



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
SEKRETARIAT DAERAH

ᨀᨁᨂᨃᨄᨅᨆᨇᨈᨉᨊᨋᨌᨍᨎᨏᨐᨑᨒᨓᨔᨕᨖᨘᨗᨙᨚᨛ᨜᨝᨞᨟ᨠᨡᨢᨣᨤᨥᨦᨧᨨᨩᨪᨫᨬᨭᨮᨯᨰᨱᨲᨳᨴᨵᨶᨷᨸᨹᨺᨻᨼᨽᨾᨿ

Jalan Brigjen Katamso 1, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812

Telepon (0274) 391006; Faksimile (0274) 391038

Laman setda.gunungkidulkab.go.id; Posel setda@gunungkidulkab.go.id

BERITA DAERAH
KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Nomor 1

Tahun 2025

PERATURAN BUPATI GUNUNGKIDUL
NOMOR 1 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GUNUNGKIDUL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mencapai salah satu tujuan pembangunan daerah yang berkelanjutan dapat dilakukan melalui pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan, khususnya melalui penanggulangan tuberkulosis;
- b. bahwa untuk mewujudkan target program nasional eliminasi tuberkulosis diperlukan penyusunan strategi dan rencana aksi penganggulangan tuberkulosis secara terarah, efektif, efisien, dan implementatif yang sistematis dan terkoordinasi dan dilaksanakan dengan kerja sama lintas program, lintas sektor, dan masyarakat;
- c. bahwa untuk menjamin kepastian hukum dalam pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis, perlu disusun rencana aksi daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Undang-Undang Nomor 123 Tahun 2024 tentang Kabupaten Gunungkidul Di Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 309, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7060);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberkulosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
2. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistansi obat, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
3. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kebijakan.
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat.
5. Tuberkulosis Resistan Obat yang selanjutnya disingkat TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberkulosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap obat anti TBC.
6. Terapi Pencegahan Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TPT adalah pengobatan yang diberikan kepada seseorang yang terinfeksi kuman *Mycobacterium Tuberkulosis* dan berisiko sakit bagi kontak serumah penderita TBC dan penderita human immunodeficiency virus.
7. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat.
8. Bupati adalah Bupati Gunungkidul.
9. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
10. Daerah adalah Kabupaten Gunungkidul.

Pasal 2

- (1) RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2029 menjadi pedoman bagi Pemerintah Daerah, pemangku kepentingan, dan masyarakat dalam melaksanakan Penanggulangan TBC.

- (2) RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara:
- a. terpadu;
 - b. komprehensif; dan
 - c. berkesinambungan.

Pasal 3

Bupati menetapkan RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2029.

Pasal 4

- (1) RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun dengan sistematika:
- a. BAB I : PENDAHULUAN
 - b. BAB II : ANALISIS SITUASI
 - c. BAB III : PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025 – 2029
 - d. BAB IV : PENYELENGGARAAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029
 - e. BAB V : MONITORING DAN EVALUASI; dan
 - f. BAB VI : PENDANAAN
 - g. BAB VII : PENUTUP
- (2) RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Pelaksana kegiatan RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2029 di Daerah meliputi:

- a. perangkat daerah;
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. masyarakat; dan/atau
- d. instansi vertikal

Pasal 6

- (1) Bupati melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Penanggulangan TBC.
- (2) Monitoring dan evaluasi kegiatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan bersama tim percepatan penanggulangan TBC.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Bupati.

Pasal 7

Pendanaan pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau

b. sumber pendanaan lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul.

Diundangkan dalam berita daerah Kabupaten Gunungkidul

Nomor 1 Tahun 2025

Tanggal 20 Januari 2025

Sekretaris Daerah
Kabupaten Gunungkidul,

ttd

SRI SUHARTANTA

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI GUNUNGGKIDUL
NOMOR 1 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERCKULOSIS
TAHUN 2025 - 2029

**RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025 - 2029**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global hingga sekarang dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Sebagai penyakit menular, TB menjadi pembunuh yang paling mematikan di dunia. Berdasarkan *Global TB Report WHO 2023*, Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis (TB) tertinggi kedua di dunia. Diestimasikan terdapat 1.060.000 kasus TB baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 134.000 kasus. Jumlah kasus TB anak pada tahun 2022 sebesar 136.969 kasus, dengan demikian kasus TB anak memiliki persentase 13% di antara jumlah kasus TB seluruhnya di Indonesia. Selain itu, beban Infeksi Laten TBC (ILTBC) di dunia pada tahun 2014 ada sekitar 1,7 milyar orang yang diperkirakan memiliki ILTB dan berisiko berkembang menjadi penyakit TBC aktif seumur hidup, di mana 35% di antaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara termasuk Indonesia.

Untuk mengatasi permasalahan TB dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. WHO pada tahun 2018 menyelenggarakan pertemuan tingkat tinggi pertama yang membahas tentang TB. Dalam pertemuan tersebut seluruh pimpinan negara yang hadir menyepakati dan menegaskan kembali target SDG tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian akibat TB hingga 90% dan menurunkan angka insiden TB hingga 80%. Pemerintah telah menetapkan target Eliminasi TBC di tahun 2030 berupa penurunan angka kejadian (*incidence rate*) menjadi 65 per 100.000 penduduk (kurang dari 505 kasus TBC di Kabupaten Gunungkidul) dan penurunan angka kematian menjadi 6 per 100.000 penduduk (kurang dari 47 kasus kematian di Kabupaten Gunungkidul). Adapun target dari Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta untuk Kabupaten Gunungkidul, target penemuan

kasus TBC sebesar 687 kasus. Di samping itu, ditetapkan pula 4 (empat) target global untuk mencapai target SDG, di mana salah satunya memberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) yang sebelumnya dikenal dengan Pengobatan Pencegahan INH (PP INH).

Komitmen global dalam mengakhiri TB dituangkan dalam *End TB Strategy* kemudian ditindaklanjuti dengan pertemuan WHO. Terdapat 3 (tiga) kesepakatan yang dihasilkan, yakni : 1) peningkatan kerja sama multi sektoral, 2) evaluasi ketercapaian target dan 3) membangun akuntabilitas dalam pencapaian *End TB Strategy*. Penyebab utama yang mempengaruhi meningkatnya beban TB antara lain:

1. Belum optimalnya pelaksanaan program TB selama ini diakibatkan karena masih kurangnya komitmen pelaksana pelayanan, pengambil kebijakan, dan pendanaan untuk operasional, bahan serta sarana prasarana.
2. Masih kurangnya keterlibatan lintas program dan lintas sektor dalam penanggulangan TB baik kegiatan maupun pendanaan.
3. Masih kurangnya keterlibatan jejaring layanan TB di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.
4. Besarnya masalah kesehatan lain yang bisa berpengaruh terhadap risiko terjadinya TB secara signifikan seperti HIV, gizi buruk, diabetes melitus, merokok, serta keadaan lain yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh.
5. Meningkatnya jumlah kasus TB Resisten Obat (TB-RO) yang akan meningkatkan pembiayaan program TB.
6. Faktor sosial seperti besarnya angka pengangguran, rendahnya tingkat pendidikan dan pendapatan per kapita, kondisi sanitasi, papan, sandang dan pangan yang tidak memadai yang berakibat pada tingginya risiko masyarakat terjangkit TB.

B. Tujuan

Secara umum, tujuan dari penyusunan RAD Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul adalah sebagai acuan dalam pelaksanaan penanggulangan Tuberkulosis maupun sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan Tuberkulosis. Adapun yang menjadi tujuan khususnya adalah :

1. Mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Gunungkidul untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh Tuberkulosis;

2. Mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik dari sektor pemerintah, masyarakat, maupun swasta; dan
3. Menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi upaya penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul.

BAB II ANALISIS SITUASI

A. Geografi

Kabupaten Gunungkidul terletak di bagian tenggara Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), berjarak sekitar 40 km dari Kota Yogyakarta, dengan waktu tempuh kurang dari satu jam perjalanan darat. Wilayah daratan Kabupaten Gunungkidul berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah di sisi utara dan timur, yang mencakup Kabupaten Klaten, Kabupaten Sukoharjo, serta Kabupaten Wonogiri. Di sisi selatan, wilayah ini berbatasan dengan Samudera Indonesia, sementara di sisi barat berbatasan dengan Kabupaten Bantul. Secara astronomis, Kabupaten Gunungkidul berada di antara 7°.46 - 8°.12 Lintang Selatan dan 110°.21 - 110°.50 Bujur Timur. Kabupaten ini memiliki luas wilayah sebesar 1.485,36 km², yang mencakup 46,63% dari total daratan Provinsi DIY. Secara administratif, Kabupaten Gunungkidul terbagi menjadi 18 kecamatan yang terdiri dari 144 desa.

Kondisi geografis Kabupaten Gunungkidul yang didominasi oleh wilayah berbukit mempengaruhi pola pemukiman penduduk yang cenderung terpusat dan berkelompok (*agglomerated rural settlement*). Sebagian besar pemukiman di Kabupaten Gunungkidul merupakan pemukiman pedesaan, kecuali di kecamatan Wonosari, Semanu, dan Playen.



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kab. Gunungkidul

Kabupaten Gunungkidul dikenal dengan tipologi wilayah berbukit, sering disebut sebagai Pegunungan Seribu. Berdasarkan tipologi wilayahnya, Kabupaten Gunungkidul terbagi menjadi tiga zona dengan arah pengembangan yang berbeda-beda:

1. Zona Utara, dikenal sebagai zona Batur Agung, ketinggian antara 200 hingga 700 meter di atas permukaan laut (mdpl).
2. Zona Tengah, disebut zona Ledoksari, ketinggian antara 150 hingga 200 meter mdpl.
3. Zona Selatan, dikenal sebagai zona Karst Gunung Sewu, ketinggian antara 100 hingga 300 meter mdpl. Daerah ini didominasi perbukitan kapur dengan telaga dari genangan air hujan, tidak memiliki sungai permukaan, tetapi banyak sungai bawah tanah.

Tabel 2.1 Luas Daerah dan Jarak dari Ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten Gunungkidul Tahun 2023

No	Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Luas Wilayah (km²)	Jarak ke Ibukota Kabupaten (km)
1	Panggang	Giriharjo	99,80	25
2	Purwosari	Giritirto	71,76	37,9
3	Paliyan	Karangduwet	58,07	17,2
4	Saptosari	Kepek	87,83	18
5	Tepus	Sidoharjo	104,91	17
6	Tanjungsari	Kemiri	71,63	13
7	Rongkop	Semugih	83,46	24
8	Girisubo	Jerukwudel	94,57	35
9	Semanu	Semanu	108,39	7
10	Ponjong	Ponjong	104,49	15,1
11	Karangmojo	Gedangrejo	80,12	12
12	Wonosari	Wonosari	75,51	0,2
13	Playen	Ngawu	105,26	8
14	Patuk	Patuk	72,04	22
15	Gedangsari	Hargomulyo	68,14	22
16	Nglipar	Nglipar	73,87	8,7
17	Ngawen	Kampung	46,59	25,8
18	Semin	Semin	78,92	23

Sumber: BPS Kabupaten Gunungkidul, 2023

B. Demografi

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Gunungkidul tahun 2023, jumlah penduduk Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2022 mencapai 770.883 jiwa, yang terdiri dari 380.635 laki-laki dan 390.248 perempuan. Rata-rata laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Gunungkidul adalah sebesar 1,68%. Kecamatan Karangmojo mencatatkan laju pertumbuhan penduduk tertinggi sebesar 1,94%, sementara Kecamatan Rongkop memiliki laju pertumbuhan penduduk terendah sebesar 1,24%. Rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Gunungkidul adalah 519 jiwa per km², dengan kepadatan tertinggi terdapat di Kecamatan Wonosari sebesar 1.195,82 jiwa per km², dan kepadatan terendah di Kecamatan Girisubo sebesar 267,05 jiwa per km². Kecamatan Wonosari memiliki jumlah penduduk terbanyak yaitu 90.296 jiwa, sedangkan Kecamatan Purwosari memiliki jumlah penduduk terendah yaitu 21.249 jiwa. Pada tahun 2022, jumlah kelahiran yang tercatat di Kabupaten Gunungkidul adalah 8.969 kelahiran, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 7.209 kelahiran. Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate/CBR*) di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2022 tercatat sebesar 11,63 per 1.000 penduduk.

C. Sumber Daya Kesehatan

Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Gunungkidul tahun 2024 sebanyak 1977. Jumlah ini mengalami kenaikan signifikan dibandingkan lima tahun sebelumnya, mencerminkan upaya peningkatan kapasitas dan ketersediaan sumber daya kesehatan di daerah tersebut. Jenis tenaga kesehatan yang terdaftar meliputi Dokter, Bidan, Perawat, Nutrisionis, Sanitarian, Kesehatan Masyarakat, Analis Kesehatan, dan Teknisi Kesehatan.

Tabel 2.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Gunungkidul
Tahun 2020 – 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Dokter	180	257	267	200	217
2	Bidan	417	494	402	465	476
3	Perawat	842	940	975	987	1008
4	Nutrisionis	57	61	71	70	66
5	Sanitarian	32	39	36	40	41

6	Kesehatan Masyarakat	31	42	54	66	69
7	Analisi Tenaga Laboratorium					100

Sumber: profil kesehatan kabupaten Gunungkidul 2024

Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam konteks ini adalah sumber daya manusia (SDM) yang bekerja di instansi kesehatan pemerintah dan memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan. Di Kabupaten Gunungkidul, tenaga kesehatan tersebut tersebar di beberapa instansi, yaitu Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari, UPT Puskesmas, dan UPT Laboratorium Kesehatan.

Tabel 2.3 Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2020 – 2024

No	Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Rumah Sakit	7	7	8	9	9
2	Puskesmas	30	30	30	30	30
3	Posyandu	1374	1374	1469	1466	1466
4	Klinik/Dokter Praktik Mandiri	28	32	30	38	76

Sumber: profil kesehatan kabupaten Gunungkidul 2024

D. Situasi Program Pengendalian Tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul

Layanan Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Gunungkidul mencakup berbagai fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan pemeriksaan dan pengobatan TBC. Terdapat 30 Puskesmas dan 9 rumah sakit yang menawarkan layanan ini, termasuk pemeriksaan smear mikroskopik, pengobatan standar, dan pelaporan kasus. Kabupaten Gunungkidul memiliki 30 Puskesmas dan 9 rumah sakit dari berbagai tipe yang menyediakan layanan Tuberkulosis (TBC), meliputi pemeriksaan smear mikroskopik, pengobatan standar, dan pelaporan kasus. Di antara fasilitas tersebut, 2 rumah sakit dan 6 Puskesmas dilengkapi dengan layanan tes cepat molekuler (TCM). Fasilitas-fasilitas ini termasuk RSUD Wonosari (2 unit TCM), RSUD Saptosari, Puskesmas Ponjong I, Puskesmas Wonosari I, Puskesmas Playen I, Puskesmas Nglipar II, Puskesmas Semanu II, dan Puskesmas Karangmojo I. Unit TCM di RSUD dan Puskesmas ini melayani pasien rujukan internal dan rujukan sesuai pembagian zona. Pemeriksaan

biakan dirujuk ke Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, sedangkan kasus resistensi mono obat dirujuk ke Laboratorium RSUP Karyadi Semarang. Pasien dengan resistensi obat TBC mendapatkan pengobatan di RSUD Wonosari dan RSUP Sardjito. Layanan tes, pendampingan, dan pengobatan HIV tersedia di seluruh 30 Puskesmas dan 8 rumah sakit di kabupaten ini. Secara kumulatif tahunan, Jumlah kasus TBC yang ditemukan dan dilaporkan di Kabupaten Gunungkidul dapat dilihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4 Capaian Indikator Program TBC di Kabupaten Gunungkidul
Tahun 2020-2024

No	Indikator	2020	2021	2022	2023	2024*
1	Jumlah terduga TBC yang ditemukan dan diperiksa	1960	1182	2726	4546	5136
2	Jumlah kasus TBC SO yang ditemukan dan diobati	307	246	356	524	237
3	Jumlah kasus TBC RO yang ditemukan dan diobati	2 2	2 1	7 5	8 2	8
4	Jumlah TBC Anak	17	12	57	120	163
5	Angka keberhasilan pengobatan	88,9%	90,2%	90,8%	88,5%	39,1%
6	Cakupan pemberian TPT	1	2	1	84	21
7	Jumlah TB-HIV	9	11	10	14	2
8	Jumlah TB-DM	19	25	31	50	39

Sumber: SITB per 31 Desember 2024

Sejak tahun 2020, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari telah menyediakan layanan Programmatic Management Drugresisten Tuberkulosis (PMDT) untuk Tuberkulosis Resistan Obat (TB RO) sebagai RS layanan TBC Resisten Obat. Selama periode tersebut, terdapat 27 pasien TB RO yang terdiagnosis mengalami resistensi terhadap obat lini pertama. Dari total 27 pasien tersebut, 14 pasien telah berhasil sembuh, 1 pasien meninggal dunia, 2 pasien lost to follow up (LTFU), dan 10 pasien masih dalam proses pengobatan.

Pada akhir tahun 2022, dilakukan analisis situasi TBC di Kabupaten Gunungkidul untuk menilai akses pasien TBC terhadap berbagai layanan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan analisis dari

berbagai sumber, capaian penemuan suspek TBC selama 3 tahun terakhir mencapai 48,05%. Persentase kasus TBC yang ternotifikasi dan diobati rata-rata adalah 33,70%, sementara target pengobatan adalah 90%. Tingkat keberhasilan pengobatan mencapai 90,49%, yang hampir sesuai dengan target 90%. Data ini memberikan wawasan penting mengenai efektivitas layanan TBC dan pencapaian target pengobatan di daerah tersebut.

E. Tantangan dalam Pencapaian Target Pengendalian Tuberkulosis

Secara umum, pencapaian target pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul masih tergolong rendah dibandingkan dengan kota dan kabupaten lain di Daerah Istimewa Yogyakarta. Meskipun demikian, terdapat berbagai kesenjangan yang perlu diatasi agar pengendalian TBC dapat lebih efektif. Peningkatan diperlukan dalam pencapaian target pengendalian tuberkulosis pada semua aspek strategis berikut:

1. Diagnosis dan Penatalaksanaan Kasus TBC

Pencarian terduga TBC merupakan langkah awal penting dalam diagnosis. Edukasi publik mengenai gejala TBC, seperti batuk yang berkepanjangan, sangat diperlukan. Pencarian terduga TBC perlu dilakukan secara aktif karena saat ini hanya 23,66% kasus yang dievaluasi melalui kontak dekat seperti keluarga, rekan kerja, atau sekolah. Selain itu, hanya 90% dari orang dengan HIV (ODHIV) yang dievaluasi untuk TBC. Strategi pencarian aktif di kalangan kontak pasien TBC dan ODHIV, serta kelompok berisiko seperti pasien diabetes, perokok, dan lanjut usia, terbukti efektif dan direkomendasikan oleh WHO.

Sebagian besar layanan diagnosis masih berada di fasilitas publik, padahal banyak terduga TBC mengakses layanan swasta. Diperkirakan hampir setengah dari terduga TBC tidak menerima diagnosis di tempat pertama kali mereka mengakses layanan. Layanan diagnosis saat ini sebagian besar bergantung pada pemeriksaan mikroskopik bakteri tahan asam (BTA). Dengan adanya layanan tes cepat molekuler (TCM) dan integrasi tes ini dalam algoritma diagnosis TBC, akses ke layanan diagnosis dapat diperluas.

Kualitas penanganan kasus TBC di fasilitas kesehatan harus diawasi dan dievaluasi secara berkala. Meskipun pelayanan TBC merupakan salah satu aspek dalam akreditasi rumah sakit, bobot penilaian untuk TBC masih kecil dan sulit ditingkatkan. Oleh karena itu, pengendalian mutu layanan TBC harus dilakukan melalui berbagai

cara, termasuk supervisi oleh otoritas rumah sakit. Fokus pada pengendalian infeksi di rumah sakit juga penting untuk memastikan bahwa pasien TBC ditemukan dan diobati secara aktif.

2. Notifikasi Kasus TBC

Kasus-kasus TBC yang ditangani oleh klinik dan dokter praktik mandiri (DPM) belum dilaporkan dalam sistem. Untuk meningkatkan notifikasi kasus TBC di fasilitas tersebut, perlu dilakukan pendampingan dan penguatan sistem pelaporan. Ini termasuk pelatihan tenaga kesehatan, pengembangan mekanisme pelaporan yang lebih efisien, serta peningkatan koordinasi antara berbagai penyedia layanan kesehatan. Upaya ini bertujuan untuk memperluas cakupan pelaporan dan mendukung pengendalian tuberkulosis secara lebih efektif.

3. Penurunan Beban TBC pada Kelompok Berisiko

Kelompok berisiko tinggi, seperti kontak serumah, kontak erat pasien TBC, dan orang dengan HIV (ODHIV), harus mendapatkan evaluasi rutin untuk deteksi dini TBC, mengingat mereka memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan dengan masyarakat umum. Namun, saat ini, evaluasi untuk TBC pada penderita diabetes mellitus (DM) belum dilaksanakan secara menyeluruh. Selain itu, penting untuk membangun jejaring yang efektif antara layanan TBC dan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) guna mendeteksi TBC pada anak-anak. Jejaring ini juga harus mencakup unit penyakit tidak menular untuk mendeteksi TBC pada pasien diabetes dan perokok. Peningkatan jumlah kasus diabetes mellitus yang dilaporkan setiap tahun menunjukkan perlunya perhatian khusus dalam mengintegrasikan layanan TBC dengan manajemen penyakit tidak menular. Penguatan koordinasi antara berbagai layanan kesehatan akan membantu dalam deteksi dan penanganan TBC pada kelompok berisiko ini secara lebih efektif.

4. Sumber Daya Manusia dan Logistik

Seluruh penanggung jawab program Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Gunungkidul telah mengikuti pelatihan yang diadakan di Balai Pelatihan Kesehatan DIY selama empat hari. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dalam penatalaksanaan pasien TBC. Meskipun pelatihan ini telah dilaksanakan, terdapat tantangan dalam penyediaan pelatihan yang lebih mendalam dan menyeluruh. Hal ini menyebabkan masih adanya ketergantungan pada

rujukan pasien TBC dari penyedia layanan swasta tingkat pertama ke fasilitas kesehatan lain. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan inovasi dalam pelatihan mengenai TBC sensitif dan resisten obat, khususnya untuk dokter, perawat, dan pendamping pasien, guna memastikan bahwa ketersediaan sumber daya manusia sejalan dengan kebutuhan yang ada.

Obat dan bahan diagnosis TBC disediakan oleh Program Penanggulangan TBC melalui dana Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), dengan penyediaan obat dilakukan berdasarkan permintaan dari dinas kesehatan. Penyedia layanan swasta yang merupakan anggota JKN seharusnya dapat mengakses diagnosis dan obat TBC dengan syarat kesiapan untuk melakukan penatalaksanaan. Untuk mempermudah akses ini, persyaratan perlu disederhanakan tanpa mengurangi kualitas layanan.

Secara ringkas, tantangan utama dalam pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul meliputi:

1. Perlunya pengawasan sistematis dan komprehensif dalam penerapan standar diagnosis dan penatalaksanaan untuk semua kasus TBC, baik yang sensitif maupun resisten obat.
2. Pengoptimalan sistem pelaporan untuk semua kasus TBC yang ditemukan dan ditatalaksana di semua layanan kesehatan.
3. Penguatan jejaring antar layanan kesehatan untuk menurunkan beban TBC pada kelompok kunci, seperti kontak kasus TBC, ODHIV, anak-anak, pasien diabetes melitus, perokok, dan usia lanjut.
4. Penguatan sumber daya manusia yang kompeten dan ketersediaan logistik yang sesuai dengan kebutuhan.
5. Upaya lintas sektor yang belum optimal dalam mendukung pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul, serta perlunya peningkatan partisipasi dari semua pemangku kepentingan, termasuk komunitas masyarakat sipil, perusahaan, institusi keagamaan, institusi pendidikan, dan pihak terkait lainnya dalam upaya pengendalian TBC.

BAB III
PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029

Dalam upaya untuk menurunkan kesakitan dan kematian akibat TBC di Kabupaten Gunungkidul diperlukan upaya yang terencana dan terkoordinasi bagi semua pemangku kepentingan. Upaya ini diperlukan untuk mencegah penularan TBC, menemukan dan mengobati pasien TBC hingga tuntas (sembuh). Untuk melaksanakan upaya ini diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dan keterlibatan penuh dari lintas program dan lintas sektor serta peran serta dari masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dengan memperhatikan berbagai tantangan utama yang selama ini dihadapi dalam pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul.

Sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Gunungkidul terhadap pengendalian TBC, maka disusun sebuah Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan dan Pengendalian TBC. RAD ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian TBC baik oleh sektor pemerintahan maupun masyarakat. Selain itu, RAD ini bisa digunakan sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi efektif yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan TBC di Kabupaten Gunungkidul.

A. Tujuan

- 1) Mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Gunungkidul untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul.
- 2) Mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan dan pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.
- 3) Menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul.

B. Target

Untuk mewujudkan tujuan pengendalian TBC seperti tersebut di atas, maka target yang ditentukan dalam RAD ini mengacu pada target pemerintah Indonesia dalam mewujudkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC tahun 2050. Indikator utama dalam eliminasi TBC adalah tercapainya angka kejadian kasus TBC 1 per 1 juta penduduk. Eliminasi ini direncanakan akan dicapai dengan tahapan 5-tahunan yaitu sebagai berikut:

- 1) Tahun 2026 tercapai penurunan angka kesakitan karena TBC sebesar 30% dan angka kematian sebesar 40% dibandingkan tahun 2014.
- 2) Tahun 2028 tercapai penurunan angka kesakitan karena TBC sebesar 50% dan angka kematian sebesar 70% dibandingkan tahun 2014.
- 3) Tahun 2030 tercapai penurunan angka kesakitan karena TBC sebesar 80% dan angka kematian sebesar 90% dibandingkan tahun 2014.
- 4) Tahun 2035 tercapai penurunan angka kesakitan karena TBC sebesar 90% dan angka kematian sebesar 95% dibandingkan tahun 2014.

Dengan mengacu pada target nasional seperti tersebut di atas dan berdasarkan hasil perhitungan estimasi nasional tentang beban TBC di Indonesia, maka RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Gunungkidul menetapkan target-targetnya adalah sebagai berikut:

a) Target Dampak (*impact*)

Untuk mencapai target eliminasi per lima tahun, indikator dampak (*impact indicators*) yang digunakan untuk mengukur pencapaian target penurunan insidensi TBC di Kabupaten Gunungkidul sebagai berikut:

Tabel 3.1 Estimasi Insiden Berdasar Target Tiap Tahun

Tahun	2025	2026	2027	2028	2029
Perkiraan insiden TBC	1427	1215	1039	913	817
Target Penemuan TBC (90%)	1284	1093	935	822	735
Target Terduga	6935	5905	5049	4437	3970

b) Target Hasil (*Outcome*)

Secara khusus indikator hasil (*outcome indicators*) telah ditetapkan sebagai dasar untuk melakukan pengukuran pencapaian perubahan target penurunan insiden per tahun. Indikator hasil yang diharapkan bisa tercapai per tahun dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.2 Target Indikator Hasil Tiap Tahun

No	Indikator Hasil	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC	90%	90%	90%	90%	90%
2	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC	90%	90%	90%	90%	90%
3	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC RO	85%	85%	85%	85%	85%
4	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%
5	Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC RO	80%	80%	80%	80%	80%
6	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	90%	90%	90%	90%	90%
7	Cakupan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT)	75%	85%	85%	85%	85%
8	Persentase pasien TBC mengetahui status HIV	80%	85%	90%	95%	95%

BAB IV
PENYELENGGARAAN RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029

A. Rumusan Strategi Utama

Dalam upaya untuk mencapai target dampak dan hasil pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul, telah ditetapkan lima (5) strategi utama yang merupakan penguatan strategi-strategi sebelumnya dengan didasarkan atas evaluasi hasil-hasil pelaksanaan, situasi saat ini dan perkembangan teknologi terkini program penanggulangan serta mengacu pada strategi nasional pengendalian TBC. Kelima strategi yang diterapkan dalam Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu
3. Pengendalian faktor risiko
4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multi sektor lainnya dalam eliminasi TBC
5. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

Secara rinci masing-masing strategi ini dijabarkan ke dalam berbagai kegiatan dan aktivitas utama yang dilaksanakan oleh berbagai pemangku kepentingan yang bekerja dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Gunungkidul. Berikut ini akan disajikan rincian kegiatan utama dalam pengendalian TBC di Kabupaten Gunungkidul beserta dengan pemangku kepentingan yang diharapkan berperan dalam masing-masing kegiatan utama dan periode pelaksanaan kegiatan yang bersangkutan.

Strategi-1 : Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul

Strategi ini berfokus pada upaya memperkuat peran aktif pemerintah daerah Kabupaten Gunungkidul dalam merumuskan kebijakan yang efektif dan berkelanjutan serta mengoordinasikan berbagai pemangku kepentingan terkait. Aktivitas pertama dalam strategi ini adalah penyusunan regulasi tentang penanggulangan TBC, yang akan memberikan landasan hukum bagi pelaksanaan program eliminasi TBC di tingkat daerah. Penyusunan regulasi ini melibatkan DPRD Kabupaten Gunungkidul, Dinas Kesehatan, dan Bagian Hukum Pemerintah Daerah. Selanjutnya, dibentuk Tim Percepatan

Eliminasi TBC yang terdiri dari berbagai instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Bappeda, yang bertugas mengoordinasikan upaya eliminasi TBC secara menyeluruh.

Koordinasi peran Organisasi Perangkat Daerah (OPD) juga dilakukan untuk memastikan integrasi kebijakan program penanggulangan TBC secara komprehensif, dengan melibatkan berbagai instansi terkait. Selain itu, pedoman penyusunan RAPBKal dibuat dengan melibatkan Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Keluarga, Perempuan dan Perlindungan Anak (DPMKP2KP) untuk mengarahkan kelurahan dalam mengalokasikan anggaran yang mendukung program penanggulangan TBC. Kegiatan lainnya mencakup koordinasi lintas sektor terkait kesehatan, yang melibatkan dinas-dinas yang bertanggung jawab atas kesehatan, lingkungan, dan sosial ekonomi untuk bersama-sama menangani faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran TBC. Terakhir, analisis situasi TBC dilakukan untuk memahami kondisi terkini di Kabupaten Gunungkidul, yang kemudian akan digunakan untuk merumuskan tujuan dan target program penanggulangan TBC.

Strategi-2 : Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu

Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan TBC yang berkualitas di Kabupaten Gunungkidul melalui berbagai aktivitas yang terencana. Salah satu langkah awal adalah penambahan layanan DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) di fasilitas kesehatan yang belum memiliki layanan ini. Selain itu, fasilitas kesehatan diharapkan aktif dalam menemukan dan merujuk kasus terduga TBC. Integrasi layanan Antenatal Care (ANC) terpadu untuk ibu hamil juga menjadi prioritas, dengan Dinas Kesehatan, bidan, dan dokter kandungan berperan dalam memastikan pemeriksaan TBC rutin. Program Manajemen Terpadu pada Balita Sakit (MTBS) akan digunakan untuk menjaring kasus TBC pada balita.

Koordinasi dengan Seksi Kesga dan Rumah Pemulihan Gizi (RPG) akan memastikan penanganan TBC juga mempertimbangkan status gizi pasien. Skrining gejala TBC pada orang dengan HIV (ODHIV) dan tes HIV untuk pasien TBC melalui Konseling dan Tes Sukarela (KTS) atau Tes HIV atas Inisiasi Petugas dan Konseling (TIPK) akan dilakukan di fasilitas kesehatan yang menangani ODHIV dan pasien TBC. Selain itu, skrining gejala TBC pada pasien diabetes dan sebaliknya akan dilakukan untuk menangani kedua kondisi secara bersamaan.

Penemuan kasus TBC di sekolah akan melibatkan guru, kepala sekolah, dan puskesmas, dengan penyusunan SOP penanganan kasus TBC

di sekolah yang melibatkan Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan. Penemuan kasus TBC di pondok pesantren dan panti asuhan juga menjadi fokus, melibatkan fasilitas kesehatan dan pengurus pesantren atau panti asuhan. Penemuan kasus TBC di LAPAS/RUTAN dan kelompok khusus seperti jamaah haji akan melibatkan petugas kesehatan di institusi terkait. Terakhir, penemuan terduga TBC pada masyarakat secara umum akan dilakukan melalui puskesmas, klinik, dan kegiatan kesehatan masyarakat lainnya, dengan penyusunan perjanjian kerjasama dan alur pemeriksaan TCM untuk memastikan efektivitas dan koordinasi pemeriksaan kasus TBC, melibatkan Dinas Kesehatan dan laboratorium kesehatan.

Strategi-3 : Pengendalian Faktor Resiko

Strategi ini bertujuan untuk mengatasi berbagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyebaran TBC di Kabupaten Gunungkidul melalui pendekatan komprehensif yang melibatkan berbagai sektor dan kegiatan. Aktivitas pertama adalah pelaksanaan Programme Management Office (PMO) Program Sekolah Penggerak dan sosialisasi ATM (AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria), yang melibatkan Dinas Pendidikan dan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan di kalangan siswa dan tenaga pendidik. Selain itu, Gerakan Sekolah Ramah Anak akan menyosialisasikan informasi tentang penyakit AIDS, TBC, dan malaria di sekolah-sekolah. Kegiatan sosialisasi dan advokasi kebijakan bidang pendidikan juga akan dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran tentang penyakit AIDS, TBC, malaria, dan stunting. Rapat koordinasi Pendidikan Non-Formal (PNF) akan mencakup topik serupa untuk melibatkan komunitas dan lembaga pendidikan dalam penanganan faktor risiko. Sosialisasi ATM bagi tenaga kebersihan di berbagai sektor, termasuk tempat kerja dan fasilitas umum, bertujuan untuk memperkuat pengetahuan mereka mengenai pencegahan dan penanganan TBC.

Sosialisasi ketenagakerjaan, penguatan kapasitas keluarga HIV/AIDS, dan rapat pembinaan pegawai Dinas Pariwisata juga akan dilakukan untuk meningkatkan kesadaran di kalangan tenaga kerja dan masyarakat umum. Pembinaan desa wisata akan mencakup pelatihan mengenai pengelolaan wisata serta sosialisasi tentang TBC dan penyakit lainnya. Selain itu, sosialisasi tentang TBC dan penjarangan suspect TBC di pondok pesantren, tempat kerja, dan LAPAS/RUTAN bertujuan untuk meningkatkan deteksi dan penanganan kasus di lingkungan-lingkungan

tersebut. Promosi kesehatan tentang penanggulangan TBC akan dilakukan secara luas, termasuk sosialisasi strategi TEMPO TBC (Temukan, Pisahkan, dan Obati TBC) di semua fasilitas kesehatan untuk memperkuat upaya deteksi dan pengobatan. Renovasi ruang layanan TBC yang belum memenuhi syarat PPI (Pengendalian Pencegahan Infeksi) serta pengajuan pembuatan ruang layanan TBC Resisten Obat (TBC RO) di puskesmas yang belum memiliki fasilitas tersebut akan meningkatkan kapasitas layanan.

Perbaikan rumah tidak layak huni dan sosialisasi pemberian pengobatan pencegahan dengan TPT (Tahun Penurunan Tuberkulosis) pada balita dan ODHIV di fasilitas kesehatan juga akan dilakukan. Peningkatan cakupan imunisasi BCG akan menjadi fokus, dengan monitoring dan evaluasi fasilitas kesehatan serta kunjungan bayi oleh kader pendamping ibu hamil untuk memastikan vaksinasi yang tepat. Upaya tambahan termasuk peningkatan peran pembina daerah binaan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di puskesmas akan mendukung pencapaian cakupan imunisasi BCG yang lebih tinggi.

Strategi-4 : Peningkatan Peran Serta Komunitas, Mitra, dan Multisektor Lain

Strategi ini bertujuan untuk mengoptimalkan keterlibatan berbagai pihak dalam upaya eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Gunungkidul melalui pendekatan yang melibatkan komunitas, mitra, dan sektor terkait. Aktivitas pertama adalah pendampingan Pendamping Minum Obat (PMO), di mana tenaga kesehatan dan relawan akan memberikan dukungan kepada pasien TBC selama masa pengobatan untuk memastikan kepatuhan dan efektivitas terapi. Selain itu, investigasi kontak rumah tangga untuk semua kasus indeks akan dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan memeriksa anggota keluarga serta kontak dekat dari pasien TBC, dengan tujuan mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut. Pemberian paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada pasien TBC selama periode pengobatan bertujuan untuk mendukung status gizi mereka, yang penting untuk proses pemulihan dan keberhasilan pengobatan. Pencegahan TBC di lingkungan kerja akan dilakukan dengan mengadakan sosialisasi dan pelatihan kepada tenaga kerja dan manajemen untuk mengurangi risiko penularan di tempat kerja.

Pemberdayaan ekonomi untuk pasien dan keluarga pasien TBC akan dilaksanakan dengan menyediakan dukungan dalam bentuk pelatihan

keterampilan, bantuan usaha kecil, serta bantuan finansial untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi mereka. Bantuan permukiman dan sanitasi dasar bagi penderita TBC akan diberikan untuk memperbaiki kondisi tempat tinggal dan memastikan akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai. Pelatihan kader TBC akan dilakukan untuk membekali anggota komunitas dengan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini, penanganan, dan promosi kesehatan terkait TBC. Kader ini akan berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas kesehatan serta berperan dalam upaya penyuluhan dan pencegahan di tingkat komunitas.

Strategi-5: Penguatan manajemen program melalui penguatan Sistem Kesehatan

Strategi ini bertujuan untuk memperkuat manajemen program TBC di Kabupaten Gunungkidul dengan meningkatkan kapabilitas sistem kesehatan dan memperbaiki pengelolaan serta pengawasan program TBC. Salah satu langkah penting dalam strategi ini adalah penguatan Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITBC) bagi petugas TBC di fasilitas kesehatan. Langkah ini meliputi pembaruan dan peningkatan sistem informasi yang memungkinkan pengumpulan, pemrosesan, dan analisis data TBC secara lebih efektif dan efisien. Selain itu, validasi data Tuberkulosis akan dilakukan untuk memastikan akurasi dan integritas data yang digunakan dalam perencanaan dan pelaksanaan program. Proses validasi ini penting untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan dalam data serta meningkatkan keandalan informasi yang tersedia. Pelatihan bagi petugas fasilitas kesehatan akan mencakup pelatihan laboratorium mikroskopis TBC serta pelatihan mengenai TBC DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) untuk meningkatkan keterampilan teknis dalam diagnosis dan pengobatan TBC.

Pelaksanaan workshop TBC juga akan mencakup berbagai topik spesifik, seperti TBC Sensitif, TBC Resistensi Obat (TBC RO), TBC pada anak, TBC pada pasien HIV, TBC pada penderita Diabetes Melitus (DM), dan Pengendalian Pencegahan Infeksi (PPI) TBC. Workshop ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta serta mendiskusikan tantangan dan solusi terkait berbagai aspek TBC. Penguatan pengelolaan logistik TBC, termasuk pembelian logistik non-Obat Anti-Tuberkulosis (OAT), juga akan dilakukan untuk memastikan ketersediaan dan distribusi

bahan-bahan pendukung yang diperlukan dalam penanganan TBC. Kegiatan ini akan melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan dilakukan dengan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas serta melakukan penyesuaian yang diperlukan

BAB V

MONITORING DAN EVALUASI

A. Indikator

Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis 2025-2029 perlu dilakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan pencapaian sasaran sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta untuk memastikan dampak yang diharapkan tercapai. Proses monitoring dan evaluasi ini penting untuk memberikan informasi yang berguna bagi penyempurnaan strategi dan rencana aksi, serta untuk menyampaikan laporan kepada pihak-pihak terkait seperti pemerintah daerah, pemerintah pusat, dan masyarakat.

Untuk mengukur hasil dari RAD Penanggulangan Tuberkulosis 2025-2029, proses monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan berbagai indikator berdasarkan kerangka kerja sistem yang mencakup komponen masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak. Kegiatan monitoring dan evaluasi ini memiliki tujuan utama sebagai berikut:

1. Memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD di tingkat lapangan, layanan, dan administratif untuk memastikan setiap aspek dari rencana berjalan sesuai dengan jadwal.
2. Mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD di setiap tingkat pelaksanaan, guna menemukan dan memperbaiki masalah yang mungkin menghambat efektivitas program.
3. Mengukur efektivitas RAD sebagai pedoman dalam penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul, sehingga hasilnya dapat digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan, dan mengelola sumber daya secara lebih efektif untuk program-program di masa depan.

Secara umum, terdapat tiga jenis indikator yang dikembangkan untuk monitoring dan evaluasi implementasi RAD, yaitu:

1. Indikator Programatik: Mengukur aspek-aspek dari RAD sepanjang proses, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan. Ini mencakup indikator input (sumber daya), proses (pelaksanaan kegiatan), dan output (hasil kegiatan).

2. Indikator Hasil (Outcome): Menilai perubahan yang terjadi akibat pelaksanaan program, termasuk perubahan perilaku pasien yang berhubungan langsung dengan penularan TBC.
3. Indikator Dampak: Mengukur dampak akhir program, seperti tingkat insidensi dan mortalitas akibat TBC, yang menunjukkan efektivitas program dalam mengurangi dampak penyakit.

Dalam kerangka logis monitoring dan evaluasi, indikator programatik tercermin dalam indikator penyediaan sumber daya (input), indikator pelaksanaan kegiatan (proses) dan indikator keluaran dari kegiatan (output). Sementara indikator 2 tercermin dalam indikator hasil (*outcome*). Sumber data untuk indikator programatik adalah berasal dari data programatik dan pengembangan program dan indikator determinan, perilaku dan dampak akan diukur dari survei yang menargetkan pada populasi. Gambaran kerangka kerja yang digunakan dalam pedoman monitoring dan evaluasi ini tampak pada diagram di bawah ini.

Pengembangan indikator dalam kerangka RAD mencakup pengukuran berbagai aspek penting yang harus dipantau secara sistematis. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, indikator-indikator ini dirancang untuk mengevaluasi berbagai dimensi dari pelaksanaan RAD, termasuk dampak, hasil, dan proses. Rincian pengembangan indikator tersebut adalah sebagai berikut.

a. Indikator Dampak

Mengukur dampak pada tingkat populasi terkait dengan penularan TBC, meliputi:

- 1) Insidensi TBC
- 2) Tingkat Mortalitas diakibatkan oleh TBC

b. Indikator Hasil

Mengukur perubahan yang dihasilkan oleh program, termasuk perilaku yang mempengaruhi penularan TBC, dengan indikator sebagai berikut:

- 1) Cakupan penemuan dan pengobatan TBC;
- 2) Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC;
- 3) Cakupan penemuan dan pengobatan TBC RO;
- 4) Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan;
- 5) Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC RO;
- 6) Cakupan penemuan TBC pada anak;

- 7) Cakupan pemberian terapi pencegahan (TPT);
- 8) Persentase pasien TBC mengetahui status HIV.

Untuk menghitung target untuk setiap indikator telah ditentukan cara penghitungannya seperti terinci pada tabel di bawah ini:

- 1) Cakupan penemuan dan pengobatan TBC

Tabel 5.1 Definisi operasional cakupan penemuan dan pengobatan TBC

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus baru TBC yang ditemukan dan diobati di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden)	Jumlah semua kasus baru TBC yang dilaporkan dan diobati	Perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden)	100%	TBC.07 (laporan penemuan dan pengobatan)

- 2) Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC

Tabel 5.2 Definisi Operasional persentase angka keberhasilan pengobatan TBC

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Persentase semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati	Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap	Jumlah semua kasus TBC yang diobati	100%	TBC.08 (laporan hasil pengobatan)

3) Cakupan penemuan dan pengobatan TBC resisten obat

Tabel 5.3 Definisi operasional cakupan penemuan dan pengobatan TBC RO

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus baru TBC RR/MDR yang ditemukan dan diobati di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC RR/MDR (insiden)	Jumlah semua kasus baru TBC RR/MDR yang dilaporkan dan diobati	Perkiraan jumlah semua kasus TBC RR/MDR (insiden)	100%	TBC.07 (laporan penemuan dan pengobatan)

4) Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan.

Tabel 5.4 Definisi operasional persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan.

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Persentase semua kasus TBC RR/MDR yang ditemukan memulai pengobatan di antara semua kasus TBC RR/MDR yang ditemukan	Jumlah semua kasus TBC RR/MDR yang ditemukan memulai pengobatan	Jumlah semua kasus TBC RR/MDR yang ditemukan	100%	TBC.08 MDR (laporan hasil pengobatan pasien TBC resisten obat)

5) Persentase angka keberhasilan pengobatan pasien TBC resisten obat

Tabel 5.5 Definisi operasional angka keberhasilan pengobatan pasien TBC resisten obat

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC RR/MDR yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC RR/MDR yang diobati	Jumlah semua kasus TBC RR/MDR yang sembuh dan pengobatan lengkap	Jumlah semua kasus TBC RR/MDR yang diobati	100%	TBC.08 MDR (laporan hasil pengobatan pasien TBC resistan obat)

6) Cakupan penemuan kasus TBC anak

Tabel 5.6 Definisi operasional cakupan penemuan kasus TBC anak

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus baru TBC anak yang ditemukan dan diobati di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC anak (insiden)	Jumlah semua kasus baru TBC anak yang dilaporkan dan diobati	Perkiraan jumlah semua kasus TBC anak (insiden)	100%	TBC.07 (laporan penemuan dan pengobatan)

7) Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Tabel 5.6 Definisi operasional cakupan pemberian TPT

Definisi Operasional	Numerato r	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah individu yang telah diberikan TPT sesuai dengan pedoman program diantara jumlah total individu yang	Jumlah individu yang telah diberikan TPT sesuai dengan	Jumlah total individu yang memenuhi kriteria untuk menerima TPT berdasarkan pedoman klinis dan	100%	TBC. 16

memenuhi kriteria untuk menerima TPT berdasarkan pedoman klinis dan program	pedoman program	program		
---	-----------------	---------	--	--

8) Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV

Tabel 5.7 Definisi operasional persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien TBC dengan HIV positif, baik yang hasil tes diketahui sebelum atau saat diagnosa TBC di antara seluruh pasien TBC	Jumlah pasien TBC dengan HIV positif, baik yang hasil tes diketahui sebelum atau saat diagnosa TBC	Jumlah semua kasus TBC yang diobati	100%	TBC 03 dan TBC 07

c. Indikator Programatik

Indikator programatik digunakan pada tingkat unit layanan atau kerja untuk menilai perkembangan pelaksanaan kegiatan Rencana Aksi Daerah (RAD). Indikator programatik mencakup aspek-aspek seperti penyediaan sumber daya dan tata kelola, proses kegiatan, serta hasil keluaran. Mengingat bahwa penyelenggaraan RAD melibatkan berbagai sektor, pengembangan indikator programatik akan dilakukan oleh masing-masing sektor terkait. Secara spesifik, indikator yang harus dikembangkan oleh setiap unit layanan atau kerja meliputi:

1. Indikator Masukan (penyediaan sumber daya untuk penyelenggaraan kegiatan)
2. Indikator Proses (frekuensi kegiatan yang dilakukan)
3. Indikator Keluaran (hasil kegiatan yang telah dilaksanakan)

B. Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

Monitoring program tuberkulosis (TBC) dilaksanakan secara sistematis dan berkelanjutan untuk memastikan efektivitas dan kualitas pelaksanaan program. Proses monitoring dimulai dengan pengumpulan data dari fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit, yang selanjutnya disampaikan kepada Dinas Kesehatan. Data ini mencakup informasi terkait diagnosis, pengobatan, dan hasil dari kasus TBC, yang sangat penting untuk pemantauan dan evaluasi program. Analisis data dilakukan secara berkala setiap tiga bulan melalui kegiatan validasi data TBC. Validasi ini bertujuan untuk menilai laporan program dari berbagai aspek, termasuk kelengkapan data, ketepatan waktu pelaporan, dan akurasi informasi. Validasi data ini melibatkan pemeriksaan mendalam terhadap laporan yang diserahkan, memastikan bahwa informasi yang terkumpul memenuhi standar yang telah ditetapkan dan dapat diandalkan untuk pengambilan keputusan.

Selain analisis data, pemantauan program juga mencakup observasi langsung dan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk bimbingan teknis dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Bimbingan teknis bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan staf fasilitas kesehatan dalam pengelolaan kasus TBC, sementara supervisi memastikan bahwa prosedur dan protokol di lapangan diterapkan dengan benar. Evaluasi

program dilakukan dengan fokus pada analisis data dari berbagai laporan, termasuk laporan penemuan kasus TBC (form TBC 07), laporan hasil akhir pengobatan (form TBC 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TBC 16). Evaluasi ini juga mencakup penilaian capaian kinerja kegiatan program TBC, yang meliputi pencapaian target, efektivitas intervensi, dan dampak keseluruhan dari program.

Pendekatan menyeluruh ini bertujuan untuk memastikan bahwa program TBC berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Dengan memantau secara ketat dan melakukan evaluasi berkelanjutan, diharapkan dapat memfasilitasi perbaikan berkelanjutan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan mencapai hasil yang optimal dalam pengendalian dan penanganan TBC.

C. Pelaporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi

Pelaporan hasil pemantauan data tuberkulosis (TBC) dilakukan secara real-time menggunakan perangkat lunak Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Dengan sistem ini, data TBC dapat diakses dan diperbarui secara langsung, memastikan informasi yang tersedia selalu terkini dan akurat. Untuk memastikan kualitas dan integritas data, Dinas Kesehatan Kabupaten secara rutin melakukan validasi data setiap tiga bulan. Proses validasi ini melibatkan undangan kepada fasilitas kesehatan (fasyankes) yang telah menjalani pelatihan penggunaan SITB. Pelatihan ini bertujuan untuk memastikan bahwa staf di fasyankes dapat memanfaatkan sistem secara efektif dan memenuhi standar pelaporan yang ditetapkan. Selama proses validasi, data yang dikumpulkan dari fasyankes akan diperiksa dan diverifikasi untuk memastikan bahwa laporan TBC yang diterima memenuhi kriteria kelengkapan, akurasi, dan ketepatan waktu. Langkah-langkah ini mendukung pengelolaan program TBC yang lebih efektif, memastikan bahwa informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan dan perencanaan program berbasis pada data yang valid dan terkini.

BAB VI

PENDANAAN

Pembiayaan kegiatan yang mendukung program pengendalian tuberkulosis di Kabupaten Gunungkidul diusulkan melalui perencanaan anggaran yang melibatkan baik Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul maupun berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) lainnya, sebagaimana tertuang dalam matrik anggaran. Proses perencanaan anggaran ini mengikuti kaidah dan alur perencanaan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Gunungkidul, memastikan bahwa semua kegiatan program terintegrasi dengan baik dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Perencanaan kegiatan yang menjadi tanggung jawab OPD selain Dinas Kesehatan diharapkan untuk mengacu pada jenis kegiatan yang direncanakan serta alokasi waktu yang tepat untuk masing-masing aktivitas tersebut.

Pembiayaan untuk program pengendalian tuberkulosis ini berasal dari berbagai sumber, yang mencakup:

- a. Dana Dekonsentrasi yaitu dana dari pemerintah pusat (APBN)
- b. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang kesehatan baik fisik maupun non fisik
- c. Dana APBD Daerah Istimewa Yogyakarta DIY
- d. Dana APBD Kabupaten Gunungkidul
- e. Dana Bantuan Luar Negeri
- f. Dana Sosial Perusahaan Swasta maupun Negara

PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Gunungkidul 2025-2029 disusun berdasarkan prinsip perencanaan berbasis bukti dan data. Data yang digunakan adalah data tahun 2020-2024 yang digunakan untuk melakukan estimasi dan proyeksi.

Rencana Aksi Daerah ini memuat strategi dan kegiatan yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi Pemerintah Kabupaten Gunungkidul, LSM dan mitra terkait dalam merencanakan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis pada lima tahun kedepan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan ini banyak keterbatasan yang ada, sehingga apabila ditemukan ketidaksesuaian maupun kekurangan dalam Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Gunungkidul 2025-2029 ini, kami mohon saran dan masukkan demi kesempurnaannya.

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab	
									2025		2026		2027		2028		2029			
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	
					Daerah (RENSTRA PD) sebagai salah satu prioritas kesehatan di daerah; (pasal 24 huruf a)															
		Program Penanggulangan Bencana	Pelayanan Pencegahan dan Kesiapsiagaan Terhadap Bencana	Penguatan Kapasitas Kawasan untuk Pencegahan dan Kesiapsiagaan	Melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya (pasal 24 huruf h)	1.05.03.2.02.0006	Dokumen mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya	Kawasan	1	Rp -										BPBD (Kesiapsiagaan)
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Menambahkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan pada Renstra 2025-2031 penurunan prevalensi TBC	5.1.02.02.2.02.0040	Menurunnya prevalensi TBC	kasus per 100 ribu penduduk												Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah	Koordinasi Perencanaan Bidang Perekonomian dan SDA (Sumber Daya Alam)	Koordinasi Pelaksanaan Sinergitas dan Harmonisasi Perencanaan Pembangunan Daerah Bidang Perekonomian	Menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC dari beberapa sumber (pasal 24 huruf c)	5.01.03.2.02.04	Tersedianya dokumen pendanaan kegiatan penanggulangan TBC dari berbagai sumber	Dokumen	1	Rp 250.000,00	1	Rp 250.000,00	1	Rp 250.000,00	1	Rp 250.000,00	1	Rp 250.000,00	BAPPE DA
		Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah	Koordinasi Perencanaan Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia	Koordinasi Pelaksanaan Sinergitas dan Harmonisasi Perencanaan Pembangunan Daerah Bidang Pembangunan Manusia	Koordinasi Lintas Sektor Terkait Kesehatan	5.01.03.2.01.0008	Jumlah Koordinasi Lintas Sektor Terkait Kesehatan	Kali		Rp -	4	Rp -	4	Rp 5.000.000,00	4	Rp 5.000.000,00	4	Rp 5.000.000,00	BAPPE DA
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Menyusun analisis situasi TBC, tujuan dan target Program penanggulangan TBC di Kabupaten Gunungkidul.	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Laporan Analisis Situasi TBC, Tujuan dan Target Program Penanggulangan TBC di Kabupaten Gunungkidul.	Dokumen	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab	
									2025		2026		2027		2028		2029			
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	
					Penyandingan data BNBA TB dengan data KK untuk intervensi			Dokumen	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	Disdukcapil	
3	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC; (pasal 7 huruf c)	Program Kepegawaian Daerah	Pengadaan, Pemberhentian dan Informasi Kepegawaian ASN	Penyusunan Rencana Kebutuhan, Jenis dan Jumlah Jabatan untuk Pelaksanaan Pengadaan ASN	Pengadaan ASN Formasi Dokter	5.03.02.2.01.0002	Jumlah Dokumen Hasil Penyusunan Rencana Kebutuhan, Jenis dan Jumlah Jabatan untuk Pelaksanaan Pengadaan ASN	Dokumen	3	Rp 526.000.000									BKPPD	
Strategi 2: Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien (Pasal 5 ayat 2 huruf b)																				

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
1	Intensifikasi Penemuan Terduga TBC melalui Jejaring Layanan TBC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penambahan layanan TBC DOTS pada Faskes yang belum ter-set up DOTS.	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Bimtek layanan TBC DOTS pada Faskes yang belum ter-set up DOTS.	Kali	1	Rp 4.950.000,00	1		1		1		1		Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penemuan Terduga TBC pada fasilitas kesehatan	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Penemuan Terduga TBC pada fasilitas kesehatan	Jumlah	12150	Rp -	10390	Rp -	9130	Rp -	8170	Rp -	7430	Rp -	Dinas Kesehatan
2	Penemuan Pasien melalui Kolaborasi Layanan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Skrining TBC ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) Terpadu	5.1.02.04.01.0003	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	6314										Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Manajemen Terpadu pada Balita Sakit (MTBS) untuk menjaring kasus TBC Anak.	5.1.02.01.01.0052	Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	36 53 4										Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Melaksanakan layanan Terapeutic Feeding Centre (TFC) terhadap balita gizi kurang dan gizi buruk	5.1.02.01.010052	Jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk yang mendapat layanan kesehatan	orang	13 55										Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Melakukan Skrining gejala TBC pada semua ODHIV.	5.1.02.02.2.02.0011													Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Melakukan Tes HIV pada semua pasien TBC melalui pendekatan Konseling dan Tes Sukarela (KTS) atau Tes HIV atas Inisiasi Petugas dan Konseling (TIPK).	5.1.02.02.2.02.0012													Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita DM	Skrining gejala TBC pada semua pasien DM dan skrining gejala DM pada semua pasien TBC.	1.02.02.2.02.0009	9476 penderita DM yang mendapatkan skrining TB	orang	100%	Rp -	100%	Rp -	100%	Rp -	100%	Rp -	100%	Rp -	Dinas Kesehatan
3	Penemuan terduga TBC aktif berbasis	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Pengelolaan Pendidikan Dasar	Pengelolaan Dana BOS Sekolah Dasar	Penemuan kasus TBC di sekolah	1.01.02.2.01.0029	Terlaksananya screening kasus TBC di sekolah dasar	siswa	10	Rp -	10	Rp -	10	Rp -	10	Rp -	10	Rp -	Dinas Pendidikan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
	kontak pada keluarga dan masyarakat	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	Pengelolaan Dana BOS Sekolah Menengah Pertama	Penemuan kasus TBC di sekolah	1.01.02.2.02.0042	Terlaksananya screening kasus TBC di sekolah menengah pertama	siswa	7	Rp -	7	Rp -	7	Rp -	7	Rp -	7	Rp -	Dinas Pendidikan
		PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Dana BOP PAUD	Penemuan kasus TBC di sekolah	1.01.02.2.03.0019	Terlaksananya screening kasus TBC di PAUD	siswa	15	Rp -	15	Rp -	15	Rp -	15	Rp -	15	Rp -	Dinas Pendidikan
		PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Pengelolaan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	Pengelolaan Dana BOP Sekolah Nonformal/Kesetaraan	Penemuan kasus TBC di sekolah	1.01.02.2.04.0017	Terlaksananya screening kasus TBC di PAUD	siswa	5	Rp -	5	Rp -	5	Rp -	5	Rp -	5	Rp -	Dinas Pendidikan
		Kebutuhan Dasar dan Layanan Kesehatan	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	Perawatan Kesehatan WBP	Penemuan kasus melalui skrining gejala TB dengan survey batuk untuk Tahanan/Narapidana Baru		Jumlah Tahanan/Narapidana Baru yang dilakukan skrining TB		100%		100%		100%		100%		100%	Lapas Kelas IIB Wonosari	

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Kebutuhan Dasar dan Layanan Kesehatan	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	Perawatan Kesehatan WBP	Penemuan kasus melalui skrining gejala TB dengan survey batuk untuk Tahanan/Narapidana per triwulan		Jumlah Tahanan/Narapidana yang dilakukan skrining TB		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		Lapas Kelas IIB Wonosari
		Pengendalian Penyakit Menular HIV-AIDS dan TBC Bagi Tahanan, Anak, Narapidana, dan Anak Binaan	Melakukan Skrining TBC bagi Anak Binaan Baru	Melakukan skrining gejala TBC /survey batuk bagi Anak Binaan Baru	Penemuan kasus melalui screening batuk di LAPAS/RUTAN (LPKA).		Jumlah Anak Binaan Baru yang dilakukan skrining TBC		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		LPKA Kelas II Yogyakarta
		Pengendalian Penyakit Menular HIV-AIDS dan TBC Bagi Tahanan, Anak, Narapidana, dan	Melakukan Skrining TBC bagi Anak Binaan Per Triwulan	Melakukan Survey Batuk melalui skrining gejala disertai pengukuran antropometri anak pada kegiatan Posyandu Remaja	Penemuan kasus melalui screening batuk di LAPAS/RUTAN (LPKA).		Jumlah Anak Binaan yang dilakukan skrining TBC		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		10 0%		LPKA Kelas II Yogyakarta

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab	
									2025		2026		2027		2028		2029			
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	
		Anak Binaan																		
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penemuan terduga TBC pada masyarakat	1.02.02.2.02.0011			100%	##### ##### #	100%		100%		100%		100%			Dinas Kesehatan
4	Peningkatan mutu layanan diagnosis TBC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Pembuatan SOP dan Pedoman	1.02.02.2.02.0011														Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan	Monitoring dan Evaluasi Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.04.0003	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang di Monev	Faskes	39	7.000.000									Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupunktur, asuhan mandiri, dan tradisional	Koordinasi dan Pembinaan Jejaring Fasilitas Kesehatan	1.02.02.2.02.19	Jumlah Kegiatan Koordinasi dan Pembinaan Jejaring Fasilitas Kesehatan	Pertemuan	2	Rp 5.000.000,00									Dinas Kesehatan
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu	Koordinasi antar Fasilitas Kesehatan dalam rujukan pasien	1.02.02.2.02.0038	Jumlah Koordinasi antar Faskes dalam rujukan pasien	Pertemuan	2	Rp 8.925.000,00									Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab	
									2025		2026		2027		2028		2029			
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	
Strategi 3: Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi; (Pasal 5 ayat 2 huruf c)																				
1	Promosi Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kab/Kota	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Programme Management Office (PMO) Program Sekolah Penggerak & Sosialisasi ATM dan skrining TBC	1.01.01.2.01.0007	Jumlah sosialisasi ATM dan skrining TBC	kali	1	Rp19.600.000,00	1	Rp19.600.000,00	1	Rp19.600.000,00	1	Rp19.600.000,00	1	Rp19.600.000,00	Dinas Pendidikan	
		Pengelolaan Pendidikan	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	Pemberian Layanan Pendampingan Bagi Satuan Pendidikan Untuk Pencegahan Perundungan Kekerasan dan Intoleransi	Gerakan Sekolah Ramah Anak (Sosialisasi Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	1.01.02.2.01.0043	Jumlah Sosialisasi Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	kali	1	Rp23.325.000,00	1	Rp23.325.000,00	1	Rp23.325.000,00	1	Rp23.325.000,00	1	Rp23.325.000,00	Dinas Pendidikan	

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Pengelolaan Pendidikan	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah	Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Gerakan Sekolah Ramah Anak (Sosialisasi Penyakit Aids,Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	1.01.02.2.02.0052	Jumlah Sosialisasi Penyakit Aids,Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	kali	1	Rp18.300.000,00	1	Rp18.300.000,00	1	Rp18.300.000,00	1	Rp18.300.000,00	1	Rp18.300.000,00	Dinas Pendidikan
		Pengelolaan Pendidikan	Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan (Sosialisasi Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi, Stunting, Penyakit Aids,Tuberkulosis dan Malaria) dan	1.01.02.2.03.0026	Jumlah Sosialisasi Penyakit Aids,Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	kali	1	Rp4.878.000,00	1	Rp4.878.000,00	1	Rp4.878.000,00	1	Rp4.878.000,00	1	Rp4.878.000,00	Dinas Pendidikan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
					skrining TBC														
		Pengelolaan Pendidikan	Pengelolaan Pendidikan Nonformal/ Kesetaraan	Penyelenggaraan Proses Belajar bagi Peserta Didik	Kegiatan Rapat Koordinasi PNF (Sosialisasi Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi, Stunting, Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria) dan skrining TBC	1.01.02.2.04.0046	Jumlah Sosialisasi Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria, Pencegahan perundungan, Kekerasan, dan Intoleransi) dan skrining TBC	kali	1	Rp 1.600.000,00	1	Rp 1.600.000,00	1	Rp 1.600.000,00	1	Rp 1.600.000,00	1	Rp 1.600.000,00	Dinas Pendidikan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Kepemudaan	Penyadaran, Pemberdayaan, dan Pengembangan Pemuda dan Kepemudaan Terhadap Pemuda Pelopor Kabupaten/Kota, Wirausaha Muda Pemula dan pemuda Kader Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Koordinasi dan Sinkronisasi Pemenuhan Hak Pemuda di Tingkat Kabupaten/Kota	Kader TBC Remaja	2.19.02.2.01.0014	Kali	1	1										Dispora
		Program Pengelolaan Persampahan	Pengelolaan Persampahan	Penanganan Sampah Melalui Pemrosesan Akhir Sampah di TPA/TPST Kab/Kota atau TPR/TPST Regional	Rapat Koordinasi (Sosialisasi ATM bagi tenaga kebersihan) dan skrining TBC	2.11.11.2.01.0020	Jumlah rapat koordinasi	Pertemuan	1	Rp 1.500.000,00									Dinas Lingkungan Hidup
		Pengelolaan Ruang terbuka hijau	Pengelolaan Ruang terbuka hijau	Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau	Rapat Koordinasi (Sosialisasi ATM bagi	2.11.04.2.01.0004	Jumlah rapat koordinasi	Pertemuan	1	Rp 300.000,00									Dinas Lingkungan Hidup

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
					tenaga kebersihan) dan skrining TBC														
		Peningkatan Pendidikan pelatihan dan Penyuluhan Lingkungan Hidup untuk masyarakat	Penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan lingkungan hidup untuk lembaga kemasyarakatan tingkat daerah Kabupaten/kota	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Bidang Lingkungan Hidup untuk Lembaga Pendidikan Formal/Lembaga Masyarakat/Komunitas/Kelompok Masyarakat	Sosialisasi kebersihan di masyarakat dan edukasi TBC	2.11.08.2.01.0005	Jumlah sosialisasi	Pertemuan	3	Rp12.600.000,00	5		5		5		5		Dinas Lingkungan Hidup

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
			Pencegahan dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja, dan Penutupan Hubungan Industrial, Mogok Kerja, dan Penutupan Perusahaan di Daerah Kabupaten/Kota	Pencegahan Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja, dan Penutupan Perusahaan yang Berakibat/Berdampak pada Kepentingan di 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	Sosialisasi ketenagakerjaan dan Sosialisasi ATM, skrining TBC	2.07.05.2.02.0001	Jumlah sosialisasi	Kali	5	Rp16.350.000,00									Dinas Perindustrian Koperasi Usaha Kecil Menengah Tenaga Kerja (DPKU KMTK)
		Rehabilitasi Sosial	Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar, ...	Pemberian Bimbingan Sosial kepada Keluarga Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis dan Masyarakat	Sosialisasi Penguatan Kapasitas Keluarga HIV/AIDS dan skrining TBC	1.06.04.2.01.00010	Jumlah Kegiatan Sosialisasi Penguatan Kapasitas Keluarga HIV/AIDS dan skrining TBC	kali	2	Rp 2.450.000,00	2	Rp 2.450.000,00	2	Rp 2.450.000,00	2	Rp 2.450.000,00	2	Rp 2.450.000,00	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A)

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabu/Kota	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Rapat Pembinaan Pegawai Dinas Pariwisata serta Sosialisasi dan skrining Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria (ATM)	3.26.01.2.05.03	Jumlah Pembinaan Pegawai Dinas Pariwisata serta Sosialisasi dan skrining Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria (ATM)	kali	1	##### ##### #									Dinas Pariwisata
		Program Peningkatan Daya Tarik Destinasi Pariwisata	Pengelolaan Destinasi Pariwisata Kabupaten/Kota	Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengelolaan Destinasi Pariwisata Kabupaten/Kota	Pembinaan Desa Wisata bertujuan untuk peningkatan kapasitas SDM dalam mengelola/ menjalankan aktivitas wisata serta Sosialisasi dan skrining Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria (ATM)	3.26.02.2.03.06	Jumlah Pembinaan Desa Wisata bertujuan untuk peningkatan kapasitas SDM dalam mengelola/ menjalankan aktivitas wisata serta Sosialisasi dan skrining Penyakit Aids, Tuberkulosis dan Malaria (ATM)	kali	2	Rp35.000.000,00									Dinas Pariwisata

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Kebutuhan Dasar dan Layanan Kesehatan	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	Perawatan Kesehatan WBP	Penyuluhan Kesehatan tentang TB bagi Tahanan/Narapidana Baru		Jumlah Kegiatan Penyuluhan	kali	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	Lapas Kelas IIB Wonosari
		Kebutuhan Dasar dan Layanan Kesehatan	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	Perawatan Kesehatan WBP	Penyuluhan Kesehatan tentang TB bagi Tahanan/Narapidana per triwulan		Jumlah Kegiatan Penyuluhan	Kali	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	Lapas Kelas IIB Wonosari
		Pengendalian Penyakit Menular HIV-AIDS dan TBC Bagi Tahanan, Anak, Narapidana, dan Anak Binaan	Melakukan Skrining TBC bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Per Triwulan	Melakukan survey batuk melalui skrining gejala	Penjaringan Suspek TB di LPP	417340	Jumlah kasus suspek	Kali	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4		Lapas Perempuan Kelas IIB Yogyakarta

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Pengendalian Penyakit Menular HIV-AIDS dan TBC Bagi Tahanan, Anak, Narapidana, dan Anak Binaan	Pencegahan dan Penanggulangan TB di Lapas Perempuan Kelas IIB Yogyakarta melalui Edukasi	Sosialisasi dan Edukasi Warga Binaan Pemasarakatan terkait dengan Pencegahan dan Penanggulangan TB	Sosialisasi dan edukasi kesehatan untuk Warga Binaan Pemasarakatan terkait dengan TB	417340	Jumlah Kegiatan Penyuluhan	Kali	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	Lapas Perempuan Kelas IIB Yogyakarta
		Pengendalian Penyakit Menular HIV-AIDS dan TBC Bagi Tahanan, Anak, Narapidana, dan Anak Binaan	Pengelolaan pengetahuan Anak Binaan terkait TBC	Edukasi Anak Binaan Pemasarakatan terkait dengan Pencegahan dan Penanggulangan TB	Sosialisasi Penyakit TB dan Penjarangan Suspect TBC di Lapas/Rutan Triwulan		Jumlah Kegiatan Penyuluhan	Kali	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	LPKA Kelas II Yogyakarta
		Pembinaan Perpustakaan	Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Literasi Berbasis Inklusi Sosial	KIE-Literasi TBC		1. Jumlah Kegiatan Sosialisasi	Kali	1	Rp 12.600.000	1	Rp 12.600.000	1	Rp 12.600.000	1	Rp 12.600.000	1	Rp 12.600.000	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
							2. Jumlah Sumber Bacaan yang tersedia	Exemplar	25	Rp 2.500.000	25	Rp 2.500.000	25	Rp 2.500.000	25	Rp 2.500.000	25	Rp 2.500.000	
		Kepegawaian Daerah	Pengembangan Kompetensi ASN	Pengelolaan Administrasi Diklat dan Sertifikasi ASN	Sosialisasi dan Skrining TBC untuk ASN	5.03.02.2.03.0003	Jumlah dokumen Hasil Pengelolaan Administrasi Diklat dan Sertifikasi ASN	Dokumen	5	Rp 978.750.000									BKPPD
		Program peningkatan Sarana Distribusi Perdagangan	Pembinaan Terhadap Pengelola Sarana Distribusi Perdagangan Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Pembinaan dan Pengendalian Pengelola Sarana Distribusi Perdagangan	Sosialisasi dan skrining TBC untuk pedagang dan pengunjung Pasar	3.30.03.2.02.0001	Terlaksananya sosialisasi dan skrining TBC di Pasar Semin, Pasar Playen, dan Pasar Trowono	kali	3	##### ##### #	3		3		3		3		Dinas Perdagangan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
		Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik	Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota	Perumusan Kebijakan teknis bidang komunikasi dan informasi publik	Promosi Kesehatan tentang Penanggulangan TBC (KIM)			akun	14 29		14 29		14 29		14 29		14 29		Kominfo
2	Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan dan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Sosialisasi strategi TEMPO TBC (Temukan, Pisahkan dan Obati TBC) di semua Fasilitas Kesehatan.	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Kegiatan	Kali											Dinkes
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan dan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota		Renovasi Ruang Layanan TBC yang belum memenuhi syarat PPI TBC.		Jumlah ruangan yang direnovasi	Unit											Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab	
									2025		2026		2027		2028		2029			
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	
					(pasal 24 ayat g)															
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Peningkatan cakupan imunisasi BCG melalui Monitoring dan Evaluasi Fasilitas Kesehatan dan kunjungan bayi oleh kader pendamping Ibu Hamil.	5.1.02.04.01.0003	Jumlah Cakupan Imunisasi BCG pada Bayi													Dinas Kesehatan
					Peningkatan cakupan imunisasi BCG dengan peningkatan peran pembina daerah binaan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas.	5.1.02.01.01.0052														Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
Strategi 4 : pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TBC; (Pasal 5 ayat 2 huruf d)																			
Strategi 5 : Peningkatan Peran Serta Komunitas, Mitra, dan Multisektor Lainnya dalam Eliminasi TBC (Pasal 5 ayat 2 huruf e)																			
1	pembentukan wadah kemitraan; dilaksanakan berkoordinasi dengan Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.	Program Penanggulangan Bencana	Penataan Sistem Dasar Penanggulangan Bencana	Penguatan Kelembagaan Bencana Kabupaten/Kota	kemitraan dengan FPRB (forum pengurangan risiko bencana)	1.05.03.2.04.0002	Jumlah Sistem Dasar Penanggulangan Bencana Tersusun	Dokumen	1	Rp -	1	Rp. 4.400.000	1	Rp. 4.400.000	1	Rp. 4.400.000	1	Rp. 4.400.000	BPBD
2	Peningkatan Kemitraan dengan Lembaga Swasta termasuk CSR			Cek kesehatan dasar	Pencegahan TBC di Lingkungan Kerja		Terselenggaranya screening TBC di lingkungan kerja	kali	12	Rp 1.500.000,00	12	Rp 1.500.000,00	12	Rp 1.500.000,00	12	Rp 1.500.000,00	12	Rp 1.500.000,00	CSR/ TSLP, BAZNAS

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
					Pemberdayaan Ekonomi Untuk Pasien/Keluarga Pasien TBC		jumlah mantan pasien yang mendapatkan pemberdayaan	orang	10		10		10		10		10		CSR/TSLP, BAZNAS
3	Pelibatan peran masyarakat dalam penemuan kasus dan dukungan pengobatan TBC melalui pembentukan wilayah percontohan kelurahan peduli TBC.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabu/Kota	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Penyakit Menular dan Tidak Menular	Layanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pelatihan Kader TB	5.1.02.02.2.02.0025	Terlaksananya Kegiatan Pelatihan Kader TB	Lokasi	3	Rp11.250.000,00									Dinas Kesehatan
					rakor pondok pesantren 15.000 x 50 peserta = 750.000		Peserta dari seluruh pontren Hadir tersosialisasi penanggulangan TB	orang	50	Rp 750.000,00	50	Rp 750.000,00	50	Rp 750.000,00	50	Rp 750.000,00	50	Rp 750.000,00	Kemendagri (Pontren)

Strategi 6 : Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan meliputi sistem informasi pelaporan, logistik, SDM dan lainnya. (Pasal 5 ayat 2 huruf f)

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
1	Memperkuat sistem pengumpulan data TBC berbasis teknologi dalam penerapan Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITBC) dan E-TBC Manager bagi petugas TBC di Fasyankes.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penguatan Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITBC) bagi petugas TBC di Fasyankes.	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Kegiatan Refreshing SITB Petugas TBC Faskes	Kali	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	2	Rp -	Dinas Kesehatan
					Validasi Data Tuberkulosis		Jumlah Kegiatan Validasi data TBC	Kali	4	Rp 6.300.000,00	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	4	Rp -	Dinas Kesehatan

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
2	penguatan kapasitas petugas fasilitas pelayanan kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Pelatihan bagi petugas Fasyankes: Pelatihan Laboratorium Mikroskopis TBC, Pelatihan TBC DOTS.	5.1.02.02.2.02.0011	Jumlah Pelatihan dan Refresing Petugas TBC dan Laborat	Kali	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	Dinas Kesehatan
					Workshop TBC: Workshop TBC Sensitif, TBC RO, TBC Anak, TBC HIV, TBC DM, PPI TBC		Jumlah Kegiatan Workshop TBC		Kali	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -
3	Memperkuat rantai penyediaan logistik untuk pengendalian TBC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Pengelolaan Logistik TBC		Jumlah Laporan Pengelolaan Logistik	Dokumen	12	Rp -	12	Rp -	12	Rp -	12	Rp -	12	Rp -	Dinas Kesehatan / Farmasi

No	Strategi Implementasi	Program	Kegiatan	Sub-Kegiatan	Aktivitas	Rekening	Indikator Capaian	Satuan	TAHUN										Penanggung Jawab
									2025		2026		2027		2028		2029		
									Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21
					Pembelian logistik TBC non OAT		Jumlah Pembelian Logistik	Dokumen	1	Rp #####	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	1	Rp -	Dinas Kesehatan

BUPATI GUNUNGKIDUL,

ttd

SUNARYANTA