita sendiri tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi hambatan struktural yang mencegah mereka mengakses hak kesehatan mereka.

Pendekatan kunjungan rumah dalam PUSPA HUNTING merupakan operasionalisasi yang mencerminkan logika kepantasannya ini. Dengan mendatangi rumah keluarga secara langsung, program ini menghilangkan hambatan struktural yang mencegah balita mengakses layanan kesehatan seperti : hambatan geografis bagi keluarga yang tinggal di wilayah terpencil dan sulit dijangkau, hambatan ekonomi bagi keluarga yang tidak mampu membayar transportasi atau kehilangan waktu kerja untuk membawa anak ke Puskesmas, dan yang paling penting, hambatan sosio-psikologis berupa stigma karena kunjungan rumah dilakukan secara lebih privat dan sensitif dibandingkan dengan kunjungan ke fasilitas kesehatan publik. Kader kesehatan yang melakukan kunjungan rumah juga melakukan edukasi untuk mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman keluarga tentang TB sebagai penyakit yang dapat disembuhkan, bukan aib yang harus disembunyikan. Dalam perspektif ini, biaya tambahan dari pendekatan kunjungan rumah bukan merupakan inefisiensi, tetapi investasi yang diperlukan untuk memenuhi kewajiban negara melindungi hak-hak balita yang tidak dapat melindungi diri mereka sendiri.

Keseimbangan antara kedua logika ini juga terlihat dalam desain intervensi ganda yakni menangani TB dan stunting secara simultan. Dari logika konsekuensi, pendekatan dalam PUSPA HUNTING ini dinilai efisien karena memanfaatkan kunjungan yang sama untuk menangani dua masalah kesehatan yang saling terkait, menghemat waktu dan sumber daya dibandingkan dengan intervensi terpisah. Dari logika kepantasannya, ini mencerminkan pengakuan bahwa kesehatan balita adalah hak yang holistik, dimana balita berhak tidak hanya bebas dari TB, tetapi juga tumbuh dengan gizi yang adekuat, dan kedua hak tersebut tidak dapat dipisahkan. Data capaian program di Tahun 2025 menunjukkan 133 balita lulus dari kategori stunting, 71 balita lulus dari kategori gizi kurang, dan 14 balita lulus dari kategori gizi buruk, selain 138 balita yang menyelesaikan pengobatan TB (Fatahi, 2025). Hal tersebut membuktikan bahwa pendekatan terintegrasi ini tidak hanya secara teoretis masuk akal tetapi juga secara praktis dinilai efektif. PUSPA HUNTING dengan demikian menunjukkan bahwa dalam konteks NWS, efisiensi dan kewajiban normatif bukanlah

tujuan yang bertentangan satu dengan yang lain, tetapi dapat dan harus diintegrasikan serta saling menopang dalam menghadirkan pelayanan publik langsung kepada warga negara.

Reafirmasi Peran Sentral Negara dalam Mengarahkan Jaringan Tata Kelola

Salah satu elemen Weberian dalam kerangka NWS adalah reafirmasi peran sentral negara dalam pelayanan publik, namun dengan pemahaman yang berbeda tentang bagaimana peran tersebut dijalankan. Model Weberian klasik cenderung melihat negara sebagai penyedia layanan monopolistik melalui hierarki birokrasi yang kaku, sedangkan dalam kerangka NPM cenderung meminimalkan peran negara dengan mendelegasikan ke pasar atau organisasi non-pemerintah. NWS memposisikan negara sebagai pengatur dan koordinator jaringan tata kelola yang melibatkan berbagai aktor (Pollitt & Bouckaert, 2017). Dalam konteks Indonesia dengan struktur/hierarki pemerintahan demokratis yang kompleks (level pusat hingga desa) serta tradisi kuat partisipasi masyarakat melalui berbagai jaringan masyarakat sipil, peran negara dalam mengorkestrasi jaringan multi-tingkat dan multi-aktor ini menjadi vital.

PUSPA HUNTING mendemonstrasikan kapasitas negara dalam konteks penanggulangan TB, sebagai pengatur jaringan melalui kerangka regulasi dari level Pusat hingga level Kabupaten. Di level Pusat, Kementerian Kesehatan menetapkan kerangka hukum dan kebijakan melalui Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024. Regulasi tersebut memberikan mandat dan arah bagi semua stakeholder (Pemerintah, Swasta dan Masyarakat Sipil) untuk dapat berperan dalam upaya pemberantasan TB di Indonesia. Kementerian Kesehatan juga mengoperasikan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) sebagai platform nasional untuk integrasi data dan pemantauan kasus. Di tingkat provinsi juga telah diterbitkan Peraturan Gubernur (Pergub) Provinsi Jawa Timur Nomor 50 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis untuk melaksanakan fungsi koordinasi dan supervisi guna memastikan implementasi kebijakan nasional di tingkat kabupaten dan kota, serta menyediakan dukungan teknis dan bimbingan kepada dinas kesehatan daerah. Di tingkat kabupaten, Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan mentranslasikan kebijakan nasional dan provinsi ke dalam konteks lokal melalui Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis 2024-2026 yang disesuaikan dengan kondisi epidemiologis dan kapasitas sumber daya di daerah. Disamping itu juga menghadirkan sistem SATSET (Satu Data Terpadu) untuk manajemen data kesehatan terintegrasi di tingkat kabupaten, dan mengalokasikan APBD untuk mendukung program TB dan stunting. Pada level kecamatan, Puskesmas Panekan sebagai organisasi Pemerintah berfungsi sebagai unit implementasi yang mengadaptasi kebijakan dan strategi level diatasnya ke dalam program konkret yang responsif terhadap kebutuhan spesifik warga di wilayah kerjanya.

Salah satu hal paling signifikan dan sering terabaikan dalam literatur tentang tata kelola kesehatan di Indonesia adalah peran Pemerintah Desa sebagai aktor krusial dalam hierarki pemerintahan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 yang secara eksplisit menyebutkan pemerintah desa sebagai salah satu pemangku kepentingan dalam penanggulangan TB. Pemerintah Desa memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk berkontribusi dalam program kesehatan sesuai dengan kapasitas dan prioritas

lokal mereka. Dalam implementasi PUSPA HUNTING, pemerintah desa di Kecamatan Panekan menjalankan peran yang sangat konkret dan esensial melalui fasilitasi kegiatan screening stunting dan TB, sehingga dapat menekan stigma masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan formal. Disamping itu peran krusial lain yang dijalankan Pemerintah Desa yakni pengalokasian Dana Desa untuk tiga komponen operasional yang terkadang tidak tercakup dalam anggaran Puskesmas meliputi : pembelian barang habis pakai tuberculin yang digunakan untuk *mantoux test* pada balita yang diskriining, pembiayaan foto rontgen untuk konfirmasi diagnosis bagi balita dengan hasil tes mantoux menunjukkan reaksi positif, serta penyediaan Pemberian Makanan Tambahan untuk balita yang terdiagnosa TB dan stunting guna mendukung pemulihan dan mencegah deteriorasi status gizi lebih lanjut selama proses pengobatan.

Pengalokasians Dana Desa dalam program PUSPA HUNTING ini juga mencerminkan prinsip kedekatan pengambilan keputusan yang penting dalam NWS. Keputusan tentang pengalokasikan Dana Desa dibuat di level paling bawah dan dekat dengan permasalahan yaitu pemerintah desa yang memahami secara intim kondisi dan kebutuhan warga mereka, namun dalam kerangka kebijakan yang terkoordinasi dengan tingkat pemerintahan yang lebih tinggi. Hal tersebut dapat dianggap mendefinisikan prinsip NWS tentang : *melengkapi (bukan menggantikan) peran demokrasi perwakilan melalui berbagai mekanisme konsultasi, baik langsung (ataupun perwakilan) terhadap pandangan warga* (Pollitt & Bouckaert, 2017).

Selain koordinasi vertikal multi-tingkat pemerintahan, PUSPA HUNTING juga mendemonstrasikan kapasitas negara untuk memobilisasi dan mengarahkan jaringan masyarakat sipil sebagai mitra dalam penyediaan pelayanan publik. Berdasarkan profil Puskesmas Panekan terdapat 72 Posyandu (25 % status madya dan 75% status purnama) yang tersebar di 17 desa/kelurahan (UPTD Puskesmas Panekan, 2022). Setiap Posyandu dikelola oleh kader yang merupakan warga setempat yang bekerja secara sukarela atau dengan insentif minimal. Kader tersebut memiliki aset unik yakni pengetahuan lokal tentang kondisi keluarga, kepercayaan sosial sebagai sesama warga, dan kompetensi budaya dalam memahami norma lokal (Yassin et al., 2013). Negara disini memberikan dukungan dalam bentuk pelatihan sistematis, legitimasi formal dari Puskesmas dan Kepala Desa, serta insentif sebagai apresiasi. Jaringan tata kelola dalam PUSPA HUNTING bukan mekanisme pragmatis mengatasi keterbatasan sumber daya, tetapi kolaborasi yang mengintegrasikan kekuatan negara (legitimasi formal, sumber daya, keahlian medis) dengan kekuatan *civil society* (pengetahuan lokal, kepercayaan sosial, kompetensi budaya) untuk mencapai hasil yang tidak dapat dicapai salah satu pihak terpisah.

Transformasi Birokrasi: Orientasi Hasil dan Profesionalisasi Manajerial

Transformasi birokrasi dalam NWS mencakup dua prinsip fundamental menurut Pollitt dan Bouckaert (2017). Pertama, modernisasi hukum dan manajemen sumber daya yang mendorong orientasi pada pencapaian hasil ketimbang sekadar mengikuti prosedur. Kedua, profesionalisasi aparatur sipil sehingga 'birokrat' tidak sekadar ahli hukum di bidang kegiatannya tetapi menjadi manajer profesional yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan warganegara, di mana pengetahuan hukum hanya menjadi salah satu dari berbagai keterampilan yang diperlukan.

PUSPA HUNTING mendemonstrasikan orientasi hasil dalam beberapa cara. Program ini tidak terpaku pada prosedur formal di mana pasien datang ke Puskesmas

untuk diskriminasi, tetapi fokus pada hasil meliputi : menemukan kasus TB yang tidak terjangkau sistem konvensional, menurunkan prevalensi TB, dan memperbaiki status gizi balita. Fleksibilitas dalam implementasi terlihat dari pendekatan kunjungan rumah yang bukan sebuah prosedur standar, intervensi ganda TB-stunting yang mengintegrasikan program terpisah, dan alokasi Dana Desa untuk komponen spesifik yang responsif terhadap kebutuhan lokal. Akuntabilitas berbasis kinerja diukur dari pencapaian nyata seperti turunnya angka prevalensi stunting di Kecamatan Panekan dari 17,7 persen menjadi 8 persen di tahun 2025, dan meningkatkan cakupan success rate TB dari 91,2 persen pada tahun 2021 menjadi 96 persen di tahun 2024 (Fatahi, 2025) dimana bukan sekadar kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur di sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Ini mencerminkan pergeseran paradigma dari *process accountability* yang menekankan kepatuhan prosedur, menuju *performance accountability* yang menekankan pencapaian hasil untuk kesejahteraan warga negara.

Profesionalisasi aparatur dalam PUSPA HUNTING melampaui model Weberian klasik di mana pegawai Puskesmas Panekan tidak hanya bertindak sebagai birokrat yang paham terhadap regulasi dan standar prosedur penanggulangan TB. Dalam perspektif NWS, pegawai di Puskesmas Panekan berkembang menjadi manajer profesional yang berorientasi terhadap hasil yang diinginkan oleh warganya. Pegawai Puskesmas Panekan meningkatkan kapasitas mereka baik dalam hal keterampilan manajerial untuk penjadwalan kunjungan rumah, keterampilan komunikasi untuk edukasi keluarga dalam penaggulangan TB sekaligus mereduksi stigma, serta pengetahuan hukum tentang regulasi kesehatan. Disamping juga dalam hal teknologi informasi melalui pengelolaan data monitoring hasil kunjungan melalui google form, sinkronisasi data capaian TB melalui platform SATSET (lokal) dan web form SITB (nasional). Akuntabilitas mereka tidak lagi terbatas pada output seperti jumlah balita yang dikunjungi, tetapi mencakup *outcome* seperti balita sembuh dari TB dan status gizi balita yang membaik. Hal tersebut menunjukkan transformasi birokrasi yang dijalankan oleh Puskesmas Panekan.

Diluar aparatur puskesmas panekan, aparatur desa juga sangat berperan aktif dalam mengumpulkan para balita yang menjadi sasaran utama program ini. Keberhasilan Aparatur Desa untuk mengumpulkan warga dan berpartisipasi aktif dalam program ini juga sebagai wujud dari elemen NWS yakni reafirmasi dari warga desa atas peran demokrasi perwakilan di level paling bawah (pemerintah desa) sebagai bagian dari legitimasi terhadap aparatur desa

Unsur modernisasi melalui kehadiran teknologi seperti google form, aplikasi SATSET, dan SITB tidak mengorbankan sentuhan kemanusiaan esensial dalam pelayanan kesehatan. Teknologi digunakan sebagai alat untuk meningkatkan efektivitas, bukan menggantikan interaksi personal. Kunjungan rumah tetap dilakukan manusia yang dapat membangun kepercayaan dan memberikan dukungan emosional. Data dikumpulkan untuk mempersonalisasi intervensi berdasarkan kondisi spesifik setiap keluarga, bukan untuk standardisasi impersonal. Ini sejalan dengan prinsip NWS bahwa modernisasi harus melayani tujuan pelayanan publik yakni meningkatkan kesejahteraan warga negara, bukan menjadi tujuan itu sendiri. Transformasi birokrasi dalam PUSPA HUNTING dengan demikian menunjukkan perubahan fundamental dari birokrasi yang kaku dan berorientasi prosedur menjadi birokrasi yang fleksibel, berorientasi hasil, dan dipimpin oleh manajer profesional yang memiliki berbagai keterampilan untuk merespons kebutuhan warga negara secara efektif.

4. Simpulan

Analisis terhadap PUSPA HUNTING menunjukkan bahwa inovasi pelayanan publik sektor kesehatan di tingkat lokal ini cukup merepresentasikan prinsip-prinsip Neo-Weberian State. Program ini berhasil menyeimbangkan logika konsekuensi (menargetkan balita stunting sebagai sasaran terbukti efisien dengan tingkat deteksi TB mencapai 29 %) dengan logika kepantasan yang mengakui bahwa balita sebagai warga negara memiliki hak fundamental yang sama untuk dilindungi terlepas dari pertimbangan biaya atau hambatan struktural seperti stigma sosial masyarakat. Kapasitas negara mengorkestra jaringan tata kelola kompleks terlihat dari koordinasi vertikal yang koheren dari tingkat nasional hingga desa, dengan peran krusial Dana Desa yang memiliki legitimasi demokratis ganda melalui representasi terpilih dan konsultasi langsung warga dalam Musyawarah Desa, serta mobilisasi kader kesehatan sebagai mitra produksi pelayanan publik yang mengintegrasikan kekuatan negara dengan kekuatan masyarakat. Transformasi birokrasi yang menggeser paradigma dari orientasi prosedur menuju orientasi hasil, dan profesionalisasi aparat dari sekedar pakar regulasi menjadi manajer profesional terampil yang berorientasi pada hasil dalam pemenuhan kebutuhan warga masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa modernisasi dapat memperkuat nilai fundamental pelayanan publik selama teknologi dan profesionalisasi digunakan untuk meningkatkan kapasitas negara melayani kesejahteraan warga negara.

Meskipun PUSPA HUNTING telah menunjukkan keberhasilan signifikan, terdapat beberapa rekomendasi strategis untuk memperkuat keberlanjutan dan meningkatkan dampak program. *Pertama*, terkait keberlanjutan fiskal, mengingat saat ini Transfer ke Daerah dan Dana Desa (TKDD) dari pemerintah pusat mengalami penurunan signifikan, diperlukan strategi diversifikasi sumber pembiayaan. Pemerintah Pusat diharapkan dapat memberi dukungan (baik pendanaan maupun fasilitas lainnya) terhadap program ini yang terbukti secara nyata berdampak pada peningkatan status kesehatan masyarakat. Selain itu, diperlukan penguatan regulasi daerah melalui Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati yang mengamanatkan alokasi minimal APBD Kabupaten dan Dana Desa untuk program kesehatan preventif, sehingga tidak bergantung sepenuhnya pada diskresi politik Kepala Daerah atau Kepala Desa yang dapat berubah seiring pergantian kepemimpinan. Pemerintah desa juga dapat mengeksplorasi skema pendanaan inovatif seperti kemitraan dengan Badan Usaha Milik Desa untuk alokasi sebagian keuntungan BUMDes bagi program kesehatan masyarakat, menciptakan sumber pembiayaan yang lebih berkelanjutan dan tidak sepenuhnya bergantung pada transfer pemerintah pusat yang cenderung fluktuatif.

Kedua, untuk perluasan cakupan dan peningkatan dampak, PUSPA HUNTING dapat diintegrasikan dengan program kesehatan lainnya juga dapat ditingkatkan: kunjungan rumah PUSPA HUNTING dapat sekaligus digunakan untuk verifikasi status imunisasi dasar balita, skrining penyakit kronis pada lansia di keluarga yang sama, atau bahkan identifikasi keluarga yang memenuhi kriteria untuk program bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan, menciptakan model kunjungan rumah terpadu yang lebih efisien dan komprehensif. Namun integrasi ini harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan fokus inti program pada deteksi TB dan penanganan stunting tidak tereduksi.

Ketiga, advokasi untuk replikasi PUSPA HUNTING ke daerah lain memerlukan strategi diseminasi pengetahuan yang sistematis. Pemerintah Kabupaten Magetan dapat mengembangkan modul pelatihan standar yang mendokumentasikan seluruh aspek implementasi PUSPA HUNTING, mulai dari tahap persiapan, mobilisasi Dana Desa melalui Musyawarah Desa, pelatihan kader, prosedur kunjungan rumah, hingga sistem pelaporan dan evaluasi yang dapat diadaptasi oleh kabupaten/kota lain dengan kondisi berbeda. Video dokumenter yang menampilkan testimoni dari kader, keluarga yang dilayani, dan pejabat pemerintah desa dapat menjadi alat advokasi yang powerful untuk meyakinkan stakeholder di daerah lain tentang feasibility dan manfaat program. Pemerintah Provinsi Jawa Timur dapat memfasilitasi forum pembelajaran antar-daerah melalui workshop atau studi banding di mana tim dari kabupaten/kota lain dapat belajar langsung dari praktisi PUSPA HUNTING di Magetan.

Dengan implementasi rekomendasi-rekomendasi strategis ini melalui diversifikasi dan pelembagaan pembiayaan, keberlanjutan sumber daya manusia, perluasan cakupan yang terukur, serta diseminasi pengetahuan untuk replikasi, diharapkan inovasi PUSPA HUNTING tidak hanya dapat dipertahankan keberlangsungannya di Kabupaten Magetan, tetapi juga ditingkatkan dampaknya dan direplikasi ke daerah lain sebagai model inovasi pelayanan kesehatan yang sejalan dengan prinsip-prinsip Neo-Weberian State: efisien namun *equitable*, modern namun humanis, terdesentralisasi namun terkoordinasi, dan berorientasi hasil namun tetap menjunjung tinggi nilai-nilai fundamental pelayanan publik yang demokratis dan akuntabel.

5. Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2025). *Provinsi Jawa Timur dalam angka 2025* (Vol. 48). Diakses dari <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2025>
- Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan. (2024). *Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberculosis Magetan Tahun 2024-2026*. Diakses dari <https://kebijakan.tbindingonesia.or.id/kebijakan-tbc/rencana-aksi-daerah-penanggulangan-tuberculosis-magetan-tahun-2024-2026/>
- Bouckaert, G. (2022). *The neo-Weberian state: From ideal type model to reality?* UCL Institute for Innovation and Public Purpose, Working Paper Series (IIPP WP 2022-10). <https://www.ucl.ac.uk/bartlett/public-purpose/wp2022-10>
- Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., O'Driscoll, S., & Ioannaki, A. (2017). Tuberculosis stigma as a social determinant of health: A systematic mapping review of research in low incidence countries. *International Journal of Infectious Diseases*, 56, 90-100. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.11.410>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2024*. Magetan: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Diakses dari <https://dinkes.magetan.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2023*. Magetan: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Diakses dari <https://dinkes.magetan.go.id>
- Dunn, W. N., & Miller, D. Y. (2007). A critique of the new public management and the neo-Weberian state: Advancing a critical theory of administrative reform. *Public Organization Review*, 7(4), 345-358. <https://doi.org/10.1007/s11115-007-0042-3>

- Fatahi, A. Y. (2025, Oktober 14). *Tekan angka tuberkulosis dan stunting dengan Puspa Hunting*. RRI Madiun. Diakses dari <https://rri.co.id/jawa-timur/daerah/1898219/tekan-angka-tuberkulosis-dan-stunting-dengan-puspa-hunting>
- Fatahi, A. Y. (2025, Oktober 14). *Alasan Puspa Hunting fokus pada TB dan stunting*. RRI Madiun. Diakses dari <https://rri.co.id/jawa-timur/daerah/1898219/alasan-puspa-hunting-fokus-pada-tb-dan-stunting>
- Franco, J. V. A., Bongaerts, B., Metzendorf, M. I., Risso, A., Guo, Y., Peña Silva, L., Boeckmann, M., Schlesinger, S., Damen, J. A. A. G., Richter, B., Baddeley, A., Bastard, M., Carlqvist, A., Garcia-Casal, M. N., Hemmingsen, B., Mavhunga, F., Manne-Goehler, J., & Viney, K. (2024). *Undernutrition as a risk factor for tuberculosis disease*. Cochrane Database of Systematic Reviews, (6), Article CD015890. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015890.pub2>
- Jaganath, D., & Mupere, E. (2012). *Childhood tuberculosis and malnutrition*. The Journal of Infectious Diseases, 206(12), 1809–1815. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis608>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia 2020-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2025). *Pengumuman outstanding public service innovations (KIPP) tahun 2025*. 29 Desember 2025, diakses dari <https://sinovik.menpan.go.id/pengumuman/pengumuman-outstanding-public-service-innovations-kipp-tahun-2025>
- Lynn, L. E. (2008). What is a Neo-Weberian state? Reflections on a concept and its implications. NISPAcee Journal of Public Administration and Policy, 1(2), 17-30.
- March, J. G., & Olsen, J. P. (2004). *The logic of appropriateness* (ARENA Working Paper No. 04/9). Centre for European Studies, University of Oslo. https://www.sv.uio.no/arena/english/research/publications/arena-working-papers/2004/wp04_9.pdf
- Ongaro, E (2024). Integrating the neo-Weberian state and public value. International Review of Administrative Sciences. Vol 90(4) 830–844. <https://doi.org/10.1177/00208523241228830>;
- Ongaro, E., & Nasi, G. (2024). The Neo-Weberian State in Italy: Understanding the Influence of Populist Government, EU Administrative Reform Support Policy, and Digitalization. Journal of Policy Studies, 39(3). <https://doi.org/10.52372/jps39303>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- Rakšnys, A. V., Smalskys, V., Gudelis, D., & Šukvietienė, A. (2022). The Importance Of Neo-Weberianism In The Context Of Covid-19 Global Pandemic Management. Public Policy and Administration, 21(2), 315-334. <https://doi.org/10.13165/VPA-22-21-2-13>
- Sikalengo, G., Hella, J., Mhimbira, F., Kamwela, L., Nassoro, T., Mnzava, D., Sasamalo, M., Said, K., Mhalu, G., Reither, K., Gagneux, S., & Fenner, L. (2018). *Distinct clinical characteristics and helminth co-infections in adult tuberculosis patients from urban compared to rural Tanzania*. Infectious Diseases of Poverty, 7(24). <https://doi.org/10.1186/s40249-018-0404-9>

- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2017). *Public Management Reform: A Comparative Analysis – Into the Age of Austerity* (4th ed.). Oxford University Press.
- Puskesmas Panekan. (2022). Gambaran Umum UPTD Puskesmas Panekan. Diakses dari <https://puskesmas-panekan.magetan.go.id/uptd-dinas/puskesmas-panekan/page/2/>
- World Health Organization. (2025). *Global Tuberculosis Report 2025*. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116924>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.
- Yassin, M. A., Datiko, D. G., Tulloch, O., Markos, P., Aschalew, M., Shargie, E. B., Dangisso, M. H., Komatsu, R., Sahu, S., Blok, L., Cuevas, L. E., & Theobald, S. (2013). *Innovative community-based approaches doubled tuberculosis case notification and improved treatment outcome in southern Ethiopia*. *PLoS ONE*, 8(5), e63174. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0063174>