



SALINAN

BUPATI TEGAL
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR 32 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

- Menimbang :
- a. bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia untuk memajukan kesejahteraan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa untuk mengatasi dampak akibat Tuberkolusis bagi masyarakat agar tidak menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi perlu dilakukan penyusunan Rencana Aksi Daerah penanggulangan Tuberkulosis;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis yang dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan;

- 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 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950, Nomor 42);
 3. 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);
 4. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
 6. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 8 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2020 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 139);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.
2. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Tegal.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan
Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang
7. mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
8. 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 pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
9. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan,

masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC.

10. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC yang selanjutnya disingkat RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan.
11. Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TP2TBC adalah wadah kemitraan percepatan penanggulangan TBC ditingkat daerah, yang menghimpun unsur pentaheliks, yang terdiri dari unsur pemerintahan daerah, OMS dan komunitas, akademisi/perguruan tinggi, media, dan sektor bisnis.

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk mempercepat eliminasi TBC melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di Daerah pada tahun 2025-2029 secara terpadu, berkesinambungan, dan komprehensif dengan menyinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pemangku kepentingan dan multi-sektoral.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini:

- a. memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah Daerah dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya menuju eliminasi TBC tahun 2030;
- b. memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Daerah;
- c. memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC;
- d. memberikan acuan untuk melakukan sinergi berbagai kegiatan penanggulangan TBC antar OPD dan pihak terkait lainnya di Daerah; dan

- e. sebagai koordinasi perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama Penanggulangan TBC.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini terdiri atas:
meliputi:

- a. Program Aksi Daerah;
- b. Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC;
- c. Monitoring dan Evaluasi; dan
- d. Pendanaan.

BAB II

PROGRAM AKSI DAERAH

Pasal 5

RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2029 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

PELAKSANAAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Bagian Kesatu

Kelembagaan Non Struktural

Pasal 6

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Bupati membentuk TP2TBC.
- (2) TP2TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas utama untuk:
 - a. mendorong keterlibatan komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya, dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan; dan
 - b. mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi

penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di Daerah.

(3) keanggotaan TP2TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:

a. Pengarah :

Ketua : Bupati

Anggota : Ketua DPRD;

: Komandan KODIM 0712;

: Kepala Kepolisian Resort Tegal; dan

: Sekretaris Daerah.

b. Pelaksana

Ketua : Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah.

Wakil Ketua I : Kepala Badan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan.

Wakil Ketua II: Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah.

Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan.

Anggota terdiri atas:

1. Kepala Dinas Sosial;
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
3. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa;
4. Kepala Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman serta Pertanahan;
5. Kepala Dinas DPPA Linduk KB;
6. Kepala Dinas Ketenakerjaan dan Perindustrian;
7. Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi;
8. Kepala Dinas Perdagkop UMKM;
9. Kepala Dinas Perhubungan;
10. Kepala Badan Kepegawaian PSDM;
11. Kepala BPKAD;
12. Kepala Badan Kesbangpol;
13. Inspektur;
14. Kementrian Agama; dan
15. Perangkat Daerah terkait lainnya.

Bagian Kedua
Pelibatan Masyarakat
Pasal 7

- (1) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC dilakukan dengan pelibatan masyarakat.
- (2) Pelibatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pemberdayaan masyarakat yang terdampak TBC dalam pencegahan dan penanggulangan TBC; dan
 - b. pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus TBC di lingkungannya.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelaksanaan Penanggulangan TBC

Pasal 8

- (1) Bupati, selaku Ketua Pengarah TP2TBC menyelenggarakan fasilitasi dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas organisasi perangkat daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan tuberkulosis secara besar-besaran seperti penanggulangan *COVID-19*;
 - b. memastikan program dan kegiatan Penanggulangan TBC masuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategi Perangkat Daerah;
 - c. pelibatan para pemangku kepentingan, multisektor dan organisasi masyarakat sipil dalam Penanggulangan TBC;
 - d. penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan secara intensif di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;

- f. mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan TBC;
- g. sosialisasi edukasi tentang TBC ke masyarakat secara massif;
- h. monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
- i. kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
- j. terdapat satgas di tiap level pemerintahan (kecamatan, kelurahan dan desa) yang memimpin penanggulangan TBC; dan
- k. pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

Pasal 9

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, dilakukan melalui TP2TBC sebagai wadah kemitraan implementasi kepemimpinan Pemerintah Daerah dalam kerangka pentaheliks.

BAB IV

MONITORING, EVALUASI SERTA PELAPORAN

Pasal 10

- (1) TP2TBC melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator dan pelaksanaan program dan kegiatan RAD Penanggulangan TBC.

Pasal 11

Ketua TP2TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf b melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati sebagai Ketua Pengarah TP2TBC secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 12

Pendanaan RAD Penanggulangan TBC bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tegal

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal 8 Juli 2025

BUPATI TEGAL,

Ttd.

ISCHAK MAULANA ROHMAN

Diundangkan di Slawi
pada tanggal 8 Juli 2025

SEKRETARIS DAERAH

Ttd.

AMIR MAKHMUD

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 NOMOR 34

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR 32 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Luasan Tutupan Lahan.....	9
Tabel 2 2 Capaian Indeks Risiko Bencana dan Indeks Kapasitas Daerah	9
Tabel 2 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Sex Rasio.....	21
<i>Tabel 2 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur.....</i>	<i>25</i>
Tabel 2 5 Rasio Ketergantungan Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023	25
Tabel 2 6 Laju Pertumbuhan Riil PDRB Menurut Lapangan Usaha (%) Tahun 2019-2023.....	28
Tabel 2 7 Penduduk Miskin Tahun 2019 – 2023.....	30
Tabel 2 8 Gini Ratio Kabupaten Tegal.....	33
Tabel 2 9 Pencapaian Peningkatan Kualitas Keluarga Tahun 2019-2023...	36
Tabel 2 10 Fasilitas Kesehatan Layanan TBC di Kab. Tegal Tahun 2024 ...	39
Tabel 2 11 Capaian Indikator P2 TBC Periode Januari-Agustus 2024	48
Tabel 2 12 Integrasi Isu TB dalam RPD 2025-2026	51
Tabel 2 13 Integrasi Isu TB dalam RPJPD 2025-2045.....	52
Tabel 3 1 Isu Strategis TBC	54
Tabel 3 2 Tujuan dan Sasaran.....	57
Tabel 4 1 Strategi dan Kegiatan.....	60
Tabel 5 1 Matriks Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 1 Hubungan Antara RAD TB dengan RAN/Stranas TB serta RAD TB dengan RPJPD dan RPJMD.	6
Gambar 2 1 Grafik Fluktuasi Nilai SPL di tiap Kecamatan	11
Gambar 2 2 Peta Perubahan SPL Tahun 2013–2022	11
Gambar 2 3 Grafik Capaian Kualitas Lingkungan Hidup Tahun 2019-2023.....	14
Gambar 2 4 Peta Struktur Ruang Kabupaten Tegal.....	17
Gambar 2 5 Peta Rencana Pola Ruang Kabupaten Tegal.....	17
Gambar 2 6 Peta Penetapan Kawasan Strategis.....	20
Gambar 2 7 Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Tahun 2023	20
Gambar 2 8 Peta Sebaran Kepadatan Penduduk	22
Gambar 2 9 Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023.....	23
Gambar 2 10 Piramida Penduduk Kabupaten Tegal Tahun 2023 Berdasarkan Kelompok Umur	23
Gambar 2 11 Grafik Kepadatan Penduduk (jiwa) Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023.....	27
Gambar 2 12 Peta Kepadatan Penduduk Kabupaten Tegal	26
Gambar 2 13 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023.....	27
Gambar 2 14 Pertumbuhan Ekonomi se-Eks Karesidenan Pekalongan Tahun 2023.....	28
Gambar 2 15 Penurunan Penduduk Miskin Kabupaten Tegal, Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2019-2023	30
Gambar 2 16 Perbandingan Kemiskinan di eks Karesidenan Pekalongan	31
Gambar 2 17 Indeks Kedalaman Kemiskinan Kab. Tegal Tahun 2019– 2023 ...	32
Gambar 2 18 Indeks Keparahan Kemiskinan Kab. Tegal Tahun 2019 – 2023....	32
Gambar 2 19 Gini Ratio Kabupaten Tegal, Jawa Tengah dan Nasional	33
Gambar 2 20 TPT Kabupaten Tegal dan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 – 2023.....	34
Gambar 2 21 TPT Kabupaten /Kota se Eks Karesidenan Pekalongan.....	35
Gambar 2 22 Kematian TBC Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023	40
Gambar 2 23 Case Notification Rate (CNR) di Kab. Tegal Tahun 2019 – 2023....	41
Gambar 2 24 Gambaran Pasien TBC di Kabupaten Tegal Tahun 2024	41
Gambar 2 25 Capaian SPM Terduga TBC Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023..	42
Gambar 2 26 Capaian Penemuan Kasus TBC di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023.....	43
Gambar 2 27 Capaian Enrollment TBC SO di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023	44

Gambar 2 28 Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC SO di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023	44
Gambar 2 29 Cakupan Penemuan Kasus TBC Resisten Obat Tahun 2019-2023	45
Gambar 2 30 persentase kasus TBC resisten obat yang memulai pengobatan di Kabupaten Tegal tahun 2019-2023	46
Gambar 2 31 Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Resisten Obat di Kabupaten Tegal Tahun 2018 – 2022	46
Gambar 2 32 Pasien TBC di tes HIV di Kab. Tegal tahun 2020 – 2023	47
Gambar 2 33 Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023.....	47
Gambar 2 34 Cakupan TPT di Kabupaten Tegal Tahun 2020-2023	48

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi tantangan global. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar, tahun 2022 di urutan ke 2 setelah India. Berbagai terobosan telah dilakukan oleh Program Penanggulangan TBC Nasional yaitu intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi maupun inovasi program untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah TBC di Indonesia, dengan pembiayaan yang sampai dengan saat ini masih signifikan didukung oleh pendanaan dari luar negeri.

Di Kabupaten Tegal, jumlah kasus TBC dalam 3 tahun terakhir menunjukkan peningkatan pada tahun 2021 sebesar 2992 kasus, tahun 2022 sebesar 4448 kasus dan pada tahun 2023 sebesar 5088 kasus. Angka notifikasi kasus TBC di Kabupaten Tegal, menunjukkan peningkatan pada tahun 2022 sebesar 272 dan tahun 2023 sebesar 307 kasus TBC diantara 100.000 penduduk. Hal tersebut menunjukkan masih tingginya kasus TBC di Kabupaten Tegal.

Pemerintah Indonesia berkomitmen dalam mewujudkan Indonesia eliminasi tuberkulosis 2030 yang tertuang dalam Perpres 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, yang selanjutnya perlu diikuti dan dijabarkan menjadi Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC bagi Provinsi dan Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia. Program penanggulangan Tuberkulosis ke depan akan sangat membutuhkan sumber pendanaan yang memadai baik dari pemerintah pusat dan khususnya dari Pemerintah Daerah sesuai dengan semangat desentralisasi yang diamanatkan dalam UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari seluruh pemangku kebijakan diperlukan upaya atau proses yang strategis dan terencana di Kabupaten Tegal, mencermati masih tingginya kasus TBC Kabupaten Tegal, serta

memperhatikan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, menguatkan Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal untuk menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Tegal Tahun 2025-2029.

1.2 Maksud dan Tujuan

1. Maksud.

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Tegal tahun 2024-2029 adalah dokumen yang memuat program aksi Daerah Kabupaten Tegal, berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan di Kabupaten Tegal, untuk mempercepat pencapaian tujuan eliminasi TBC, khususnya di Kabupaten Tegal, sebagai bentuk komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal, dalam penanggulangan TBC.

2. Tujuan.

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Tegal tahun 2025-2029 bertujuan untuk:

- a. Memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten Tegal dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya menuju eliminasi TBC tahun 2030.
- b. Memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Tegal.
- c. Memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC
- b. Memberikan acuan untuk melakukan sinergi berbagai kegiatan penanggulangan TBC antar OPD dan pihak terkait lainnya di Kabupaten Tegal.
- c. koordinasi perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama Penanggulangan TBC.

Pemerintah Kabupaten Tegal selanjutnya akan mengintegrasikan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC tahun 2025-2029 ini ke dalam RPJMD, Rencana Strategis dan Rencana Kerja OPD terkait.

1.3 Landasan Hukum dan Kebijakan

1. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. 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 UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856)
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah dengan UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
11. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun.2021 Nomor 166);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun.2017 Nomor 122);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278/Menkes/SK/XII/2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TBC dan HIV;
18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 57);
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3 Seri E Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3 Seri E Nomor 3);

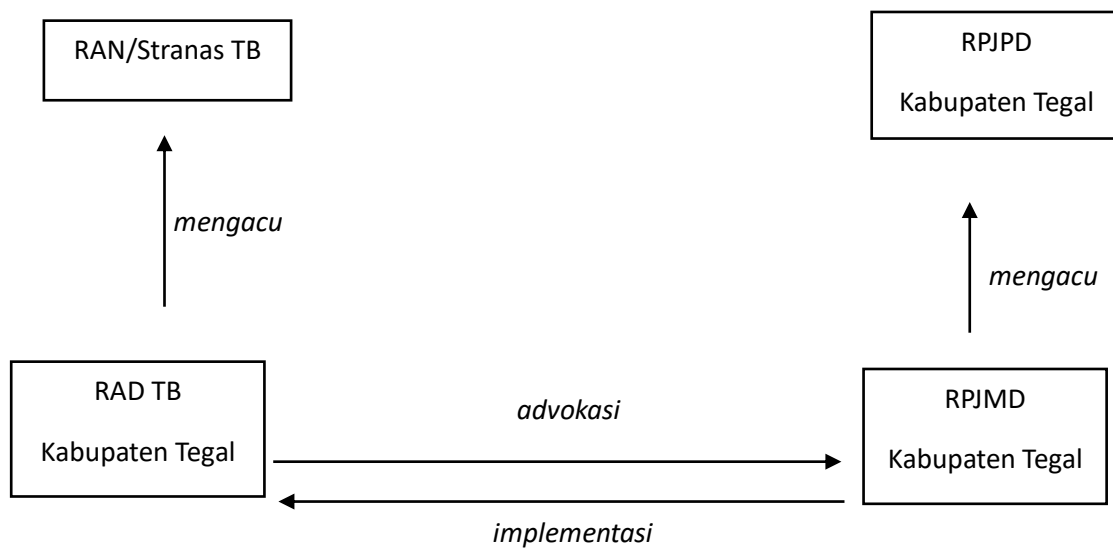
20. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 93 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 Nomor 93);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 8 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Tegal;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2025 – 2045
23. Peraturan Bupati Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2025 – 2026
24. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK. 03.03/D1/ III.I / 951 / 2019 tentang Peningkatan Penemuan Kasus Tuberkulosis;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1278/Menkes/SK/XIII/2019 tentang Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TB dan HIV;
26. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK. 02.02/III.1/936/2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan TBC di Indonesia;
27. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 400.5.7/580/Bangda tentang Dukungan Pemerintah Daerah dalam Percepatan Penanggulangan TBC;
28. Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah Nomor 443/0003596 tentang Dukungan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TB), per tanggal 27 Februari 2018;
29. Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah Nomor 440/0002418 tentang Pelaksanaan Peraturan Predisen Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC di Jawa Tengah, per tanggal 19 Maret 2024.

1.4 Kebijakan Pembangunan

RAD Penanggulangan TB merupakan dokumen implementasi dari RAN/Stranas TB, yang memuat 6 (enam) strategi percepatan eliminasi TB yaitu penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota; peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien; intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC; peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang penanggulangan TBC; peningkatan peran serta

komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC. RAD Percepatan Penanggulangan TB disusun mendasari analisis situasi, isu strategis, dan kebijakan rencana program berdasarkan pilah 6 strategi percepatan eliminasi TB tersebut.

Ilustrasi hubungan antara RAD TB dan RAN/Stranas TB serta dokumen perencanaan pembangunan daerah dalam hal ini RPJPD dan RPJMD dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 1 Hubungan Antara RAD TB dengan RAN/Stranas TB serta RAD TB dengan RPJPD dan RPJMD.

Sumber : Analisis Tim Penyusun, 2024.

RAD TB disusun sebelum penyusunan RPJMD berkedudukan sebagai dokumen input/dokumen advokasi terhadap RPJMD. Analisis situasi, isu strategis, serta tujuan dan sasaran RAD TB menjadi masukan bagi identifikasi data masalah dan isu strategis serta penetapan target kinerja pembangunan TB dalam RPJMD. Sebagai dokumen advokasi masukan dari RAD TB diharapkan dapat memberi perspektif yang lebih afirmatif terhadap isu TB di dalam RPJMD. Dokumen perencanaan RPJMD yang dibatasi hanya sampai indikasi program perlu diturunkan/diderivasikan dalam dokumen rencana aksi yang lebih operasional sampai memuat indikasi kegiatan dan indikasi sub kegiatan. Dokumen rencana aksi yang lebih operasional tersebut perlu diintegrasikan ke dalam dokumen rencana kerja tahunan yang memuat kegiatandan sub kegiatan yang lebih definitif.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN ANALISA SITUASI

2.1 Aspek Geografi dan Demografi

2.1.1 Kondisi Geografi

Kabupaten Tegal dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Lingkup Provinsi Djawa Tengah. Pada Tahun 1986 terjadi pemecahan dan perubahan batas antara wilayah Kabupaten Tegal dan Kota Tegal berdasar pada Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal. Luas wilayah Kabupaten Tegal adalah 983,9 kilometer persegi (km²), dimana secara administratif wilayahnya dibagi ke dalam 18 (delapan belas) kecamatan, yang terdiri dari 281 desa dan 6 kelurahan.

Kecamatan yang mempunyai wilayah yang terluas adalah Kecamatan Bumijawa (109,2 km²), sedangkan yang paling kecil adalah Kecamatan Slawi (13,8 km²). Kabupaten Tegal berbatasan dengan :

- Sebelah utara :Kota Tegal dan Laut Jawa
- Sebelah timur :Kabupaten Pemalang
- Sebelah selatan :Kabupaten Brebes dan Kabupaten Banyumas
- Sebelah barat :Kabupaten Brebes

Kabupaten Tegal merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang terletak antara 108057'6 s/d 109021'30 Bujur Timur dan 6050'41" s/d 701515'30" Lintang Selatan, atau berada di kawasan jalur pantura (pantai utara) Jawa Tengah, dan berbatasan langsung dengan Laut Jawa.

Kabupaten Tegal secara topografis terbagi atas 3 (tiga) kategori daerah, yaitu:

- | | | |
|-----------------------|---|--|
| Daerah Pantai | : | Meliputi Kecamatan Kramat, Suradadi dan Warureja. |
| Daerah Dataran Rendah | : | Meliputi Kecamatan Adiwerna, Dukuhturi, Talang, Tarub, Pagerbarang, Dukuhwaru, Slawi, Lebaksiu sebagian wilayah Suradadi, Warureja, Kedungbanteng dan Pangkah. |
| Daerah Dataran Tinggi | : | Meliputi Kecamatan Jatinegara, Margasari, Balapulung, Bumijawa, Bojong dan sebagian |

Lebaksiu.

Berdasarkan ketinggian tempat dari permukaan air laut, Kabupaten Tegal memiliki tingkat ketinggian variatif, yang terdiri dari 4 (empat) golongan area, yaitu :

- Wilayah Kramat sekitarnya : 11 Meter
- Wilayah Slawi sekitarnya : 42 Meter
- Wilayah Lebaksiu sekitarnya : 135 Meter
- Wilayah Bumijawa sekitarnya : 949 Meter

Kondisi Berdasarkan analisis data GIS oleh BP DAS Pemali Jratun di Kabupaten Tegal terdapat 5 (lima) jenis tanah utama, yaitu tanah Aluvial, Grumosol, Latosol, Litosol, Podzolik, dan Regosol, serta asosiasinya. Jenis tanah yang terdapat di Kabupaten Tegal antara lain adalah Alluvial (34,93%), Regosol (24 %), Latosol (23,69 %), Grumosol (9,42 %), Andosol (4,29 %) dan jenis lain-lain (3,67 %). Tanah Aluvial merupakan jenis terluas yang ada di Kabupaten Tegal yaitu seluas 306,98 km² yang merupakan tanah potensial untuk pengembangan produk pertanian seperti padi, palawija, hortikultura, perkebunan, perikanan dan lain-lain.

Dilihat dari kondisi geologis yang lain, Kabupaten Tegal memiliki berbagai jenis klasifikasi geologis dimulai dari klasifikasi lava, tangan kipas, braiding, meander, aluvial, dataran struktural, dataran vulkan, kaki kipas, kepala kipas, kipas gabungan, lungur volkan, pegunungan paralel, pegunungan volkan, perbukitan paralel, perbukitan struktural, perbukitan volkan, pesisir pantai, serta teras sungai.

Secara Klimatologi, Kabupaten Tegal beriklim tropis, dengan rata-rata curah hujan sepanjang tahun sebesar 140,00 mm. Banyaknya curah hujan bergantung pada kelembaban udara yang tinggi, tetapi tekanan udara rendah dengan kecepatan angin, suhu udara dan lama penyinaran matahari serta penguapan sedang-sedang saja. Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember sebanyak 345 mm dengan Kelembaban 82 %, Tekanan udara 1.008,4 hPa, Kecepatan angin 4 Knots, Suhu udara rata-rata 26,9oC dan Lama penyinaran Matahari 113,4 jam serta Penguapan air sebesar 131,2 mm.

Penggunaan lahan berdasarkan Dokumen RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023-2043 saat ini mayoritas digunakan sebagai lahan pertanian sawah, dengan luasan kurang lebih mencapai 463,20 km² yang tersebar di seluruh kecamatan. Tutupan lahan lainnya, diantaranya meliputi penggunaan

lahan untuk perkebunan (17,32%), permukiman (14,72%), tegalan (10,04%), Kebun Campuran (4,63%), Hutan (4,02%), Industri (0,36%) dan tutupan lahan lainnya, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2 1 Luasan Tutupan Lahan

Jenis Tutupan Lahan	Luasan (ha)	Persentase (%)
Badan Jalan	40,9	0,05
Hutan	3.949,61	4,02
Industri	356,74	0,36
Kebun Campuran	4.547,03	4,63
Kolam	1,5	0,00
Lahan Terbuka	195,49	0,20
Pasir Darat	16,26	0,02
Perkebunan	17.007,61	17,32
Permukiman	14.452,65	14,72
Sawah	46.320,92	47,17
Semak Belukar	121,73	0,12
Tambak	648,21	0,66
Tegalan	9.858,25	10,04
Waduk	672,42	0,68
Jumlah Keseluruhan		100

Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

Salah satu pelayanan yang diberikan Pemerintah Kabupaten Tegal untuk menunjang misi pemerintahan adalah menurunnya risiko bencana, melalui penyusunan kebijakan dan program penanggulangan bencana. Guna mengukur capaian kebijakan kebencanaan tersebut, dalam rangka menghadapi dan menanggulangi bencana, tertuang Indeks Resiko Bencana dan Indeks Kapasitas Daerah yang realisasi capaian tujuan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 2 Capaian Indeks Risiko Bencana dan Indeks Kapasitas Daerah

No.	Indikator Kinerja	2019	2020	2021	2022	2023	Keterangan
1	Indeks Risiko Bencana	212.80	181.08	158.93	141.32	126.26	Risiko bencana tahun 2023 : Sedang
2	Indeks Kapasitas Daerah	N/A	N/A	0.64	0.74	0.75	Kapasitas penanggulangan bencana tahun 2023 : Sedang

Sumber : Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Tegal, 2024

Kabupaten Tegal dengan kondisi topografi yang ada merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi ancaman bencana yang lengkap. Hampir semua ancaman bencana seperti banjir, longsor, angin kencang, gempa bumi, letusan gunung berapi, kekeringan maupun kebakaran hutan bahkan tsunami bisa terjadi di wilayah Kabupaten Tegal. Namun demikian kapasitas masyarakat maupun kelembagaan dalam penanggulangan bencana di wilayah Kabupaten Tegal tergolong rendah, yang ditandai dengan angka Indeks Kapasitas Daerah (IKD) dalam penanggulangan bencana pada tahun 2023 sebesar 0,75 yang hanya masuk kategori sedang. Untuk meningkatkan IKD, perlu dilakukan upaya-upaya yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua pihak terkait, termasuk pemerintah, masyarakat, dan lembaga swasta.

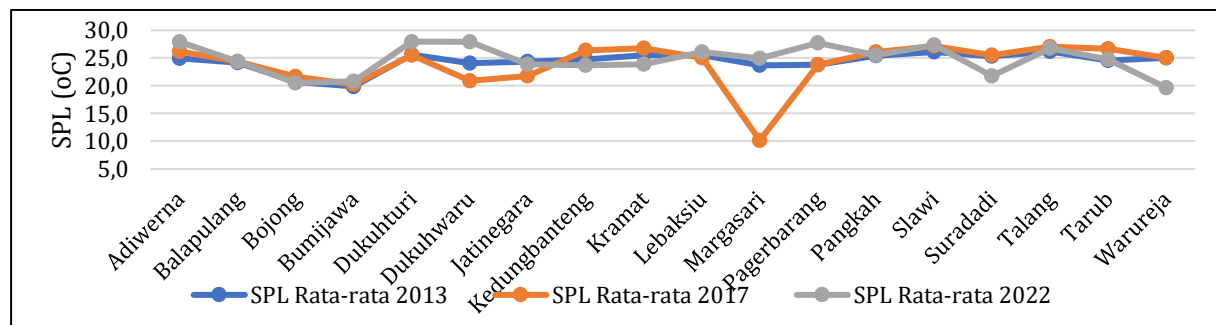
Jenis bencana yang berpotensi terjadi di Kabupaten Tegal antara lain kekeringan, sebagaimana sering terjadi pada beberapa kecamatan, seperti Warureja, Suradadi, Kramat dan Kedungbanteng. Jenis bencana banjir sering menimpa di Kecamatan Adiwerna, Dukuhturi, Warureja, Suradadi, Kramat. Tanah longsor di Kecamatan Tarub, Pangkah, Bumijawa, Bojong dan Jatinegara. Tahun 2023 Indeks Risiko Bencana Kabupaten Tegal adalah 126.26 dengan level risiko Sedang.

Sejalan dengan kondisi global, berdasarkan data Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), tren suhu di Indonesia, pada Tahun 1981-2018 mengalami peningkatan dengan besaran yang bervariasi sekitar 0,03 derajat celcius per tahun, atau 0,3 derajat celcius dalam satu dekade terakhir. Hasil penelitian Lenton et al. (2023) menunjukkan bahwa Indonesia, Filipina dan Pakistan merupakan negara urutan ketiga, keempat dan kelima dengan penduduknya yang paling banyak terdampak kenaikan suhu sebesar 2,7 derajat celcius, setelah India dan Nigeria.

Nilai Suhu Permukaan Lahan (SPL) di Kabupaten Tegal selama rentang Tahun 2013 sampai 2022 mengalami tren kenaikan pada hampir semua wilayah, tepatnya pada 12 (dua belas) kecamatan. Wilayah kecamatan yang justru tidak mengalami kenaikan nilai SPL hanya ada di 6 (enam) kecamatan, yaitu Kecamatan Bojong, Kedungbanteng, Kramat, Pangkah, Suradadi, dan Warureja. Pada keenam kecamatan tersebut, kondisi SPL cenderung memiliki nilai relatif sama dan beberapa justru mengalami penurunan, seperti yang terjadi pada Kecamatan Warureja, Suradadi, Kedungbanteng, dan Kramat. Penyebab penurunan nilai SPL pada keempat kecamatan tersebut dapat

terjadi karena pada kecamatan tersebut didominasi oleh penggunaan lahan pertanian, sehingga nilai SPL cenderung rendah. Adapun tren fluktuasi nilai SPL di Kabupaten Tegal pada tiap kecamatan dapat dilihat pada Gambar dibawah ini.

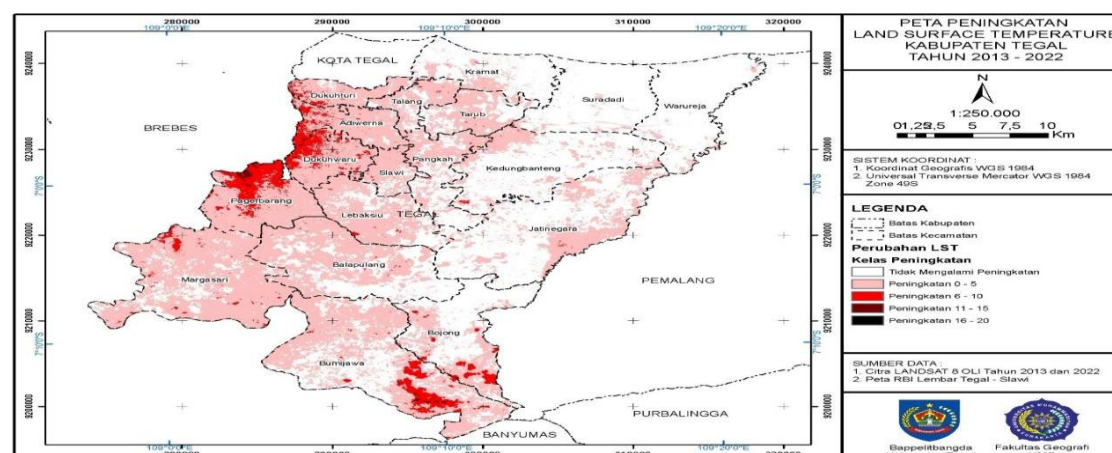
Gambar 2 1 Grafik Fluktuasi Nilai SPL di tiap Kecamatan



Sumber : Hasil Penelitian Bappedalitbang Kabupaten Tegal, 2024

Sebagian besar wilayah di Kabupaten Tegal mengalami peningkatan nilai SPL sebesar 0 – 5oC yang menyebar hampir merata di seluruh Kabupaten Tegal. Akan tetapi terdapat beberapa wilayah di Kabupaten Tegal yang mengalami peningkatan cukup besar dengan rentang nilai 6 – 10oC yaitu pada bagian barat Kabupaten Tegal, yang terdiri dari Kecamatan Pagerbarang, Dukuhwaru, dan Adiwerna, serta pada sisi selatan di Kecamatan Bumijawa dan Bojong. Oleh karena itu, perlu menjadi perhatian bahwa pada kelima wilayah tersebut perlu menjadi prioritas penanganan dalam upaya mengurangi fenomena terjadinya peningkatan SPL. Secara lebih jelas sebaran perubahan nilai SPL di Kabupaten Tegal pada rentang waktu tahun 2013 sampai 2022 dapat terlihat pada Gambar berikut.

Gambar 2 2 Peta Perubahan SPL Tahun 2013–2022



Sumber: Bappedalitbang Kabupaten Tegal, 2024

Berdasarkan pada dokumen KLHS (Kajian Lingkungan Hidup Strategis) didapatkan bahwa status daya dukung dan daya tampung (D3T) penyedia air

Kabupaten Tegal dihitung untuk mengetahui lahan yang kebutuhan Jasa lingkungannya melebihi ketersediaannya. Status tersebut diketahui dari nilai negatif (-) yang berarti daya dukung terlampaui, dan nilai positif (+) yang artinya daya dukung belum terlampaui. Identifikasi status daya dukung air tiap grid dapat dilakukan dengan mencari selisih ketersediaan dan kebutuhan tiap grid. Kondisi daya dukung air di Kabupaten Tegal saat ini sudah defisit, artinya ketersediaan air yang ada tidak mampu mencukupi kebutuhan airnya. Ketersediaan air di Kabupaten Tegal mencapai 1.077.551.986,63 m³/tahun dan kebutuhannya 1.333.579.229,93, sehingga terjadi defisit air mencapai (256.027.243,30). Jika dilihat berdasarkan tingkat terlampaui lahan, maka terdapat 58,04% wilayah yang daya dukung airnya sudah terlampaui. Beberapa kecamatan dengan kondisi daya dukung air terlampaui lebih dari 80% seperti di Kecamatan Tarub, Pagerbarang, dan Warureja. Sementara itu di Kecamatan Lebaksiu dan Suradadi tingkat terlampaui untuk daya dukung air sudah lebih dari 90%.

Kondisi daya dukung pangan di Kabupaten Tegal masih dalam kondisi surplus, mengingat Kabupaten Tegal masih mempunyai potensi sawah yang luas. Jumlah ketersediaan pangan di Kabupaten Tegal sebesar 195.839,00 ton/tahun, dan kebutuhannya 122.419,06 ton/tahun, sehingga masih surplus sebesar 73.419,94 Ton/tahun. Jika dilihat berdasarkan persentase tingkat terlampaui, maka terdapat 82,80% lahan yang belum terlampaui daya dukung pangannya dan 17,20% sudah terlampaui. Kecamatan dengan tingkat terlampaui tinggi berada di wilayah perkotaan, seperti Kecamatan Slawi yang sudah terlampaui mencapai 90,29%. Sementara itu terdapat beberapa kecamatan dengan kondisi daya dukung pangannya masih baik, dalam penyediaan dan swasembada pangan, seperti di Kecamatan Margasari, Bumijawa, dan Warureja.

Jasa Lingkungan Hidup (JLH) penyedia pangan di Kabupaten Tegal berada di 5 (lima) kelas, dengan didominasi pada kelas sangat tinggi sebesar 46.77,94 Ha atau setara dengan 47,52% dari total luas wilayah Kabupaten Tegal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Tegal masih mempunyai potensi dalam penyediaan pangan. Jika dilihat secara penggunaan lahan maka JLH penyedia pangan kelas tinggi berada pada penggunaan lahan pertanian. Sementara untuk JLH penyedia pangan kelas rendah berada pada penggunaan lahan terbangun. Di Kabupaten Tegal juga terdapat 23,97% yang berada pada kelas rendah dan 0,25% pada kelas sangat rendah.

JLH penyedia air bersih di Kabupaten Tegal berada pada 5 (lima) kelas jasa lingkungan dan didominasi di kelas sedang sebesar 72.380,90 Ha atau setara dengan 73,53% dari total luas wilayah Kabupaten Tegal. Selain itu terdapat JLH penyedia air pada kelas rendah sebesar 25,35%, kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat lahan yang tidak potensial dalam penyediaan air bersih. Jika dilihat dari sisi penggunaan lahannya, maka terdapat pada penggunaan lahan terbangun. Sementara untuk kelas tinggi persentasenya relatif kecil.

JLH pengatur iklim di Kabupaten Tegal terdistribusi dalam 4 (empat) kelas dengan didominasi oleh kelas sedang sebesar 79.714,53 Ha atau setara dengan 80,98% dari total luas wilayah Kabupaten Tegal. Selain itu terdapat JLH kelas rendah sebesar 15,85% dan kelas sangat rendah 0,49%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat lahan yang tidak potensial dalam pengatur iklim, jika disandingkan dengan penggunaan lahan, maka berada di lahan terbangun atau wilayah permukiman. Adapun lahan yang berada pada kelas tinggi sebesar 2.636,88 Ha atau setara dengan 2,68% dari total luas wilayah Kabupaten Tegal. Lahan tersebut mempunyai potensi tinggi dalam pengaturan iklim. Jika disandingkan dengan penggunaan lahan. maka berada pada penggunaan lahan yang bervegetasi. seperti perkebunan/kebun dan hutan.

JLH pengatur tata air Kabupaten Tegal terdistribusi dalam 4 (empat) kelas dengan didominasi oleh kelas sedang sebesar 57.207,89Ha atau setara dengan 58,12% dan kelas tinggi mencapai 38.392,91 Ha atau 39,00%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat lahan yang potensial dalam pengatur tata air. Jika dilihat dari penggunaan lahannya untuk JLH pengatur tata air tinggi berada pada penggunaan lahan yang bervegetasi, seperti hutan dan perkebunan/kebun. Akan tetapi terdapat 2,48% yang berada pada kelas jasa lingkungan hidup kelas rendah, jika disandingkan dengan penggunaan lahan, maka berada pada penggunaan lahan terbangun yang tidak mempunyai kemampuan dalam pengaturan tata air.

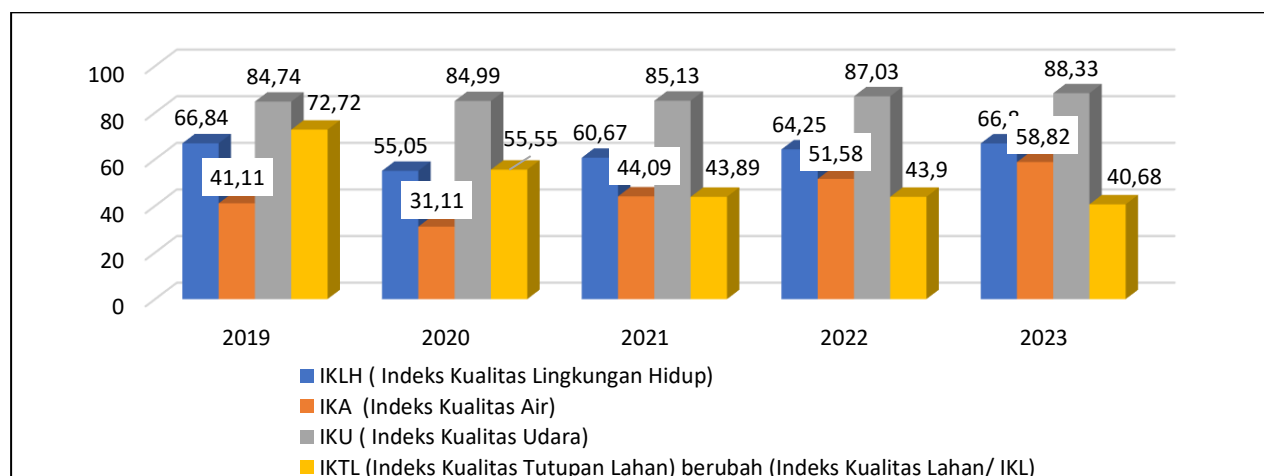
JLH mitigasi bencana longsor di Kabupaten Tegal terdistribusi dalam 5 (lima) kelas dengan didominasi oleh kelas sedang seluas 81.092,14 Ha atau setara dengan 82,38% luas wilayah kabupaten Tegal. Adapun yang berada di kelas tinggi sebesar 2,36% kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat lahan yang potensial terhadap mitigasi bencana longsor. Akan tetapi di Kabupaten Tegal juga terdapat lahan yang tidak potensial dalam mitigasi

bencana longsor digambarkan melalui kondisi jasa lingkungan hidup kelas rendah yang mencapai 14,29% dan kelas sangat rendah 0,43%.

JLH Mitigasi Bencana Banjir di Kabupaten Tegal terdistribusi dalam 5 (lima) kelas jasa lingkungan yang didominasi oleh kelas rendah seluas 65.631,92 Ha atau setara dengan 66,67% luas wilayah Kabupaten Tegal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lahan di Kabupaten Tegal tidak potensial dalam mitigasi bencana banjir. Meskipun terdapat 5,98% atau 5.885,06 Ha yang berada pada kelas tinggi dan 0,81% atau 798,32 Ha berada pada kelas sangat tinggi.

Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH) merupakan indikator kinerja pengelolaan lingkungan hidup secara nasional yang dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk mendukung proses pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Indeks IKLH Kabupaten Tegal dalam kurun waktu 2016-2023 mengalami kenaikan dan penurunan, dengan beberapa penyebabnya adalah penurunan Indeks Kualitas Tutupan Lahan yang signifikan. Selain itu, terjadi perubahan rumus perhitungan. Sedangkan penilaian dari Indeks Kualitas Udara (IKU) yang mengalami tren naik dalam kurun waktu 2018-2023. Sedangkan komponen Indeks Kualitas Air (IKA) terjadi fluktuatif. Berikut ditampilkan grafik tren Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH) Kabupaten Tegal selama 2019-2023.

Gambar 2 3 Grafik Capaian Kualitas Lingkungan Hidup Tahun 2019-2023



Sumber : Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Tegal, 2024

Capaian Indeks Kualitas Tutupan Lahan (IKTL) cenderung menurun dari tahun ke tahun. Hal ini selain disebabkan adanya perubahan peraturan terkait pengukuran Indeks Kualitas Tutupan Lahan (IKTL), disebabkan pula oleh maraknya perubahan tata guna lahan. Berdasarkan data Global Forest

Watch, sejak tahun 2001 hingga tahun 2022, Kabupaten Tegal kehilangan 2,51 kHa hutan pohon atau setara dengan penurunan 6,9% tutupan pohon sejak tahun 2000 dan setara dengan 1,61 Mt emisi CO₂e.

Indeks Kualitas Air (IKA) dilakukan perhitungan dengan menggunakan sampling beberapa parameter seperti TSS, pH, BOD, COD, DO, NO₃-N, Total Phospat, Fecal Coliform sesuai dengan Peraturan Menteri Nomor 27 Tahun 2021 tentang Indeks Kualitas Lingkungan Hidup. Pengujian kualitas air sungai dilakukan sebanyak 48 (empat puluh delapan) kali dalam periode satu tahun. Berdasarkan hasil pengujian, secara garis besar sungai di Kabupaten Tegal sudah tercemar oleh BOD (kebutuhan oksigen biologis) yang melebihi baku mutu air kelas II. Sumber utama pencemaran BOD berasal dari limbah rumah tangga. Parameter lain yang melebihi baku mutu adalah parameter total fosfat. Hasil pengujian untuk kandungan total fosfat berada dalam rentang 103 mg/L, kondisi tersebut menunjukkan bahwa beban cemaran total fosfat dalam badan air tinggi. Sumber utama cemaran tersebut disebabkan oleh aktivitas pertanian, berupa penggunaan pupuk yang mengandung amonia.

Indeks Kualitas Udara (IKU) dengan menggunakan dua parameter SO₂ dan NO₂ di 4 (empat) lokasi yaitu peruntukan permukiman, perkantoran, industri dan transportasi. Pengambilan data dilakukan 2 kali dalam setahun selama 2 musim yakni musim kemarau dan musim hujan. Kabupaten Tegal belum memiliki alat uji pengambilan sampel udara, sehingga analisa masih dilakukan oleh KLHK. Diketahui nilai indeks kualitas udara Kabupaten Tegal adalah 87,03, angka ini menunjukkan bahwa kualitas udara berkategori baik berdasarkan skala IKLH nasional.

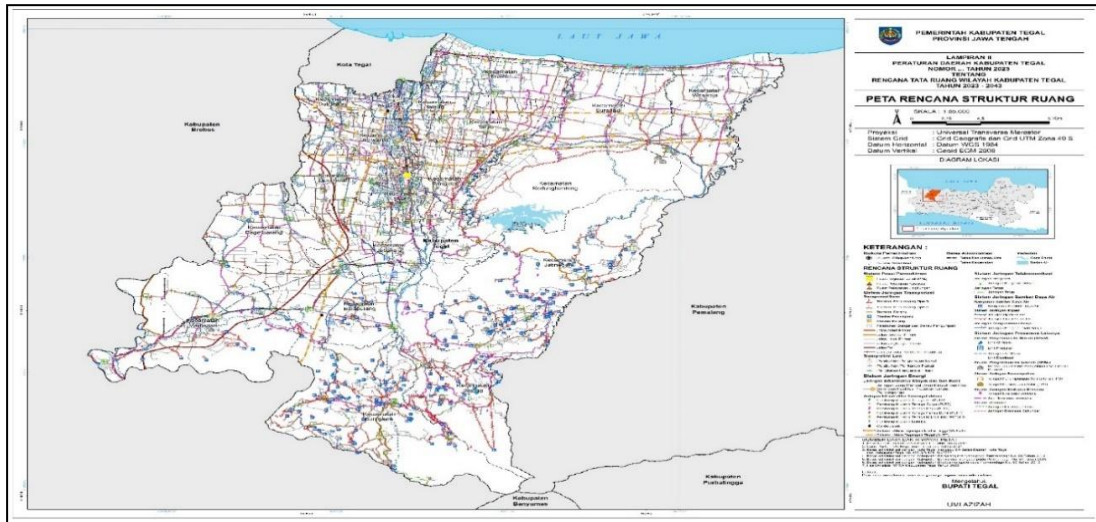
Selain itu guna mendukung agenda utama dalam tujuan SDGs ke-13 pada tahun 2030 (UN, 2015) maka perlu dilakukannya upaya adaptasi dan mitigasi perubahan iklim. Pengertian dari mitigasi adalah program pembangunan untuk mengurangi atau mereduksi emisi gas rumah kaca dengan adanya intensitas pertumbuhan penggunaan energi, sedangkan adaptasi adalah pengembangan pola pembangunan yang tahan terhadap dampak perubahan iklim dan gangguan anomali cuaca yang terjadi saat ini danantisipasi ke depan. Beberapa kegiatan yang mendukung mitigasi dan adaptasi perubahan iklim nantinya akan langsung dapat mengurangi angka Gas Rumah Kaca (GRK) yang ada di Kabupaten Tegal. Data pengurangan GRK sudah dilakukan secara otomatis dan tersistem di dalam aplikasi AKSARA

yang dikembangkan oleh Bappenas, sehingga Kabupaten Tegal secara update untuk mengisi di dalam sistem. Secara sistem didapatkan bahwa potensi penurunan gas rumah kaca adalah sebesar 9390.39 ton CO₂ eq pada tahun 2022 dengan 49 (empat puluh sembilan) kegiatan aksi PRK (Pembangunan Rendah Karbon).

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tegal Tahun 2023-2043. penataan ruang Kabupaten Tegal bertujuan mewujudkan ruang Kabupaten Berbasis Pertanian Berkelanjutan yang didukung oleh industri dan kepariwisataan yang saling terintegrasi, lestari dan berwawasan lingkungan. Penataan ruang wilayah Kabupaten Tegal yang saling terintegrasi memiliki arti industri yang ada di dukung oleh potensi dari pertanian dan pariwisata. Sedangkan lestari memiliki arti pertumbuhan dan pengembangan kawasan industri pertanian dan pariwisata harus melihat dari daya dukung dan daya tampung, terjadi keseimbangan terkait dengan ekosistem, keragaman hayati dan dampak lingkungan serta tersedianya kawasan lindung yang bersifat sebagai kawasan penyangga. Kebijakan Penataan Ruang Wilayah Kabupaten Tegal terdiri atas kebijakan pengembangan struktur ruang wilayah kabupaten, kebijakan pengembangan pola ruang wilayah kabupaten, dan kebijakan pengembangan kawasan strategis kabupaten.

Struktur ruang adalah susunan pusat permukiman dan sistem jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hierarkis memiliki hubungan fungsional. Pusat Permukiman di Kabupaten Tegal teridentifikasi menjadi 3 kelas, yaitu Pusat Kegiatan Lokal (PKL), Pusat Pelayanan Kawasan (PPK) dan Pusat Pelayanan Lingkungan (PPL). PKL Kabupaten Tegal berada di kawasan perkotaan Slawi-Adiwerna yang merupakan kawasan perkotaan dengan perkembangan kegiatan paling pesat. Sesuai dengan perannya, PKL Slawi-Adiwerna berperan sebagai pusat, yang melayani keseluruhan wilayah kabupaten. Perkotaan Slawi-Adiwerna sebagai PKL didukung dengan rencana pengembangan jaringan sarana, prasarana dan utilitas perkotaan seperti pengembangan stasiun penumpang kereta api, pengembangan terminal tipe B dan fasilitas sosial dan fasilitas umum lainnya yang mendukung kegiatan pelayanan skala kabupaten.

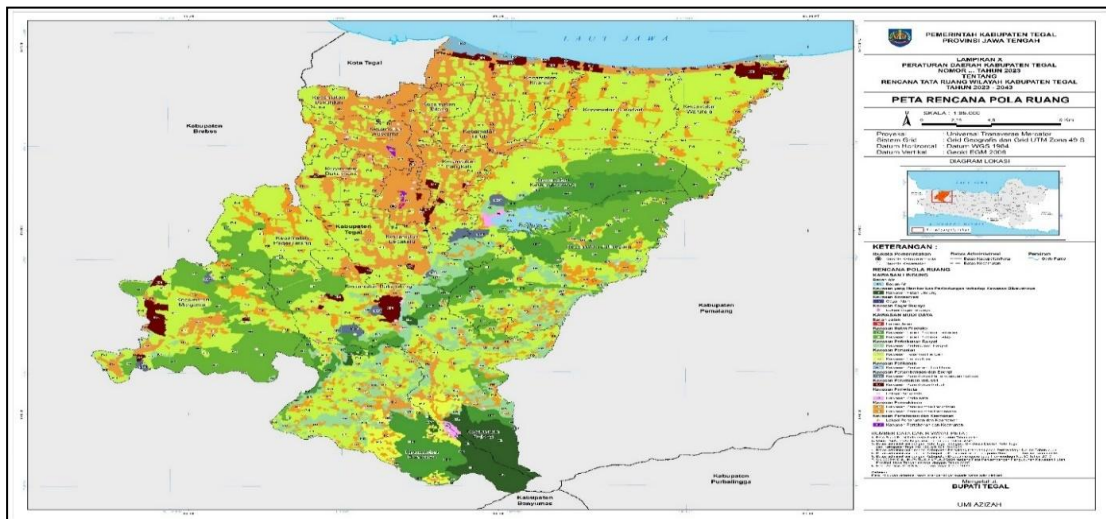
Gambar 2 4 Peta Struktur Ruang Kabupaten Tegal



Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

Pola ruang adalah distribusi peruntukan Ruang dalam suatu Wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi budi daya. Ditinjau dari rencana pola ruang, Kabupaten Tegal secara spasial terbagi atas beberapa arahan pengembangan pada tiap-tiap wilayah. Arahan pengembangan pola ruang pada daerah di kawasan utara / Pantura adalah sebagai kawasan peruntukan industri dan kawasan perikanan sesuai dengan karakteristik kawasannya. Kedua, pada kawasan perkotaan Slawi-Adiwerna dan sekitarnya didominasi oleh kawasan permukiman perkotaan, yang didalamnya juga terdapat aktivitas pengembangan sentra industri kecil dan menengah. Ketiga, pada kawasan perkotaan Balapulung-Lebaksiu dan kawasan perkotaan Margasari memiliki arahan pengembangan sebagai kawasan permukiman perkotaan yang didukung dengan pengembangan kawasan peruntukan industri.

Gambar 2 5 Peta Rencana Pola Ruang Kabupaten Tegal



Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

Kawasan Peruntukan Industri (KPI) adalah bentangan lahan yang diperuntukkan bagi kegiatan industri berdasarkan RTRW yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Industri pada kawasan peruntukan direncanakan dalam pola ruang kawasan peruntukan industri, yang merupakan bagian dari kawasan budidaya. KPI ditetapkan dengan kriteria pemanfaatan bagi industri, bersifat tidak mengganggu kelestarian lingkungan, dan tidak mengurangi lahan produktif. Keberadaan industri ini akan berdampak pada lingkungan dan kegiatan lainnya. Adanya dinamika pembangunan serta perubahan pada kondisi fisik dan lingkungan menjadikan perubahan tujuan penataan ruang Kabupaten Tegal. Adapun dasar penetapan arahan tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Tegal salah satunya adalah Pengembangan industri kreatif berdasarkan potensi tiap kecamatan. KPI dengan luas kurang lebih 2.080 (dua ribu delapan puluh) hektare terdapat di 14 kecamatan, meliputi Kecamatan Adiwerna, Balapulang, Dukuhwaru, Kedungbanteng, Kramat, Lebaksiu, Margasari, Pagerbarang, Pangkah, Slawi, Suradadi, Talang, Tarub, dan Warureja.

Kawasan peruntukan industri besar dan industri menengah meliputi kawasan Industri Margasari di Kecamatan Margasari, dan kawasan Industri Pantura di Kecamatan Kramat, Kecamatan Suradadi dan Kecamatan Warureja. Kawasan peruntukan industri kecil dan industri rumah tangga meliputi Kecamatan Kramat, Kecamatan Adiwerna, Kecamatan Talang, Kecamatan Pangkah, Kecamatan Pagerbarang, Kecamatan Suradadi, Kecamatan Balapulang, Kecamatan Dukuhturi, Kecamatan Margasari dan Kecamatan Warureja. Kawasan industri pantura, meliputi Kecamatan Kramat, Kecamatan Suradadi, dan Kecamatan Warureja.

Sementara itu, pada Kecamatan Jatinegara dan Kecamatan Kedungbanteng merupakan bagian wilayah yang berperan besar terhadap pemeliharaan kawasan lindung kabupaten, yaitu dengan adanya kawasan konservasi cagar alam, kawasan cagar budidaya Situs Semedo serta berfokus pada perlindungan terhadap kawasan hutan. Pada dua kecamatan ini terdapat kawasan badan air yang sangat potensial, yaitu Waduk Cacaban, yang dioptimalkan manfaatnya sebagai kawasan pariwisata, sekaligus rencana pembangunan PLTA.

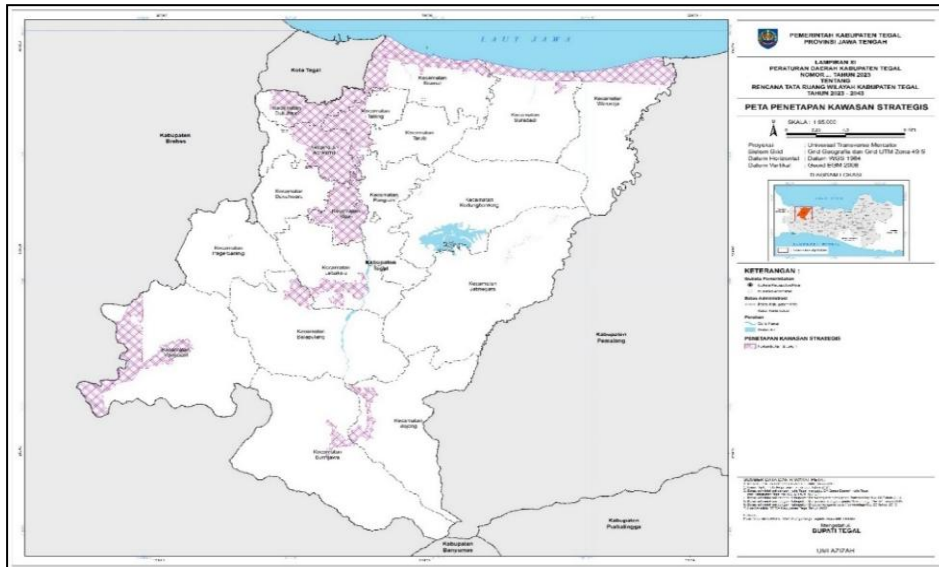
Pada dataran tinggi kabupaten, tepatnya di Kecamatan Bumijawa dan Kecamatan Bojong, dengan karakteristik wilayah pegunungan lereng Gunung Slamet, secara pola ruang wilayah bagian ini diarahkan sebagai kawasan

hutan dan cagar alam serta pengembangan kawasan agropolitan. Selain itu dengan keindahan alamnya, pada dua kecamatan tersebut juga terdapat rencana pola ruang Kawasan Pariwisata, dengan city branding Pesona Wisata Alam Guci.

Kawasan Strategis Kabupaten adalah Wilayah yang Penataan Ruangnya diprioritaskan karena mempunyai pengaruh sangat penting dalam lingkup Kabupaten terhadap ekonomi, sosial, budaya dan/atau lingkungan. Kawasan Strategis Kewenangan Kabupaten di Kabupaten Tegal, sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tegal Tahun 2023-2043, berupa Kawasan Strategis dari sudut kepentingan pertumbuhan ekonomi.

Kawasan Strategis tersebut diantaranya adalah Kawasan Strategis Perkotaan, yang meliputi Kawasan Strategis Perkotaan Slawi-Adiwerna sebagai pusat pemerintahan kabupaten, pusat pendidikan, dan pusat pelayanan kesehatan yang didukung kegiatan perdagangan dan jasa yang berkelanjutan; Kawasan Strategis Perkotaan Mejasem sebagai pusat permukiman dan pusat kegiatan perdagangan dan jasa; Kawasan Strategis Perkotaan Lebaksiu-Balapulang pusat industri dan pusat kegiatan perdagangan dan jasa; dan Kawasan Strategis Perkotaan Margasari sebagai pusat industri dan pusat kegiatan perdagangan dan jasa. Selain Kawasan Perkotaan, adaun Kawasan Peruntukan Industri (KPI) Pantura yang meliputi Kecamatan Kramat, Kecamatan Suradadi, dan Kecamatan Warureja sebagai KPI yang terintegrasi dan uberwawasan lingkungan merupakan Kawasan Strategis Kabupaten yang berfokus pada pengembangan kawasan peruntukan industri. Dalam mendukung pengembangan perekonomian sektor pertanian dan perikanan, Kabupaten Tegal juga memiliki Kawasan Agropolitan yang mendukung ketahanan pangan dan kawasan pariwisata berada di Kecamatan Bojong dan Kecamatan Bumijawa. Kawasan Minapolitan sebagai pusat Kawasan Minapolitan dan kawasan pariwisata berada di Kecamatan Kramat dan Warureja.

Gambar 2 6 Peta Penetapan Kawasan Strategis



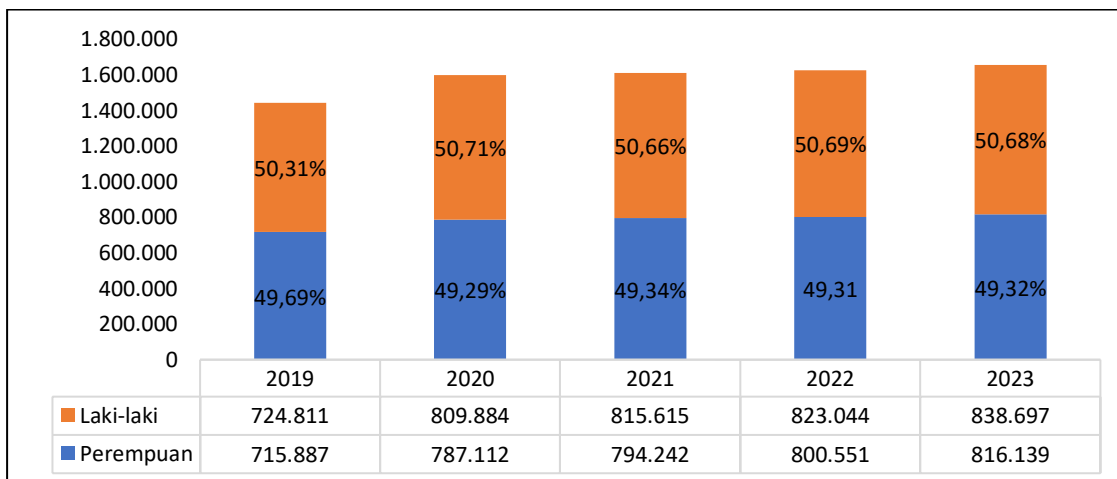
Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

2.1.2 Kondisi Demografi

A. Jumlah Penduduk

Penduduk dalam suatu wilayah merupakan potensi sumber daya manusia (SDM) yang dibutuhkan dalam proses pembangunan, di samping sebagai penerima manfaat pembangunan. Dalam konteks pengembangan wilayah, penduduk sebagai potensi sumber daya manusia berperan untuk mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada di wilayahnya secara bijaksana dan berkelanjutan. Peran penduduk dalam pembangunan adalah sebagai subjek dan objek pembangunan. Selain itu, penduduk juga dapat menjadi potensi dan beban pembangunan. Jumlah penduduk akan menjadi potensi pembangunan apabila disertai dengan kualitas yang tinggi. Dan sebaliknya, apabila memiliki kualitas yang rendah maka penduduk menjadi beban pembangunan.

Gambar 2 7 Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Tahun 2023



Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Total jumlah penduduk di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 adalah 1.654.836 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 838.697 jiwa dan perempuan 816.139 jiwa. Sex ratio Kabupaten Tegal adalah 102,76 yang artinya terdapat 103 laki-laki untuk setiap 100 perempuan di Kabupaten Tegal pada 2023. Rincian jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Sex Rasio

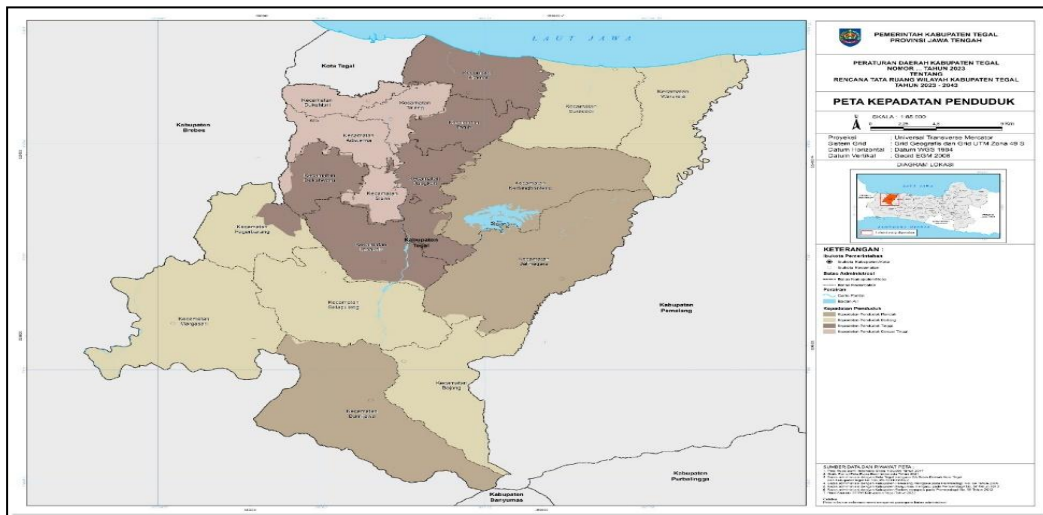
Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Total	Sex Ratio
Margasari	57,95	57,31	115,27	101,25
Bumijawa	52,65	49,28	101,93	106,66
Bojong	40,12	38,24	73,86	104,49
Balapulang	48,99	48,26	97,25	101,59
Pagerbarang	33,24	33,09	66,33	100,63
Lebaksiu	48,79	49,19	97,98	99,22
Jatinegara	32,11	30,36	62,47	105,55
Kedungbanteng	23,51	23,10	46,62	102,05
Pangkah	60,86	59,35	120,21	102,69
Slawi	41,56	41,23	82,79	100,78
Dukuhwaru	36,66	35,81	72,47	102,31
Adiwerna	68,43	66,13	134,56	103,64
Dukuhturi	53,32	51,14	104,47	104,40
Talang	56,74	54,33	111,07	104,47
Tarub	45,13	44,58	89,71	101,54
Kramat	62,86	61,95	124,81	101,53
Suradadi	49,95	48,18	98,14	103,70
Warureja	35,75	34,67	70,42	103,24
Tahun 2022	838.697	816.139	1.654.836	102,76
Tahun 2021	823.044	800.511	1.623.595	103
Tahun 2020	815.615	794.242	1.609.857	103
Tahun 2019	809.884	787.112	1.596.996	102,9
Tahun 2018	715.887	724.811	1.440.698	98,77

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

B. Kepadatan dan Persebaran Penduduk

Persebaran kepadatan penduduk bruto cenderung terpusat di utara dan barat Kabupaten Tegal. Kepadatan penduduk tertinggi berada di Kecamatan Dukuhturi dengan kepadatan sebesar 6.040 jiwa/km², diikuti oleh Kecamatan Slawi dan Talang. Sedangkan kepadatan penduduk terendah berada di Kecamatan Kedungbanteng sebesar 558 jiwa/km² karena luasan lahan yang dominan merupakan lahan pertanian daripada lahan terbangun. Adanya perbedaan kepadatan tiap kecamatan tentu berpengaruh terhadap pembangunan wilayah seperti infrastruktur tiap kecamatan.

Gambar 2 8 Peta Sebaran Kepadatan Penduduk



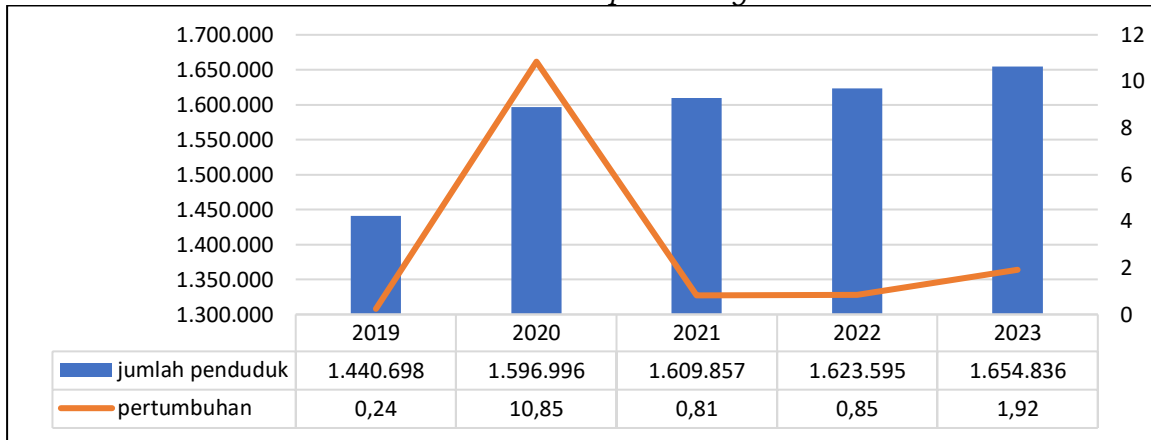
Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

Dengan perbedaan tersebut akan menimbulkan perbedaan tingkat pelayanan di setiap kecamatan. Oleh karena itu untuk kecamatan dengan kepadatan terendah perlu diperhatikan lagi agar tidak ada kesenjangan dalam pembangunan nantinya. Untuk melihat kepadatan penduduk secara riil terkategori kepadatan tinggi 139 jiwa/Ha (13.580 jiwa/km²).

C. Pertumbuhan Penduduk

Pertumbuhan penduduk dapat berupa peningkatan jumlah penduduk (nilai laju pertumbuhan penduduk positif) atau juga penurunan jumlah penduduk (nilai laju pertumbuhan penduduk negatif). Laju pertumbuhan penduduk akan berpengaruh pada proyeksi jumlah penduduk Kabupaten Tegal beberapa tahun yang akan datang. Selain itu, pertumbuhan penduduk juga mempengaruhi berbagai potensi dan masalah yang ada di Kabupaten Tegal baik berupa ketersediaan lapangan pekerjaan dan sumber daya tenaga kerja, sarana dan prasarana, kepadatan penduduk, dan lain-lain. Berikut adalah grafik pertumbuhan penduduk Kabupaten Tegal dari tahun 2019-2023.

Gambar 2 9 Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



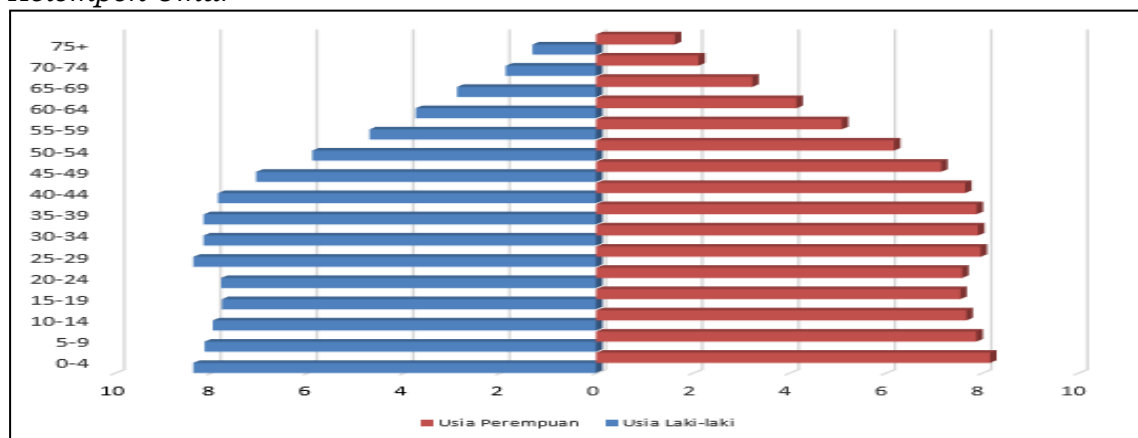
Sumber : BPS Kabupaten Tegal, 2024

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa pertumbuhan penduduk Kabupaten Tegal cenderung linier dan meningkat dari tahun ketahun. Meskipun jumlah penduduk Kabupaten Tegal selalu meningkat dari tahun ke tahun, namun berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Tegal cenderung menurun, tetapi berdasarkan Sensus Penduduk Tahun 2020 pertumbuhan penduduk Kabupaten Tegal naik hingga 10,85% dari data tahun 2019. Hal ini ini disebabkan updating data berdasarkan database Dinas Dukcapil saat Sensus Penduduk 2020. Pada tahun 2023 persentase pertumbuhan penduduk menjadi 1,92%.

D. Struktur Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Struktur rincian jumlah penduduk Kabupaten Tegal berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2019-2023 dapat dilihat pada Gambar.

Gambar 2 10 Piramida Penduduk Kabupaten Tegal Tahun 2023 Berdasarkan Kelompok Umur



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Berdasarkan gambar piramida penduduk Kabupaten Tegal diketahui bahwa komposisi penduduk didominasi oleh usia produktif usia 15-59 tahun.

Piramida tersebut merupakan piramida penduduk muda (expansive) yang menggambarkan tingkat kelahirannya tinggi sementara tingkat kematiannya rendah sehingga banyaknya usia produktif pada tahun tersebut, yang berarti Kabupaten Tegal mengalami bonus demografi. Namun pada penduduk usia 10-29 mengalami penurunan, dimana penurunan tersebut mengindikasikan bahwa adanya migrasi keluar Kabupaten Tegal. Jumlah kelahiran (fertilitas) di tahun tertentu akan berpengaruh pada demografi Kabupaten Tegal, sehingga penduduk usia produktif di Kabupaten Tegal semakin banyak. Akan tetapi penambahan usia produktif harus diiringi dengan peningkatan kualitas SDM agar seimbang. Namun Angka kematian kasar di Kabupaten Tegal rata-rata dibawah angka 1 berarti kematian yang terjadi masih terbilang sedikit. Hal tersebut terlihat sangat jelas pada piramida penduduk Kabupaten Tegal. Piramida penduduk Kabupaten Tegal adalah bentuk piramida yang termasuk ke dalam piramida ekspansif atau piramida penduduk muda. Piramida ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Bentuk piramida secara keseluruhan yang menyerupai kerucut;
2. Jumlah penduduk usia muda relatif banyak dan penduduk usia tua jauh lebih sedikit;
3. Menunjukkan angka kelahiran yang lebih tinggi dibandingkan angka kematian (khususnya untuk penduduk berusia 0-4 tahun dan penduduk usia tua);
4. Piramida penduduk jenis ini umumnya merupakan piramida penduduk di daerah-daerah berkembang.

Piramida penduduk tersebut dengan jelas menggambarkan proporsi jumlah penduduk usia muda dan usia produktif di Kabupaten Tegal jauh lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk usia tua. Proporsi penduduk ini juga mempengaruhi angka rasio ketergantungan yang ada di Kabupaten Tegal, dimana penduduk usia tua yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif sangat sedikit, tetapi penduduk usia produktif harus menanggung penduduk usia muda yang cukup banyak.

E. Penduduk Menurut Kelompok Umur

Secara umum, wilayah yang kepadatan penduduknya relatif lebih tinggi berada pada kawasan perkotaan, terutama kawasan yang mengikuti jalur regional, kawasan kota Slawi, dan kawasan perbatasan dengan Kota Tegal. Hal ini terjadi karena kawasan-kawasan tersebut merupakan pusat aktivitas ekonomi (yang otomatis juga memiliki kualitas layanan sarana dan

prasarana yang relatif baik) sehingga menarik orang untuk datang dan tinggal.

Tabel 2 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur

Usia	2019	2020	2021	2022	2023
0 – 4	122.171	135.079	135.079	135.079	136.877
5 – 9	126.880	129.254	129.254	129.254	132.619
10 – 14	130.677	130.294	130.294	130.294	129.528
15 – 19	119.260	124.067	124.067	124.067	126.855
20 – 24	115.193	135.207	135.207	135.207	127.339
25 – 29	111.032	133.429	133.429	133.429	135.283
30 – 34	102.491	134.351	134.351	134.351	133.072
35 – 39	102.348	130.961	130.961	130.961	132.807
40 – 44	93.559	123.640	123.640	123.640	128.311
45 – 49	86.919	108.486	108.486	108.486	117.704
50 – 54	85.240	90.117	90.117	90.117	99.891
55 – 59	76.313	73.350	73.350	73.350	81.079
60 – 64	63.717	60.123	60.123	60.123	65.347
65 +	104.898	88.638	101.499	115.237	108.124
Jumlah	1.440.698	1.596.996	1.609.857	1.623.595	1.654.836

Sumber : BPS Kabupaten Tegal Dalam Angka, diolah oleh Bappedalitbang Kabupaten Tegal, 2024

Jika dilihat dari komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur, maka jumlah penduduk kelompok umur produktif (15-64 tahun) tahun 2023 mencapai 1.147.688 orang. Jumlah penduduk non produktif, yaitu penduduk kelompok umur muda (0-14 tahun) dan penduduk kelompok umur tua (65 tahun keatas) tahun 2023 mencapai 572.495 orang. Dari hal tersebut di atas, dapat diketahui angka beban ketergantungan (dependency ratio) pada tahun tersebut mencapai 44,19%, artinya dalam setiap 100 penduduk terdapat 44 penduduk tidak produktif, sebagaimana tersaji pada tabel berikut.

Tabel 2 5 Rasio Ketergantungan Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023

No.	Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
1.	Penduduk Produktif	956.072	1.113.809	1.113.731	1.113.731	1.147.688
2.	Penduduk Non Produktif	484.626	483.265	496.126	509.864	507.148
3.	Rasio Ketergantungan	50,69	43,39	44,55	45,78	44,19

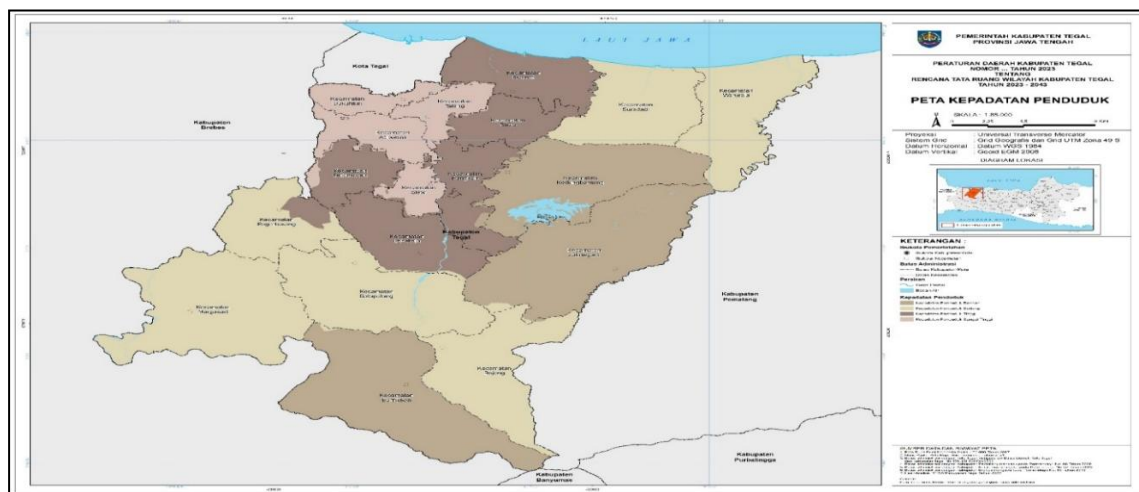
Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, diolah oleh Bappedalitbang Kabupaten Tegal, 2024

Tingginya rasio ketergantungan dapat menjadi beban bagi penduduk produktif. Angka ketergantungan yang cukup tinggi ini bisa menjadi faktor eksponensial penyebab kemiskinan jika penduduk usia produktif tersebut tidak memiliki pekerjaan yang layak atau bahkan tidak bekerja. Selain itu dapat menyebabkan penurunan tingkat pendapatan per kapita. Meningkatnya beban pengeluaran pemerintah untuk pendidikan maupun kesehatan.

F. Kepadatan dan Persebaran Penduduk

Persebaran kepadatan penduduk bruto cenderung terpusat di utara dan barat Kabupaten Tegal. Kepadatan penduduk pada tahun 2023 di 18 kecamatan cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi terletak di Kecamatan Dukuhhuri dengan kepadatan sebesar 6.040 jiwa/km². Sedangkan kepadatan penduduk terendah di Kecamatan Kedungbanteng sebesar 558 jiwa/km² karena luasan lahan yang dominan merupakan lahan pertanian daripada lahan terbangun.

Gambar 2 11 Peta Kepadatan Penduduk Kabupaten Tegal

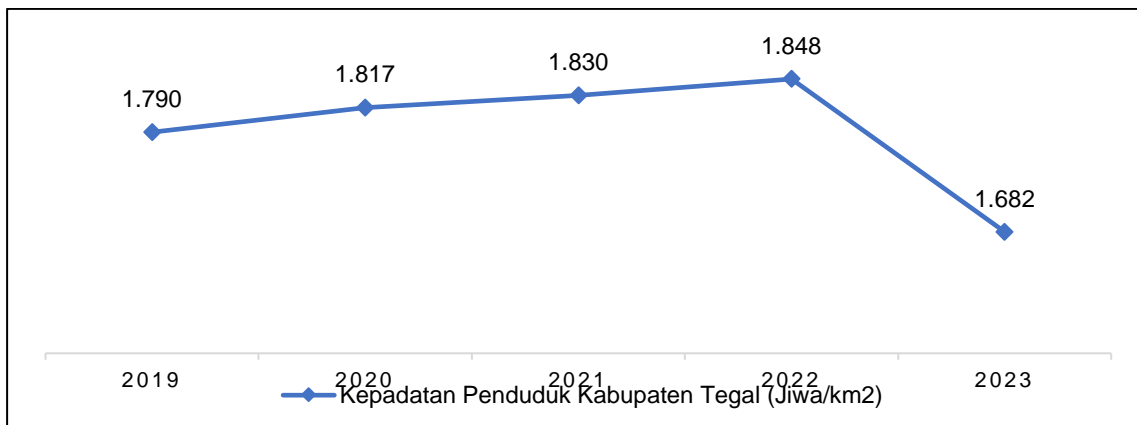


Sumber : RTRW Kabupaten Tegal Tahun 2023 – 2043

Kepadatan penduduk Kabupaten Tegal tahun 2023 secara riil terkategori yaitu 1.682 jiwa/km². Dalam kurun waktu empat tahun dari tahun 2019 hingga 2022, terjadi peningkatan jumlah penduduk di wilayah Kabupaten Tegal. Namun, kepadatan penduduk di tahun 2023 mengalami penurunan yang signifikan, dikarenakan penghitungan dengan jumlah luasan Kabupaten Tegal yang telah disesuaikan RTRW 2023-2043 yakni, 983,9 km². Namun berdasarkan data BPS jumlah penduduk Kabupaten Tegal tiap tahunnya mengalami kenaikan, hal ini menunjukkan pertumbuhan penduduk yang cukup pesat, yang akan berdampak pada berbagai aspek, seperti tata kota, infrastruktur, dan perekonomian. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan

yang matang untuk menghadapi dampak dari pertumbuhan penduduk yang terus meningkat.

Gambar 2 12 Grafik Kepadatan Penduduk (jiwa) Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



Sumber : BPS Kabupaten Tegal, 2024

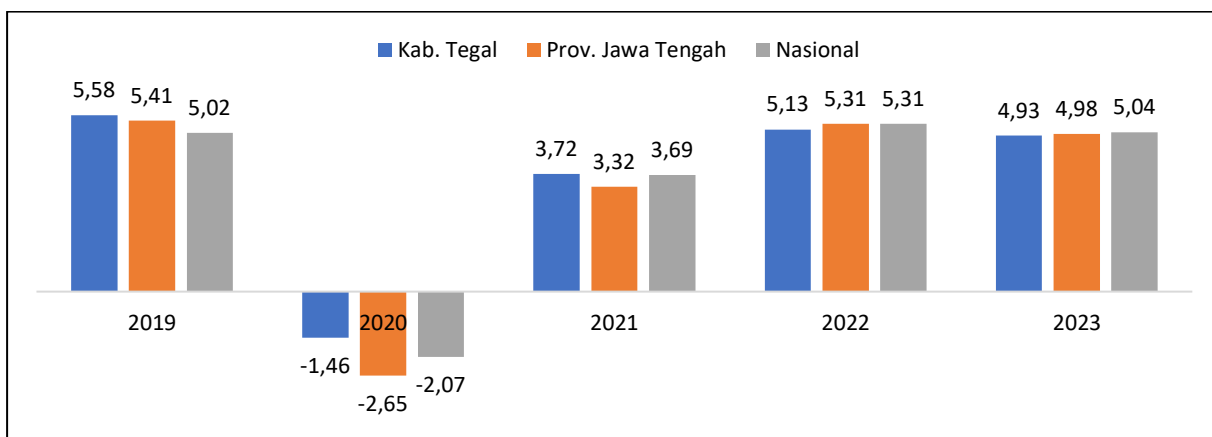
2.2 Aspek Kesejahteraan Masyarakat

2.2.1 Kesejahteraan Ekonomi

A. Laju Pertumbuhan Ekonomi

Perekonomian Kabupaten Tegal pada tahun 2023 berdasarkan besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku mencapai 44.440,29 miliar rupiah, sedangkan atas dasar harga konstan 2010 mencapai 28.023,03 miliar rupiah. Perekonomian Kabupaten Tegal pada tahun 2023 tercatat mengalami pertumbuhan positif yaitu 4,93 persen (y-on-y), pertumbuhan ini melambat dibanding capaian tahun 2022 yang tumbuh 5,13 persen. Dari sisi produksi, pertumbuhan tertinggi dicapai oleh kategori Lapangan Usaha Pengadaan Listrik dan Gas yaitu sebesar 12,62 persen. Secara struktur, Kategori Lapangan Usaha Industri Pengolahan mendominasi struktur ekonomi Kabupaten Tegal pada tahun 2023 dengan kontribusi sebesar 36,30 persen.

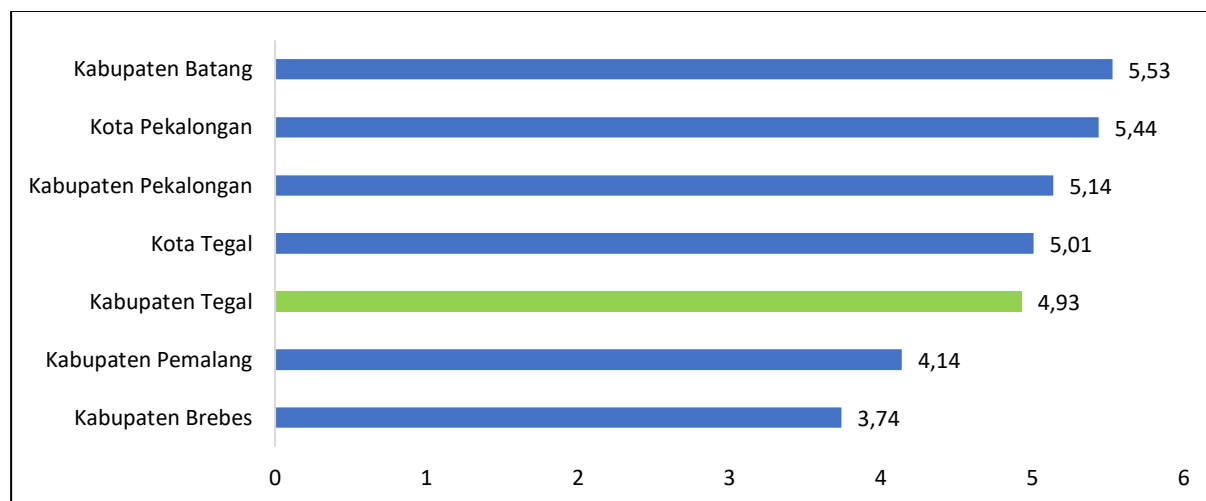
Gambar 2 11 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Berdasarkan data Tahun 2023, Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Tegal sebesar 4,93% menduduki peringkat kelima dari 7 (tujuh) Kabupaten/Kota Se Eks Karesidenan Pekalongan. Pertumbuhan ekonomi paling rendah adalah di Kabupaten Brebes (3,74%) sedangkan Pertumbuhan ekonomi yang paling tinggi adalah Kabupaten Batang (5,53%).

Gambar 2 12 Pertumbuhan Ekonomi se-Eks Karesidenan Pekalongan Tahun 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Pertumbuhan ekonomi terkuat dicapai oleh lapangan usaha Pengadaan Listrik dan Gas yaitu sebesar 12,62 persen. Pertumbuhannya lebih kuat dari tahun 2022 yang mencapai 5,08 persen. Dari 17 lapangan usaha ekonomi yang ada, hampir semua mengalami pertumbuhan yang positif. Tiga lapangan usaha mengalami pertumbuhan positif lebih dari sepuluh persen. Sedangkan tujuh lapangan usaha lainnya berturut-turut tercatat mengalami pertumbuhan antara lima sampai dengan sepuluh persen. Tiga lapangan usaha yang mengalami pertumbuhan positif lebih dari sepuluh persen tersebut antara lain: Pengadaan Listrik dan Gas sebesar 12,62 persen; Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum sebesar 12,06 persen; Informasi dan Komunikasi sebesar 10,02 persen.

Tabel 2 6 Laju Pertumbuhan Riil PDRB Menurut Lapangan Usaha (%) Tahun 2019-2023

Lapangan Usaha/Industry		2019	2020	2021	2022	2023
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	-0,69	2,18	2,80	1,66	-2,04
B	Pertambangan dan Penggalian	3,55	2,05	4,35	-5,49	2,02
C	Industri Pengolahan	6,44	-0,46	4,28	4,41	5,10
D	Pengadaan Listrik dan Gas	5,74	0,77	2,87	5,08	12,62
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	5,74	2,40	6,50	3,60	3,92

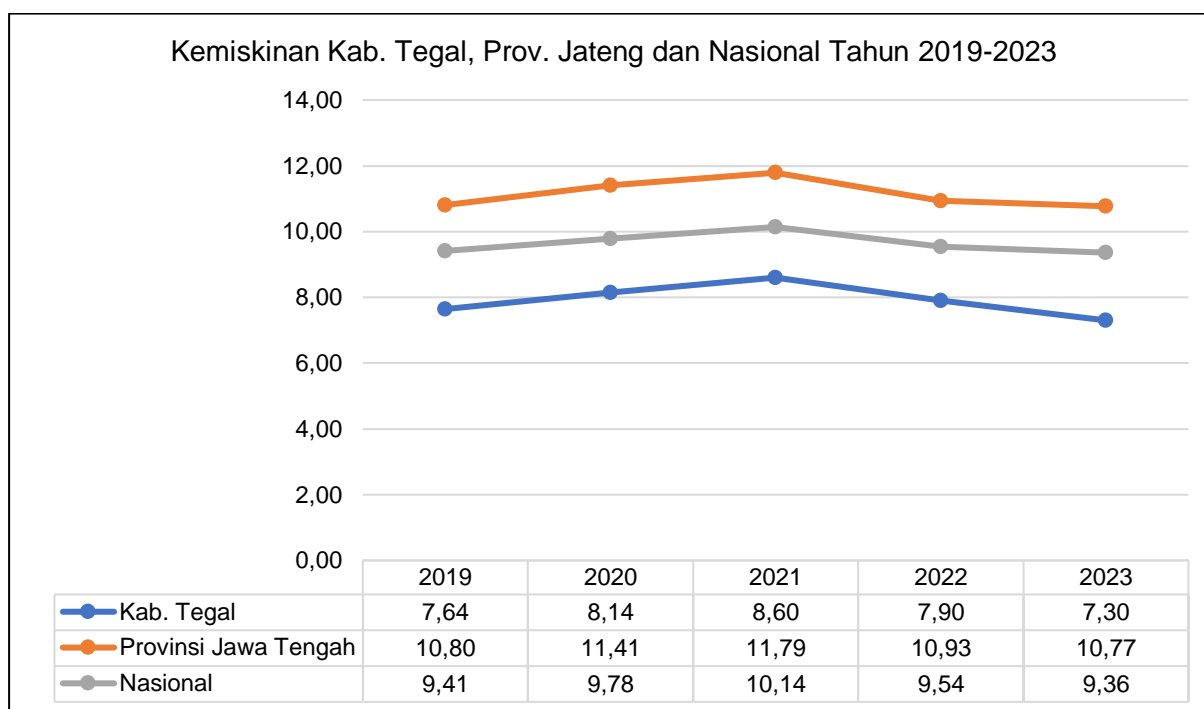
Lapangan Usaha/Industry		2019	2020	2021	2022	2023
F	Konstruksi	3,40	-3,02	4,29	5,64	7,85
G	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	5,21	-4,20	4,07	2,62	5,05
H	Transportasi dan Pergudangan	6,81	29,97	3,23	74,83	7,61
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	7,13	-5,45	4,54	11,45	12,06
J	Informasi dan Komunikasi	8,68	14,96	6,87	2,37	10,02
K	Jasa Keuangan dan Asuransi/	10,70	2,32	1,76	0,95	2,01
L	Real Estat	3,90	-0,73	2,08	3,97	6,09
M	Jasa Perusahaan	4,99	-5,33	2,37	5,25	6,25
N	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	8,44	-0,91	-0,10	1,64	2,91
O	Jasa Pendidikan	3,61	-0,42	0,72	4,34	5,21
P	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	6,02	3,02	1,78	1,29	4,34
Q	Jasa lainnya	6,74	-5,02	0,63	6,06	4,80
Produk Domestik Regional Bruto /Gross Regional Domestic Product		5,51	5,58	-1,46	5,13	4,93

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

B. Penduduk Miskin

Pandemi Covid-19 menyebabkan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Tegal tahun 2021 naik dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 8,60%. Pada tahun 2022 jumlah penduduk miskin mengalami penurunan menjadi 113.620 jiwa (berkurang 9.900 jiwa) atau 7,90% dari total jumlah penduduk, jumlah ini turun sebesar 0,70% poin bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, di mana pada tahun 2021 mencapai 123.520 jiwa atau 8,60%. Persentase Penduduk Miskin pada 2023 turun 0,60 persen poin menjadi 7,30 persen dibanding kondisi 2022 yang sebesar 7,90 persen. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Tegal berkurang sebanyak 8,59 ribu orang yaitu dari 113,62 ribu orang pada tahun 2022 menjadi 105,03 ribu orang pada tahun 2023. Persentase penduduk miskin Kab. Tegal selama 5 tahun lebih rendah daripada kemiskinan Provinsi Jawa Tengah dan Nasional.

Gambar 2 13 Penurunan Penduduk Miskin Kabupaten Tegal, Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2019-2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Berikut ini adalah gambaran secara lengkap mengenai angka kemiskinan yang merupakan persentase penduduk miskin terhadap jumlah penduduk selama kurun waktu tahun 2019-2023. Jumlah penduduk yang menjadi pembanding adalah jumlah penduduk hasil proyeksi yang dirilis BPS, bukan jumlah penduduk berdasarkan hasil sensus tahun 2020. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel dibawah ini:

Tabel 2 7 Penduduk Miskin Tahun 2019 – 2023

No.	Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
1.	Jumlah Penduduk Miskin	109.940	117.500	123.520	113.620	105.030
2.	Jumlah Penduduk	1.440.671	1.435.147	1.596.996	1.596.996	1.623,595
3.	Persentase (%)	7,64	8,14	8,60	7,90	7,30

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Indikator kemiskinan dihitung dari survei 20% populasi di bawah Garis Kemiskinan Sementara (GKS) tahun sebelumnya. Dari GKS ditetapkan nilai pengeluaran dari 52 komoditi Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan pengeluaran Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) meliputi perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan. Tahun 2021, angka kemiskinan di Kabupaten Tegal meningkat dari sebelumnya 8,14% pada tahun 2020 menjadi 8,60% pada tahun 2021. Hal ini disebabkan kondisi pandemi covid-19 yang

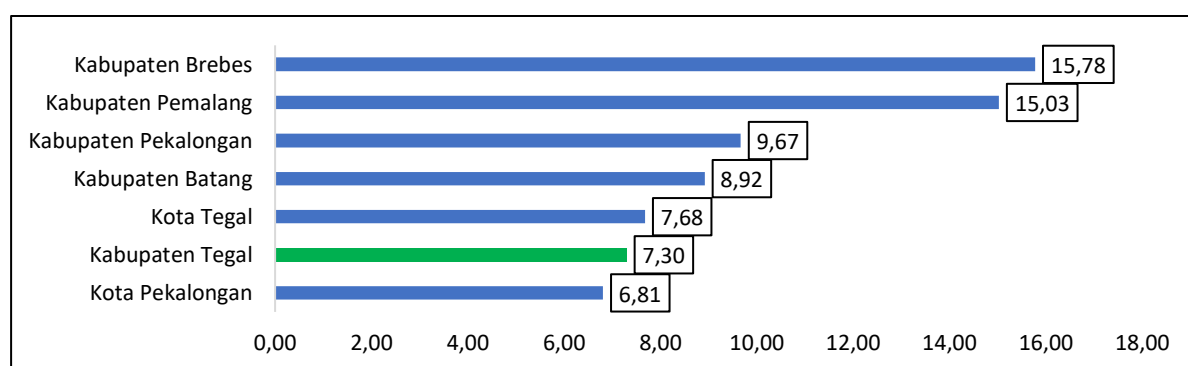
mulai dirasakan dampaknya sejak awal tahun 2020 oleh masyarakat Indonesia. Data kemiskinan per Maret 2020 (dirilis November 2020) telah menunjukkan tren peningkatan tingkat kemiskinan di semua level. Meskipun Pandemi covid-19 di Indonesia bermula sejak Maret 2020, namun kontraksi komoditas makanan dan non makanan sudah terjadi dalam bentuk:

1. Kontraksi permintaan-penawaran, produksi lemah, ekspor-impor terhambat;
2. panic buying,
3. menahan spending (pengeluaran);
4. mengatur saving (tabungan/investasi);
5. pembatasan kegiatan masyarakat.

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif, kondisi kemiskinan Kabupaten Tegal perlu dilihat dari perspektif regional. Kondisi makro regional yang relatif senada mengindikasikan efektivitas penanganan program kemiskinan satu wilayah cenderung tepat apabila berada pada posisi yang relatif sama dengan kab/kota sekitarnya.

Capaian kinerja kemiskinan Kabupaten Tegal pada Tahun 2022 merupakan yang terbaik jika disandingkan dengan 4 (empat) Kabupaten di eks karesidenan Pekalongan. Penduduk miskin Kabupaten Tegal lebih tinggi jika dibandingkan dengan Kota Pekalongan, sebagaimana gambar berikut ini.

Gambar 2 14 Perbandingan Kemiskinan di eks Karesidenan Pekalongan

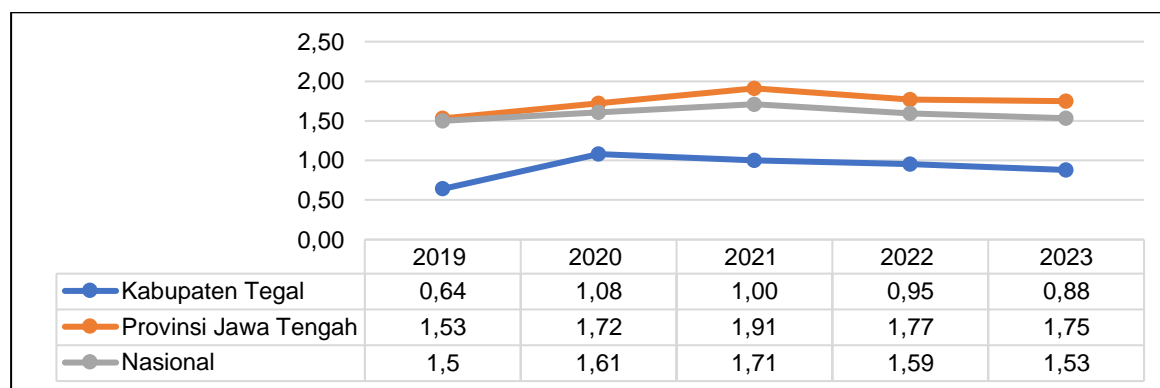


Sumber: Bappeda dan Litbang Kabupaten Tegal, 2024

Persentase Kemiskinan Kabupaten Tegal Tahun 2022 adalah 7,90% menduduki peringkat kedua terendah dari 7 (tujuh) Kabupaten/Kota Se Eks Karesidenan Pekalongan. Kemiskinan paling rendah adalah di Kota Pekalongan (7,00%) sedangkan Kabupaten yang kemiskinannya paling tinggi adalah Kabupaten Brebes (16,05%). Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kabupaten Tegal dari tahun 2019 – 2022 angkanya cukup fluktuatif. Pada tahun 2019 adalah 0,64 namun meningkat lagi menjadi 1,08 pada tahun

2020, tahun 2021 turun menjadi 1,00 dan tahun 2022 mengalami penurunan 0,95. Dari angka Indeks Kedalaman Kemiskinan dapat diinterpretasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin Kabupaten Tegal cenderung makin mendekati garis kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin besar. Ada penurunan kesejahteraan pada masyarakat dengan kategori miskin di Kabupaten Tegal.

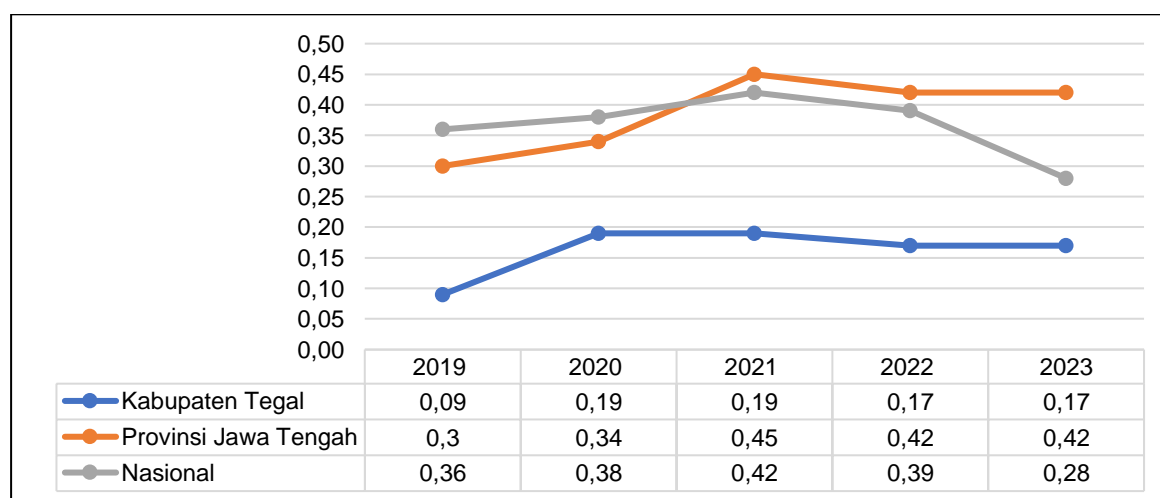
Gambar 2 15 Indeks Kedalaman Kemiskinan Kab. Tegal Tahun 2019– 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Indeks Keparahan Kemiskinan (Poverty Severity Index/P2), merupakan Indeks yang memberikan informasi mengenai gambaran penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin (Badan Pusat Statistik Tahun 2023). Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin.

Gambar 2 16 Indeks Keparahan Kemiskinan Kab. Tegal Tahun 2019 – 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2024

Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Kabupaen Tegal dari tahun 2019 – 2022 angkanya cukup fluktuatif. Selama satu tahun terakhir cenderung turun. Dari angka Indeks Keparahan Kemiskinan dapat diinterpretasikan bahwa ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin Kabupaten Tegal

turun dibandingkan dengan tahun 2021. Penduduk miskin Kabupaten Tegal semakin homogen kasus/ karakter/keadaannya.

C. Indeks Gini

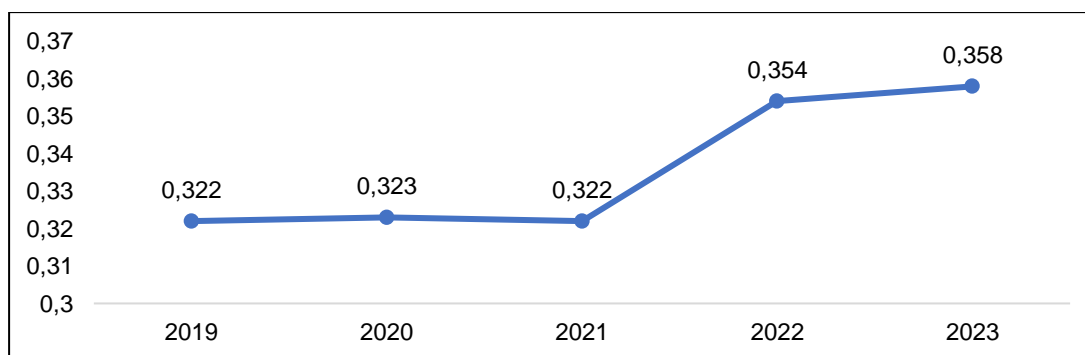
Indeks gini sebagai ukuran untuk melihat ketimpangan pendapatan masyarakat. Indeks Gini Kabupaten Tegal menunjukkan adanya peningkatan ketimpangan pendapatan dalam masyarakat. Data terakhir yang tersedia adalah Indeks Gini Kabupaten Tegal tahun 2019 - 2023 sebagaimana tersaji dalam tabel 2.5 indeks gini. Berdasarkan tabel diketahui indeks gini Kabupaten Tegal tahun 2023 sebesar 0,358 yakni G antara 0,35 – 0,5 ketimpangan taraf sedang.

Tabel 2 8 Gini Ratio Kabupaten Tegal

Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
Kabupaten Tegal	0,322	0,323	0,322	0,354	0,358

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2023

Gambar 2 17 Gini Ratio Kabupaten Tegal, Jawa Tengah dan Nasional



Sumber : BPS Kabupaten Tegal Tahun 2024

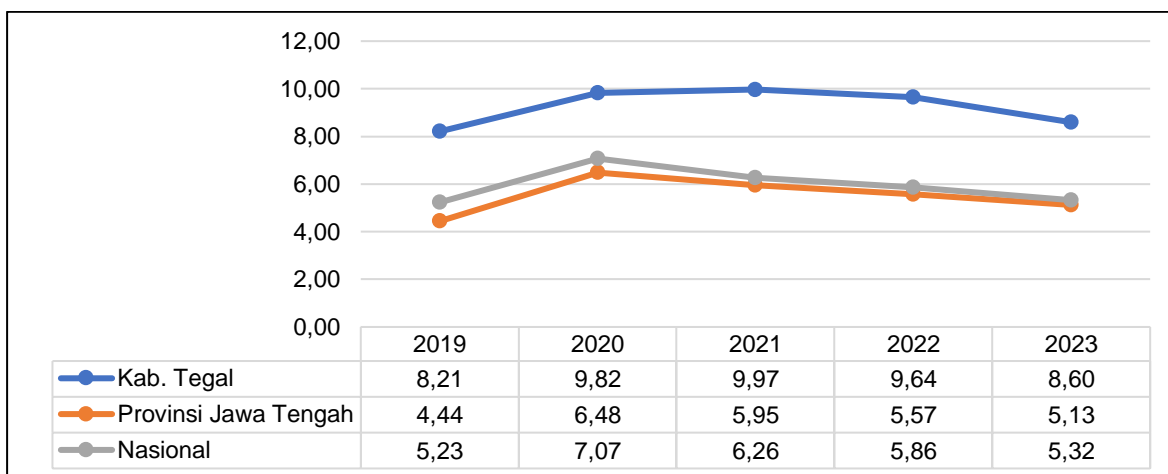
Berdasarkan kriteria menentukan apakah pola pengeluaran suatu masyarakat ada pada ketimpangan taraf rendah, sedang atau tinggi, maka ditentukan bila $G < 0,35$ ketimpangan taraf rendah; bila G antara $0,35 - 0,5$ ketimpangan taraf sedang; dan bila $G > 0,5$ ketimpangan taraf tinggi. Untuk Kabupaten Tegal dibawah $0,35$ sehingga dikatakan ketimpangan taraf rendah.

D. Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah indikasi tentang penduduk usia kerja yang termasuk dalam kelompok pengangguran. Kegunaan dari indikator pengangguran terbuka ini baik dalam satuan unit (orang) maupun persen berguna sebagai acuan pemerintah bagi pembukaan lapangan kerja baru. Pada Tahun 2021 Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Tegal

mencapai 71.346 orang atau 9,97%. Tahun 2022 Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Tegal mencapai 71.346 orang atau 9,64%. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) meningkat pada Semester pertama tahun 2021. Peningkatan terjadi pada karakteristik: pengangguran karena covid-19, bukan angkatan kerja karena covid-19, sementara tidak bekerja karena covid-19, dan penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja karena covid-19. Jenis lapangan usaha yang paling terdampak covid-19 diantaranya industri pengolahan, konstruksi dan administrasi pemerintahan. Sementara jenis lapangan usaha yang mengalami peningkatan tenaga kerja adalah sektor pertanian, kehutanan dan perikanan; penyediaan akomodasi dan makanan minuman; serta perdagangan besar dan eceran. Sebagai perbandingan dengan kinerja penurunan Tingkat Pengangguran Terbuka Provinsi Jawa Tengah, dapat dicermati dalam gambar berikut.

Gambar 2 18 TPT Kabupaten Tegal dan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 – 2023

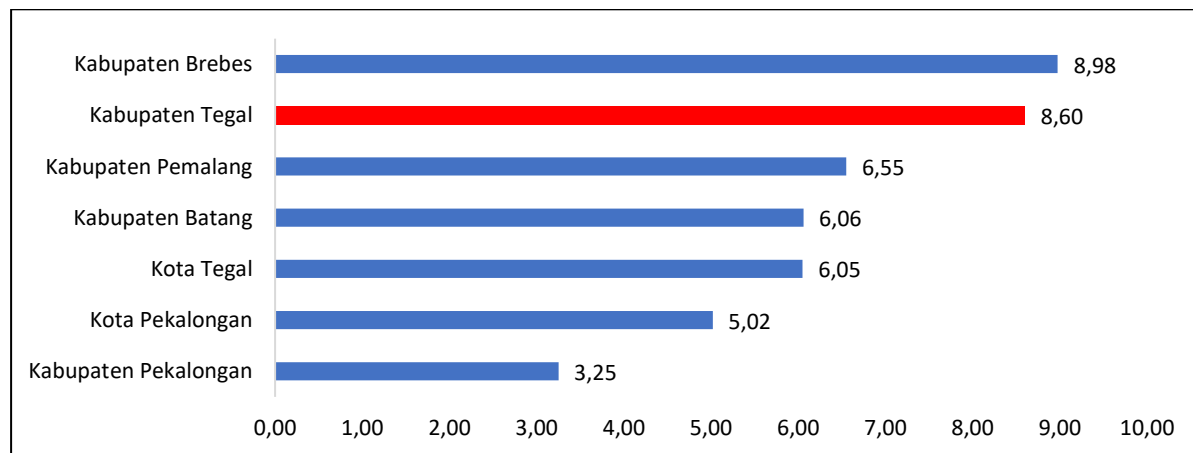


Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal, 2023

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tenaga kerja yang tidak terserap oleh pasar kerja. Selain itu, TPT juga menggambarkan kurang termanfaatkannya pasokan tenaga kerja di suatu daerah. TPT Kab. Tegal Tahun 2023 sebesar 8,60% TPT Kab. Tegal turun sebesar 1,04% poin dibanding Tahun 2022. TPT Kab. Tegal selama 5 tahun masih diatas provinsi dan nasional. Angka TPT di Kabupaten Tegal pada tahun 2021 masih menunjukkan angka yang relatif tinggi, yaitu 9,97%. Pada Tahun 2022 angka TPT Kabupaten Tegal sudah turun menjadi 9,64%. Di luar kondisi Covid-19, tingginya angka pengangguran di Kabupaten Tegal terjadi karena karakteristik pengangguran di Kabupaten Tegal relatif berpendidikan menengah (SMK) dan tinggi (PT). Pencari kerja di Kabupaten Tegal cenderung memilih pekerjaan yang disukai dan memilih menunda memperoleh pekerjaan ketimbang bekerja namun bukan pada pekerjaan yang

diinginkan atau lebih suka menganggur. Kondisi Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten Tegal pada Tahun 2022 menjadi salah satu fokus utama bagi Pemerintah Kabupaten Tegal dalam pengambilan kebijakan pada 5 (lima) tahun ke depan. Data kinerja TPT Tahun 2023 disandingkan dengan Kabupaten/Kota se-eks Karesidenan Pekalongan dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2 19 TPT Kabupaten /Kota se Eks Karisidenan Pekalongan



Sumber: Bappeda dan Litbang Kabupaten Tegal, 2024

Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten Tegal Tahun 2023 adalah 8,60% merupakan TPT yang cukup tinggi dibandingkan dengan 7 (tujuh) Kabupaten/Kota Se Eks Karesidenan Pekalongan, sedangkan TPT paling rendah adalah di Kabupaten Pekalongan (3,25%). Jika dibandingkan dengan data kinerja TPT di seluruh Provinsi Jawa Tengah, maka wilayah eks Karesidenan Pekalongan secara umum termasuk kategori tinggi TPT nya, hanya Kota Pekalongan dan Kabupaten Batang yang relatif rendah. Berbagai upaya kebijakan akan diambil oleh Pemerintah Kabupaten Tegal pada 5 (lima) tahun ke depan, antara lain dengan Program Kewirusahaan Pemuda dan pendirian Sentra Pelayanan Publik untuk mempermudah dan meningkatkan kinerja pelayanan perizinan.

2.2.2 Kesejahteraan Sosial Budaya

A. Peningkatan Kualitas Keluarga

Keluarga yang sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, maupun yang memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, memiliki hubungan yang serasi dan selaras, seimbang antar anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. Pengasuhan memegang peran yang sangat penting dalam sebuah keluarga dan akan menentukan baik buruknya karakter seorang anak kelak. Kegagalan keluarga dalam melaksanakan tanggung jawab pengasuhan disertai lemahnya

program pemerintah dalam membantu/ memberdayakan keluarga tersebut untuk mengasuh dan melindungi anak, dikhawatirkan akan menyebabkan anak berada dalam kondisi rentan dan berisiko mengalami kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan perlakuan salah lainnya. Oleh karena itu, Kementerian PPPA telah menyiapkan program unggulan PUSPAGA untuk mengatasi masalah tersebut. Program peningkatan kualitas keluarga merupakan program yang baru dilaksanakan mulai tahun 2020 di Kabupaten Tegal berupa pelayanan konseling kepada keluarga, yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 9 Pencapaian Peningkatan Kualitas Keluarga Tahun 2019-2023

No.	Uraian	Pelayanan Kualitas Keluarga				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Jumlah keluarga yang mendapat pelayanan konseling	-	203	331	520	183
2.	Jumlah keluarga	534.392	538.160	538.085	538.085	562.482
3.	Persentase pelayanan peningkatan kualitas keluarga	NA	0,04	0,06	0,097	0,092

Sumber : DP3AP2KB Kabupaten Tegal, 2024

B. Pengelolaan Sistem Data Gender dan Anak

Tujuan pengelolaan Sistem Data Gender dan Anak adalah untuk meningkatkan ketersediaan dan pemanfaatan data informasi gender dan anak dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi terhadap program/kegiatan pembangunan yang dapat dimanfaatkan oleh pemerintah dalam menyusun program/kegiatan yang responsif gender dan peduli hak anak. Pencapaian pengelolaan sistem data gender dan anak di Kabupaten Tegal selama jangka waktu lima tahun jumlah lembaga/instansi yang menyediakan atau memberikan data gender dan anak berjumlah 15 dengan Jumlah lembaga/instansi (48), sehingga persentase penyediaan dan pengelolaan data gender dan anak sebesar 31,25%.

2.3 Tuberkulosis

TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* Penyakit TBC menular melalui percikan ludah (droplet) orang yang telah terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi bakteri TB bisa menyerang hampir ke seluruh bagian tubuh, termasuk paru-paru dan jaringan atau organ di luar paru, seperti otak, selaput meningen,

kelenjar limfa, ginjal, hingga tulang. Bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, TBC menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global MDG's.

Sumber penularan adalah pasien TB terutama pasien yang mengandung kuman TB dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*/percik renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.Tuberkuculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500-1.000.000 *M.Tuberkuculosis*. Secara umum sifat kuman *M.Tuberculosis* antara lain adalah :

- Berbentuk batang dengan panjang 1-10 mikron, lebar 0,2-0,6 mikron
- Bersifat tahan asam dalam pewarnaan dengan metode Ziehl Neelsen
- Tahan terhadap suhu rendah sehingga dapat bertahan hidup dalam jangka waktu lama pada suhu antara 4°C sampai minus 70°C
- Kuman sangat peka terhadap panas, sinar matahari dan sinar ultra violet. Paparan langsung terhadap sinar ultra violet, sebagian besar kuman akan mati dalam waktu beberapa menit. Dalam dahak pada suhu antara 30-37°C akan mati dalam waktu lebih kurang 1 minggu
- Kuman bersifat dorman

Terdapat 4 (empat) tahapan perjalanan alamiah penyakit yang meliputi tahap paparan, infeksi, menderita sakit, dan meninggal dunia.

1) Paparan

Peluang peningkatan paparan terkait dengan:

- Jumlah kasus menular di masyarakat
- Peluang kontak dengan kasus menular
- Tingkat daya tular dahak sumber penularan
- Intensitas batuk sumber penularan
- Kedekatan kontak dan lamanya waktu kontak dengan sumber penularan

2) Infeksi

Reaksi daya tahan tubuh akan terjadi setelah 6-14 minggu setelah infeksi. Lesi umumnya sembuh total namun dapat saja kuman tetap hidup dalam lesi tersebut (dormant) dan suatu saat dapat aktif kembali tergantung dari

daya tahan tubuh manusia. Penyebaran melalui aliran darah atau getah bening dapat terjadi sebelum penyembuhan lesi.

3) Faktor risiko

Faktor risiko untuk menjadi sakit TB adalah tergantung dari :

- Konsentrasi/jumlah kuman yang terhirup
- Lamanya waktu sejak terinfeksi
- Usia seseorang yang terinfeksi
- Tingkat daya tahan tubuh seseorang. Seseorang dengan daya tahan tubuh rendah seperti ODHA dan malnutrisi/gizi buruk akan lebih mudah sakit TB

4) Meninggal dunia

Faktor risiko kematian karena TB :

- Akibat dari keterlambatan diagnosis
- Pengobatan tidak adekuat
- Adanya kondisi kesehatan awal yang buruk atau penyakit penyerta
- Pada pasien TB tanpa pengobatan, 50% diantaranya meninggal dan risiko ini meningkat pada pasien dengan HIV Positif

Mengingat karakteristik penularan TBC yang sangat memungkinkan terjadi antar individu dengan persebaran penyakit yang meluas, maka perlu dilakukan upaya masif penjarangan terduga TBC. Penjarangan tersebut sebagai bentuk skrining untuk deteksi dini TBC. Ada beberapa kelompok orang yang perlu mendapatkan skrining TBC, diantaranya:

- Kelompok rentan seperti perokok, orang lanjut usia, atau anak dan orang yang malnutrisi, DM (diabetes melitus), atau HIV/AIDS.
- Orang yang kontak langsung dengan penderita TBC, seperti tenaga medis.
- Orang yang tinggal serumah dengan penderita TBC
- Orang yang tinggal di lingkungan padat penduduk, lingkungan kumuh, atau barak pengungsian
- Orang yang bekerja di lingkungan yang ramai, seperti perkantoran, pasar, terminal, sekolah, pondok pesantren, dan lain-lain.
- Orang yang bekerja di tempat penampungan tunawisma, panti jompo, atau penjara

Pencegahan dan pengendalian risiko bertujuan untuk mengurangi sampai dengan mengeliminasi penularan dan kejadian sakit TB di masyarakat. Upaya yang dilakukan adalah :

- 1) Pengendalian kuman penyebab TB
 - a. Mempertahankan cakupan pengobatan dan keberhasilan pengobatan tetap tinggi
 - b. Melakukan penatalaksanaan penyakit penyerta (komorbid TBC) yang mempermudah terjangkitnya TB, misalnya HIV, diabetes, dan lainnya
- 2) Pengendalian faktor risiko individu
 - a. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
 - b. Membudayakan perilaku etika batuk dan cara membuang dahak bagi pasien TBC
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - d. Pencegahan pada populasi rentan seperti vaksinasi dan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT)
- 3) Pengendalian faktor lingkungan
 - a. Mengupayakan lingkungan sehat
 - b. Melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai persyaratan baku rumah sehat
 - c. Pengendalian intervensi pada daerah berisiko tinggi penularan TBC
 - d. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) TBC di semua fasyankes

2.4 Analisa Situasi Tuberkulosis

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan layanan TBC di Kabupaten Tegal

Di Kabupaten Tegal sampai dengan tahun 2024, jumlah fasilitas kesehatan yang sudah melaksanakan program penanggulangan TBC dan melakukan pencatatan dan pelaporan layanan TBC di SITB (Sistim Informasi TBC) dan Wifi TB ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 2 10 Fasilitas Kesehatan Layanan TBC di Kab. Tegal Tahun 2024

Jenis Faskes	Jumlah	% Pelaporan SITB
Layanan TBC Sensitif Obat		
Puskesmas	29	29 (100%)
Rumah Sakit	11	11 (100)
Klinik	42	27 (64%)
Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD)	166	2 (1%), Wifi TB : 9 (5%)

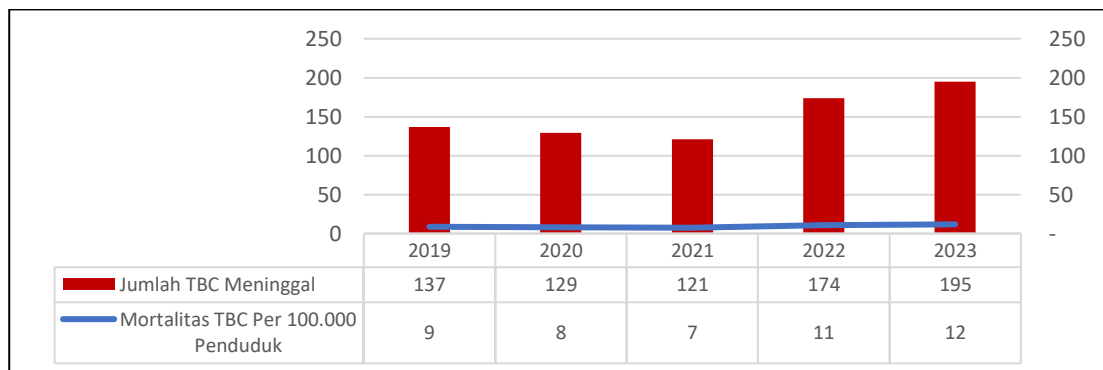
Jenis Faskes	Jumlah	% Pelaporan SITB
Layanan TBC Resisten Obat		
Rumah Sakit Layanan TBC RO	1	1 (100%)
Puskesmas Satelit TBC RO	29	29 (100%)
Layanan diagnostik		
Laboratorium TCM		
- Rumah Sakit	2	2 (100%)
- Puskesmas	4	4 (100%)
Laboratorium Mikroskopis		
- Rumah Sakit	11	11 (100%)
- Puskesmas	29	29 (100%)

Dari tabel diatas, menunjukkan semua Rumah Sakit dan puskesmas di Kabupaten Tegal telah melaksanakan program penanggulangan TBC. Sedangkan untuk klinik baru 27 klinik (67%), 15 klinik belum melaksanakan pencatatan dan pelaporan TBC di SITB. Untuk TPMD baru 5%, sebagian besar belum melakukan pencatatan dan pelaporan SITB, bila ada terduga TBC dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.

b. Gambaran Epidemiologi TBC

Penyakit TBC merupakan penyakit infeksi yang menyebabkan kematian yang masih tinggi di Indonesia. Kematian TBC di Kabupaten Tegal selma lima tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan. Adanya Pandemi Covid-19 pada tahun 2020-2021, berdampak pada kasus TBC tidak tertangani dengan maksimal dan ketakutan masyarakat sehingga enggan berobat ke faskes, selainnya itu faskes dan nakes fokus pada penanganan pandemi Covid-19. Hal tersebut berdampak adanya peningkatan kematian kasus TBC pada tahun 2022 dan 2023. Berikut disajikan data kematian akibat TBC di Kabupaten Tegal tahun 2019-2023.

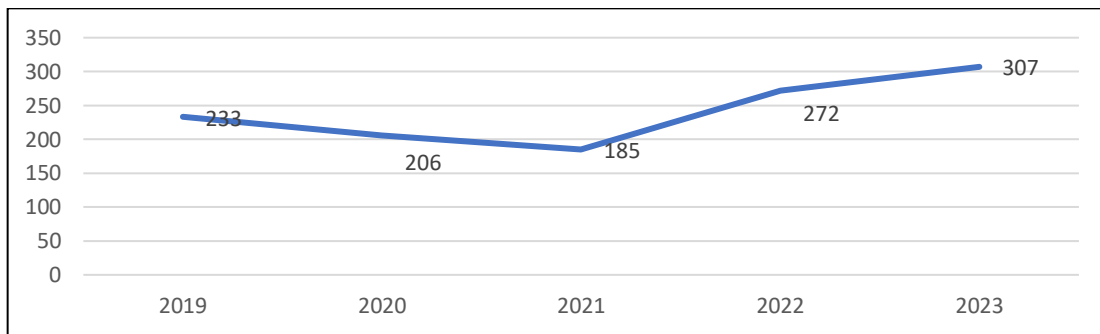
Gambar 2 20 Kematian TBC Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023



Sumber : Laporan TB 06 SITB Tahun 2019 – 2023

Angka notifikasi kasus adalah jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini menggambarkan jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara jumlah penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Terdapat trend peningkatan notifikasi kasus TBC di Kabupaten Tegal, tahun 2023 terdapat 307 kasus TBC diantara 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan masih tingginya insidens TBC di Kabupaten Tegal. Berikut grafik angka notifikasi kasus TBC di Kabupaten Tegal :

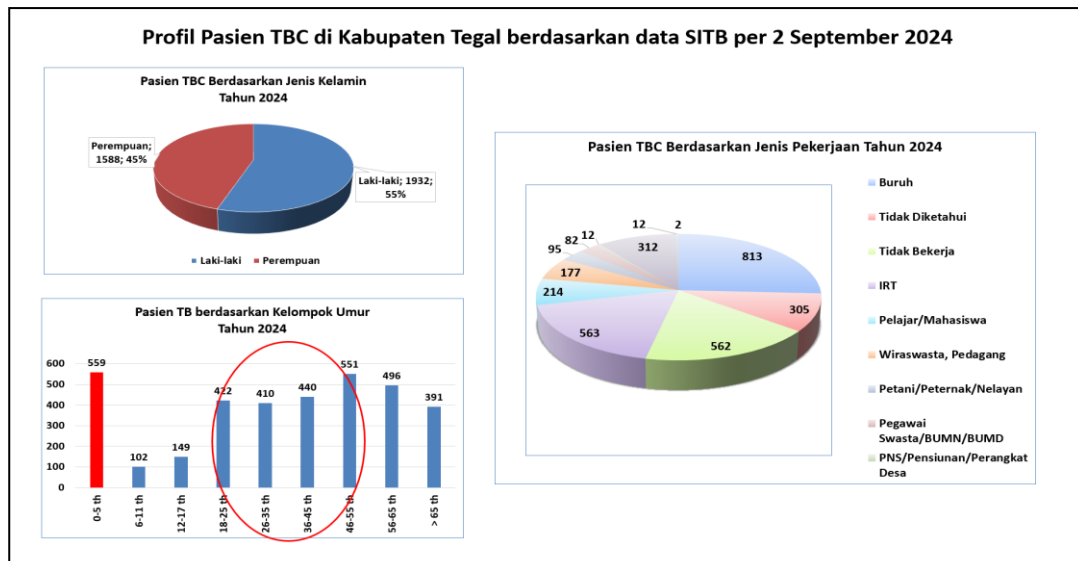
Gambar 2 21 Case Notification Rate (CNR) di Kab. Tegal Tahun 2019 – 2023



Sumber : Laporan TB 06 SITB Tahun 2019 – 2023

Gambaran epidemiologi pasien TBC di Kabupaten Tegal berdasarkan menunjukkan bahwa pasien TBC laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, hal kemungkinan faktor perilaku merokok dan kurang peduli terhadap kesehatan. Berdasarkan umur, usia produktif mendominasi sehingga bisa berdampak menurunnya produktifitas yang berimbas pada ekonomi. Selain itu, jumlah kasus TBC pada kelompok umur balita cukup tinggi. Berdasarkan pekerjaan, terbanyak pada kelompok buruh dan tidak berkerja. Berikut gambaran pasien TBC di Kabupaten Tegal tahun 2024

Gambar 2 22 Gambaran Pasien TBC di Kabupaten Tegal Tahun 2024



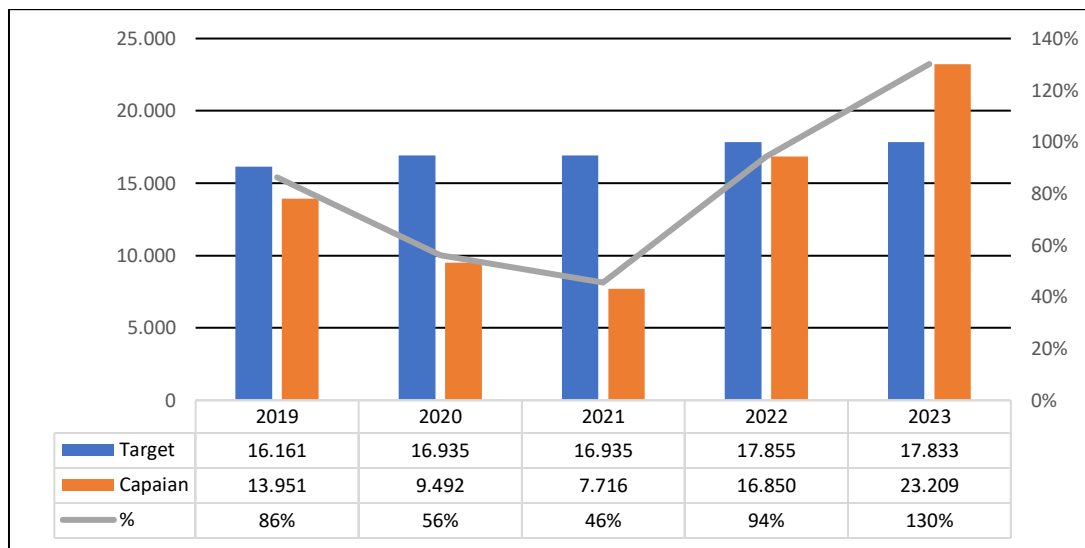
c. Capaian Indikator Program TBC di Kabupaten Tegal tahun 2019-2023

1) Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pelayanan kesehatan orang dengan terduga tuberkulosis, merupakan salah satu SPM bidang kesehatan yang merupakan kewajiban Pemerintah Daerah. Orang terduga TBC adalah seseorang yang menunjukkkn gejala batuk tanpa melihat durasi disertai dengan gejala lainnya. Capaian pelayanan sesuai standar bagi orang terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dengan target 100%. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi:

- a) Pemeriksaan klinis berdasarkan tanda dan gejala;
- b) Pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan TCM, Mikroskopis dan atau foto toraks
- c) Edukasi.

Gambar 2 23 Capain SPM Terduga TBC Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023



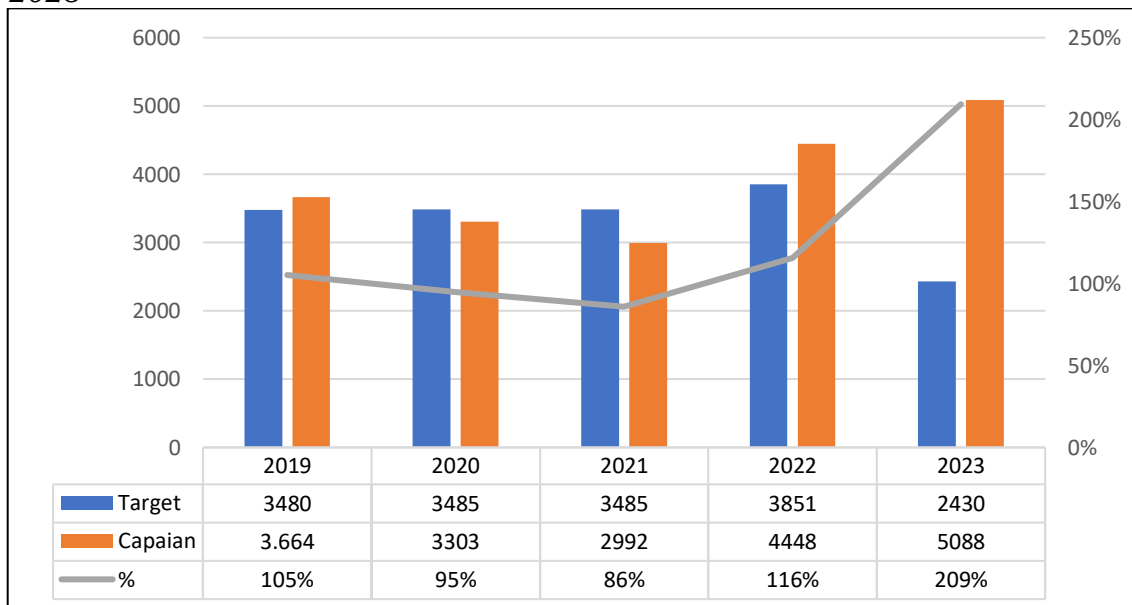
Sumber data SITB tahun 20219-2023

Berdasarkan grafik diatas, capaian SPM tahun 2023 melebihi target 100% dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dengan capaian yang yang tidak mencapai target 100%. Capaian terendah pada tahun 2021, saat terjadi pandemi Covid-19. Tingginya stigma covid-19 dan TBC pada saat itu membuat masyarakat takut untuk mengakses layanan kesehatan. Selain itu, dengan diterapkannya berbagai kebijakan covid-19 menjadikan kegiatan *active case finding* tidak dapat dilakukan.

2) Capaian Penemuan Kasus TBC Sensitif Obat (treatment coverage)

Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC salah satunya dilakukan melalui penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas. Capaian penemuan kasus TBC (Treatment Coverage) yaitu jumlah semua kasus TBC ditemukan yang dilaporkan diantara perkiraan jumlah kasus TBC. Penemuan kasus TBC di Kabupaten Tegal untuk periode 2019-2021 terus mengalami penurunan namun 3 (tiga) tahun terakhir terus meningkat drastis dan sangat signifikan. Target penemuan kasus TBC tahun 2023 di Kabupaten Tegal menurun dibandingkan tahun sebelumnya namun kasus yang ditemukan masih sangat tinggi yaitu sehingga capaiannya 209%. Hal ini menunjukkan kasus TBC di masyarakat masih cukup tinggi. Dengan ditemukan kasus TBC sebanyak dan sedini mungkin diharapkan tingkat penularan di masyarakat menurun dan berbanding lurus dengan angka kesakitan TBC di Kabupaten Tegal yang menurun.

Gambar 2 24 Capaian Penemuan Kasus TBC di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023

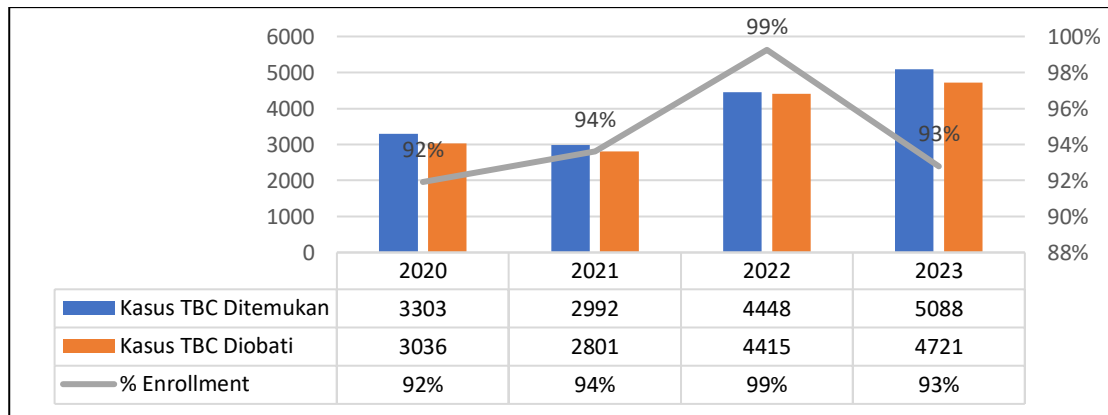


Sumber : Laporan SITB Tahun 2019-2023

3) Presentase kasus TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan (Enrollment Rate TBC)

Enrollment Rate TBC Sensitif Obat adalah kasus TBC SO yang memulai pengobatan dibandingkan dengan semua kasus TBC SO ditemukan.

Gambar 2 25 Capaian Enrollment TBC SO di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



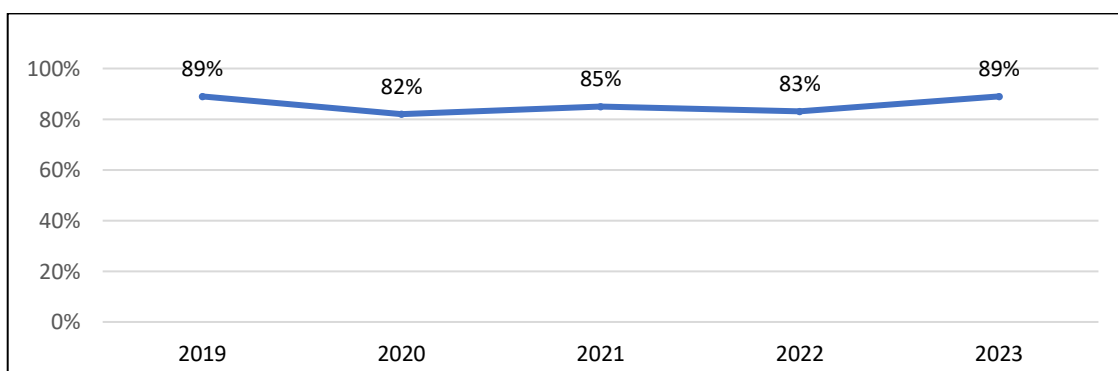
Sumber : Laporan SITB Tahun 2019-2023

Berdasarkan data tahun 2019-2023 diketahui bahwa capaian enrollment TBC SO di Kabupaten Tegal masih mengalami peningkatan dan penurunan dengan presentase capaian tertinggi di tahun 2022 sebesar 99%. Pasien TBC yang ditemukan tetapi tidak memulai pengobatan akan menjadi sumber penularan di masyarakat. Diharapkan 100% pasien TBC SO yang ditemukan memulai pengobatan

4) Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Sensitif Obat (Treatment Success Rate)

Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC (TSR) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan pada periode tersebut. Kementerian Kesehatan menargetkan angka keberhasilan pengobatan pasien TBC sebesar 90%.

Gambar 2 26 Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC SO di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



Sumber : SITB 2019-2023 Kohort 1 Tahun Sebelumnya

Berdasarkan gambar 2.28 dapat diketahui bahwa capaian keberhasilan pengobatan pasien TBC di Kabupaten Tegal selama 5 (lima) tahun terakhir belum mencapai target yang telah ditentukan yaitu 90%. Pada tahun 2023, capaian keberhasilan pengobatan pasien TBC

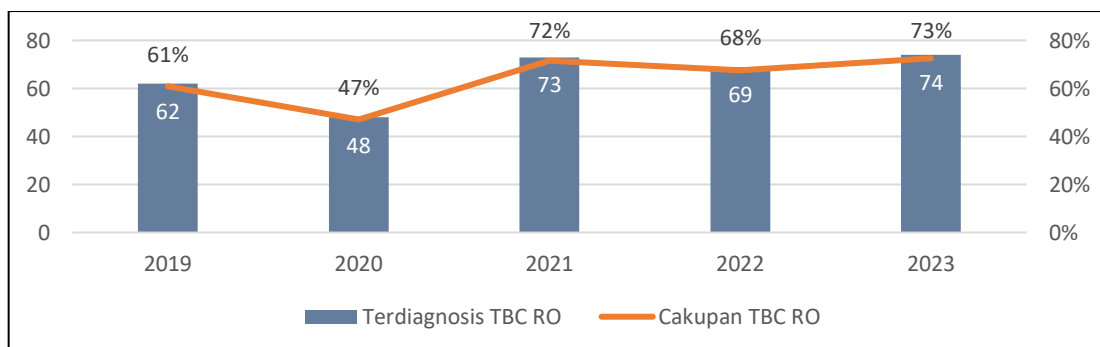
SO meningkat yaitu 89%. Beberapa faktor penyebab keberhasilan pengobatan TBC yang belum mencapai target yaitu lost to follow up (putus berobat) dan meninggal. Angka putus berobat di Kabupaten Tegal yaitu pada tahun 2021 sebesar 11%, 2022 sebesar 13%, dan 2023 sebesar 7%. Meskipun tahun 2023 angka putus berobat menurun 6% namun masih belum mencapai target yaitu 5%.

Tingginya angka putus berobat berisiko menjadi TBC Resisten Obat. Perlu adanya upaya dan komitmen dari pasien dan keluarga, layanan kesehatan, serta masyarakat terkait monitoring pengobatan, PMO, kunjungan rumah pasien mangkir, serta edukasi penderita dan keluarga.

5) Cakupan Penemuan Kasus TBC Resisten Obat (RO)

Cakupan penemuan kasus TBC RO adalah jumlah kasus TBC RO terkonfirmasi resisten terhadap rifampisin (RR) dan atau TBC MDR berdasarkan hasil pemeriksaan tes cepat molekuler maupun konvensional diantara perkiraan kasus TBC RO.

Gambar 2 27 Cakupan Penemuan Kasus TBC Resisten Obat Tahun 2019-2023



Sumber : SITB Laporan MICA TBC RO Kab. Tegal Tahun 2019-2023

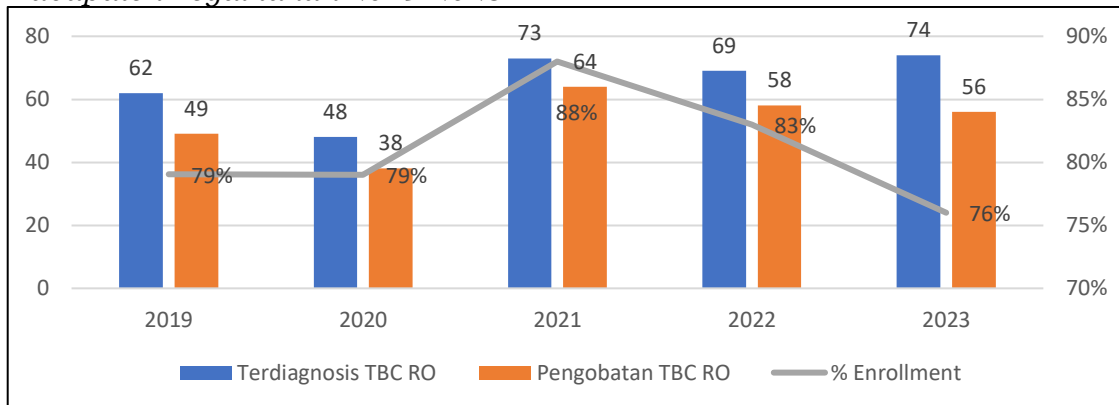
Cakupan penemuan kasus TBC RO dalam 5 tahun terakhir belum mencapai target 80%. Peningkatan cakupan terjadi setelah tahun 2021 (pandemi Covid-19 mulai mereda) dan cakupan tertinggi dicapai pada tahun 2023.

6) Persentase kasus TBC resisten obat yang memulai pengobatan

Jumlah kasus TBC RO yang ditemukan dan yang memulai pengobatan dari tahun 2019-2023 menunjukkan ada gap atau kesenjangan. Artinya belum semua kasus TB RO yang ditemukan memulai pengobatan, hal ini disebabkan karena pasien meninggal sebelum pengobatan dan menolak pengobatan dengan berbagai alasan. Presentase pasien TB RO yang memulai pengobatan menunjukkan penurunan mulai tahun 2022 dan tahun 2023 hanya mencapai 76%.

Hal ini dikarenakan 15 pasien yang terdiagnosis TBC RO meninggal sebelum memulai pengobatan.

Gambar 2 28 persentase kasus TBC resisten obat yang memulai pengobatan di Kabupaten Tegal tahun 2019-2023

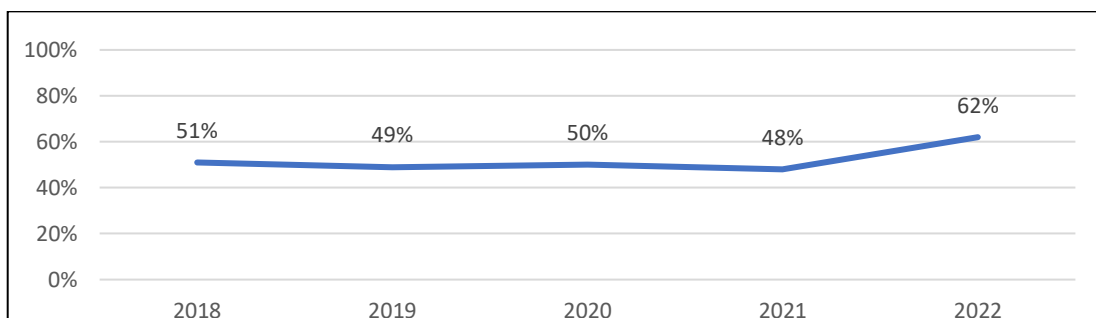


Sumber : SITB : Laporan MICA TBC RO Tahun 2019-2023

7) Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat (TBC RO)

Angka keberhasilan pengobatan TBC resisten obat adalah jumlah kasus TBC resisten obat yang menyelesaikan pengobatan dan sembuh atau pengobatan lengkap diantara jumlah kasus TBC RO yang memulai pengobatan TBC lini kedua. Capaian keberhasilan pengobatan pasien TBC RO di Kabupaten Tegal masih rendah dan belum mencapai target 80%, tetapi ada peningkatan capaian pada tahun 2022. Penyebabnya adalah pasien meninggal dunia dan putus berobat karena tidak kuat dengan efek samping obat sehingga memilih pengobatan alternatif atau pindah ke dokter spesialis.

Gambar 2 29 Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Resisten Obat di Kabupaten Tegal Tahun 2018 – 2022

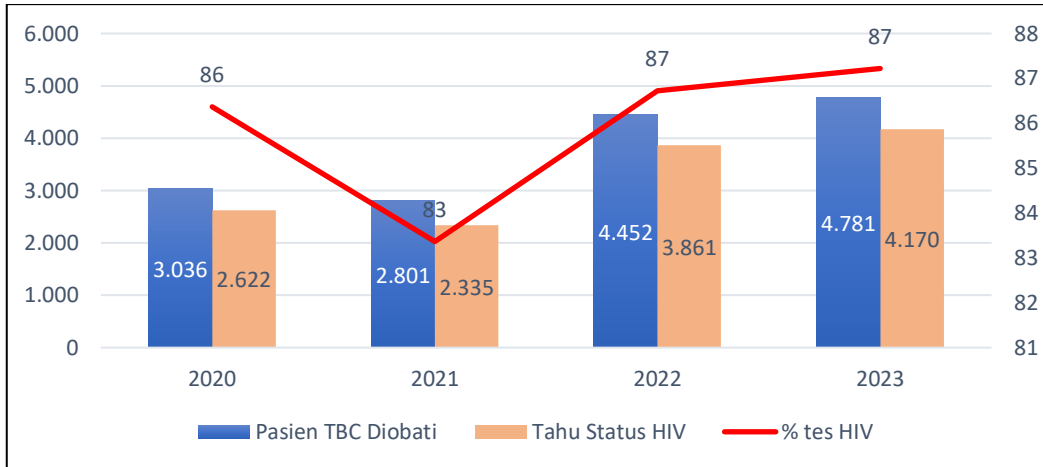


Sumber : Laporan SITB 2019-2022

8) Jumlah Pasien TBC yang mengetahui status HIV

Jumlah pasien TBC yang dilakukan tes HIV dari tahun 2020-2023, menunjukkan peningkatan pada tahun 2022. Persentase pasien TBC yang tahu status HIV di Kabupaten sudah mencapai target 80% namun perlu ditingkatkan agar 100% pasien TB yang diobati mengetahui status HIV.

Gambar 2 30 Pasien TBC di tes HIV di Kab. Tegal tahun 2020 – 2023

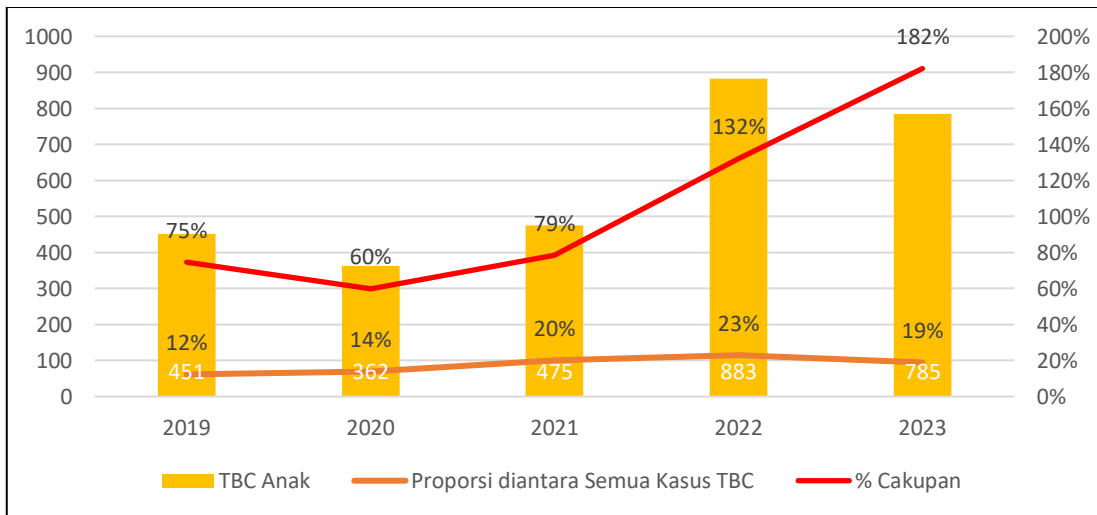


Sumber : Laporan SITB 2020-2023

9) Cakupan penemuan kasus TBC Anak

Cakupan penemuan kasus TBC Anak adalah jumlah seluruh kasus TBC Anak yang ditemukan diantara perkiraan kasus TBC Anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Berdasarkan data SITB, cakupan TBC anak di Kabupaten Tegal menunjukkan peningkatan, capaian tertinggi pada tahun 2023 sebanyak 182%. Sedangkan proporsi kasus TBC anak dengan jumlah kasus TBC yang ditemukan berkisar 12% - 23%, tertinggi pada tahun 2023, terendah pada tahun 2021. Gambar penemuan kasus TBC anak sebagai berikut :

Gambar 2 31 Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Tegal Tahun 2019-2023



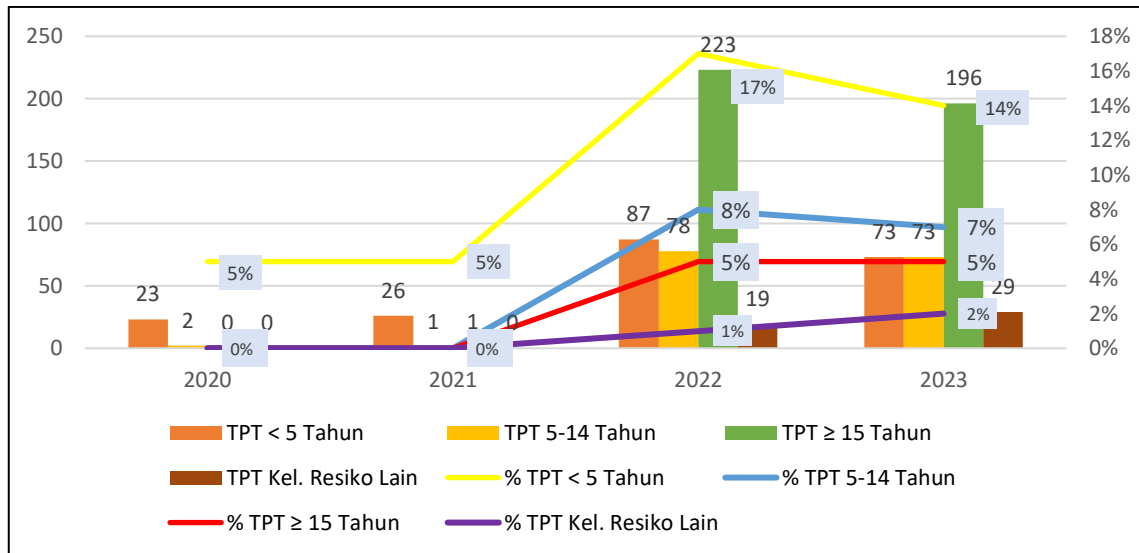
Sumber : Laporan SITB 2019-2023

10) Capaian Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)

Sasaran pemberian TPT pada kelompok yang berisiko tertular TBC tetapi tidak sakit TBC yaitu kontak serumah dan kelompok faktor risiko lainnya seperti Warga Binaan Pemasyarakatan, tenaga kesehatan, orang dengan immonokompromais. TPT diberikan pada balita kontak serumah yang tidak sakit TBC. Sedangkan pada anak remaja usia 2-14

tahun dan usia lebih dari 15 tahun harus dilakukan pemeriksaan tes mantoux. Apabila hasil tes menunjukkan positif dan tidak sakit TBC dan tidak ada kontra indikasi TPT, maka memenuhi syarat pemberian TPT. Gambar berikut menunjukkan capaian TPT di Kabupaten Tegal.

Gambar 2 32 Cakupan TPT di Kabupaten Tegal Tahun 2020-2023



Sumber : Laporan SITB 2020-2023

Capaian pemberian TPT untuk kelompok usia remaja, dewasa dan faktor resiko lainnya tahun 2020 dan 2021 masih 0%, hal ini dikarenakan kelompok tersebut belum menjadi sasaran pemberian TPT. Mulai tahun 2022, capaian pemberian TPT meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Capaian pemberian TPT ini masih sangat rendah, belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2023 sebesar 40%. Rendahnya capaian TPT disebabkan kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat dan kontak serumah bahwa TBC bisa dicegah dengan pemberian TPT. Berikut data capaian pemberian TPT di Kabupaten Tegal

d. Capain Indikator Program TBC di Kabupaten Tegal tahun 2024

Tabel 2 11 Capaian Indiktor P2 TBC Periode Januari-Agustus 2024

No	URAIAN /INDIKATOR	Target		Capaian		Analisis Capaian
		Absolut	%	Absolut	%	
A.	Pelayanan kesehatan pada Terduga TBC (Target SPM)	33.598	100%	19260	57%	Belum tercapai
B.	INDIKATOR TBC SO					
	1. Cakupan penemuan kasus TBC SO (Treatment coverage)	6.913	90%	3883	56%	Belum tercapai
	2. Presentase kasus TBC SO yang memulai pengobatan (Enrollment)		100%	3614	93%	Belum tercapai
	3. Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC SO		90%		89%	Belum tercapai

No	URAIAN /INDIKATOR	Target		Capaian		Analisis
C.	INDIKATOR TBC RO					
	1.Cakupan penemuan kasus TBC RO (Treatment coverage)	203	85%	49	24%	Belum tercapai
	2. Persentase kasus TBC RO yang memulai pengobatan (Enrollment)	173	95%	37	76%	Belum tercapai
	3. Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC RO		80%		66%	Belum tercapai
D.	Persentase kasus TBC yang mengetahui status HIV		80%	2890	80%	Tercapai
E.	Cakupan penemuan kasus TBC anak	1.334	90%	714	54%	Belum tercapai
F.	Indikator TPT					
	Perkiraan kontak serumah memenuhi syarat mendapat TPT	2576	50%	338	13%	Belum tercapai
	1.Persentase <5 tahun mendapat TPT (% Plan coverage) : 90%	180	90%	136	76%	Tercapai
	2.Persentase 5-14 tahun mendapat TPT (% Plan coverage) : 50%	361	50%	67	19%	Belum tercapai
No	URAIAN /INDIKATOR	Target		Capaian		Analisis Capaian
	3.Persentase >=15 tahun mendapat TPT (% Plan coverage) :70%	2035	70%	135	7%	Belum tercapai
	4. Kelompok risiko lain (lapas, petugas kesehatan, imunosupresan, dll)	1675	40%	354	21%	Belum tercapai
G.	Indikator Investigasi Kontak (IK)					
1	1.Persentase indeks kasus (kasus TBC t bakteriologis) yang dilakukan IK	1924	90%	1374	71%	Belum tercapai
2	2.Persentase indeks kasus (TBC klinis) yang dilakukan IK	1959	30%	489	25%	Belum tercapai

Sumber data : SITB per 2 September 2024

Berdasarkan tabel diatas, capaian indikator program P2 TBC periode januari-agustus tahun 2024, banyak yang belum mencapai target yang ditetapkan. Indikator yang sudah tercapai hanya presentase pasien TBC yang mengetahui status HIV dan pemberian TPT pada kontak serumah umur < 5 tahun. Ada peningkatan estimasi kasus TBC di Kabupaten Tegal dari 2.430 kasus TBC pada tahun 2023 menjadi 6.913 kasus TBC di tahun 2024, sehingga target sasaran indikator program P2 TBC meningkat. Perlu upaya yang massif, intensif, kolaboratif serta integratif melibatkan petahelix dan masyarakat untuk mencapai target

2.5 Komitmen Politik

2.5.1 Kelembagaan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa penyelenggaraan kesehatan bertujuan meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan, meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien, memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, meningkatkan ketahanan kesehatan dalam menghadapi KLB atau wabah, menjamin ketersediaan pendanaan kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien, mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan, dan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan, dan masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan tuberkulosis, bahwa strategi 1 untuk mencapai eliminasi TBC adalah penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten/kota. Pemerintah Kabupaten Tegal mempunyai komitmen yang kuat untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030, dan berupaya untuk bisa mencapai di tahun 2028. Bentuk komitmen politik berupa adanya penganggaran untuk penanggulangan TBC walaupun belum optimal, terbentuknya Tim Percepatan penanggulangan TBC (TP2TBC)

Surat Keputusan Bupati Tegal Nomor : 100.3.3.2/610 Tahun 2024 tanggal 1 Juli 2024 tentang Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis menimbang bahwa tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Tegal dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis, sosial, ekonomi, dan budaya sehingga diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan

Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (Tim P2TBC) terdiri dari tim pengarah, tim pelaksana, dan sekretariat. Ketua tim pengarah adalah Bupati dengan anggota tim terdiri dari Ketua Dewan perwakilan Rakyat, Komandan Kodim 0712/Tegal, Kepala Kepolisian Resor, dan Sekretaris Daerah yang dalam hal ini bertugas memberikan arahan kebijakan serta memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi

penyelesaian kendala dan hambatan pelaksanaan percepatan penanggulangan tuberkulosis.

Ketua Pelaksana Tim P2TBC Kabupaten Tegal, yaitu Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat, Sekretaris Daerah, yang memimpin dan melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan penanggulangan tuberkulosis kepada Bupati minimal 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. Susunan keanggotaan dalam Tim P2TBC, sudah meliputi OPD dan lintas sektor terkait lainnya.

Sekretariat dalam Tim P2TBC dalam hal ini berperan dalam memfasilitasi tim pengarah dan tim pelaksana dalam melaksanakan tugasnya serta menyediakan sarana untuk kelancaran tugas tim pengarah dan pelaksana.

2.5.2 Perencanaan Pembangunan

Pemerintah Kabupaten Tegal berkomitmen menintegrasikan isu TB ke dalam dokumen perencanaan. Integrasi tersebut setidaknya dilakukan dalam penyusunan RPJMD 2025-2030 dan RPJPD 2025-2045. Muatan integrasi isu TBC dapat dicermati pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2 12 Integrasi Isu TB dalam RPD 2025-2026

Program	Indikator	Penjelasan	Satuan, Sifat, Data, Referensi	Kondisi Awal 2023	Target 2024	Target 2025	Kondisi Akhir 2028
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Orang Terduga TBC mendapat pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah terduga TBC dikali 100%	Persen; Tahunan; Permendagri Nomor 18 Tahun 2020	100	100	100	100

Sumber : RPD Kabupaten Tegal 2025-2026

Dalam RPD 2025-2026 Pemerintah Kabupaten Tegal menetapkan indikator terkait isu TB dalam indikator program. Pada program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat selain indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) lain di bidang kesehatan, ditetapkan indikator persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar. Pada tahun 2023 kondisi awal indikator persentase orang

terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar berada pada angka 100%. Kondisi ini hendak dipertahankan hingga periode akhir RPD pada tahun 2026 sebesar 100%.

Tabel 2 13 Integrasi Isu TB dalam RPJPD 2025-2045

Sasaran Pokok	Arah Pembangunan	Arah Kebijakan Detail	Indikator Utama Pembangunan	Realisasi 2023	Baseline 2025	TAHAP				
						I	II	III	IV	
MISI 1: Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing										
Meningkatnya derajat pendidikan dan kesehatan masyarakat	1.Kesehatan berkualitas untuk seluruh masyarakat	1.Penuntasan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan; 2.Peningkatan investasi pelayanan kesehatan primer melalui pemenuhan standar sarana, prasarana, dan alat (spa) dan sdm di puskesmas dan pustu, dan peningkatan kompetensi dasar; 3. Perluasan jaminan kesehatan nasional melalui peningkatan cakupan kepesertaan termasuk kepesertaan aktif jkn, didukung pemerataan penyediaan dan peningkatan	Usia Harapan Hidup (UHH)	74,01	74,35	75,5	77	78,5	80,11	
			Jumlah Kasus Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	18,00	17,00	16,0	14	8,00	3,00	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	22,3*	17,50	15,0	11,5	8,00	5,00	
			Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	1.265 (77,91)	90	90,2	90,4	90,75	100	
			Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (<i>treatment success rate</i>)	84,00	90,00	91,18	92,85	94,05	95,0	
			Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	86,73	87,30	90,0	93,0	96,	99,5	

Sasaran Pokok	Arah Pembangunan	Arah Kebijakan Detail	Indikator Utama Pembangunan	Realisasi 2023	Baseline 2025	TAHAP			
						I	II	III	IV
		kualitas pelayanan kesehatan yang melayani skema JKN; 4. Perluasan edukasi dan literasi kesehatan dan hidup sehat serta penguatan komunitas sehat masyarakat (germas); 5. Penyediaan akses layanan sanitasi masyarakat.							

Sumber : RPJPD Kabupaten Tegal 2025-2045

Pemerintah telah berkomitmen menetapkan Indikator Utama Pembangunan (IUP) dalam RPJPD Tahun 2025-2045. Indikator urusan kesehatan yang relevan dengan isu TB adalah cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage) dan angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate). Indikator cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage) pada tahun 2023 dengan realisasi sebesar 77,91%, ditetapkan baseline 2025 untuk semua kabupaten/kota se-Jawa Tengah sebesar 90%. Pada tahun 2045 cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage) ditetapkan mencapai angka 100%. Sementara indikator angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) pada tahun 2023 dengan realisasi sebesar 84,00%, ditetapkan baseline 2025 untuk semua kabupaten/kota se-Jawa Tengah sebesar 90%. Pada tahun 2045 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) ditetapkan mencapai angka 95%.

BAB III
ISU STRATEGIS, TUJUAN DAN SASARAN PENANGGULANGAN TBC

3.1 Isu Strategis

Berdasarkan hasil analisa situasi dan identifikasi kesenjangan antara target dan realisasi dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Tegal, maka kondisi tersebut harus dengan memperhatikan beberapa faktor, maka isu strategis yang perlu dijadikan prioritas dalam penanggulangan TBC, untuk 5 (lima) tahun ke depan adalah sebagai berikut:

Tabel 3 1 Isu Strategis TBC

Isu Strategis	Masalah	Akar Masalah
1. penguatan Kepemimpinan Program TBC	Peran pemerintah daerah dan Penganggaran TBC dalam penanggulangan TBC belum optimal	1) Program Penanggulangan TBC belum menjadi isu prioritas dan arus utama pembangunan 2) Belum optimalnya kebijakan daerah untuk penanganan TBC yang berbasis kewilayahan 3) Kebijakan penganggaran dalam APBD masih sektrol urusan kesehatan 4) Inovasi kebijakan penganggaran belum memperhitungkan peluang skema penganggaran seperti obligasi, dana abadi, kerjasama pemerintah dengan badan usaha (KPBU)
2. Peningkatan Akses Layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien	a. Penemuan kasus TBC secara aktif, massif, dan pasif intensif belum optimamal	1) Belum optimal skrining TBC pada semua pasien/ pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan 2) Belum optimalnya skrining pada kelompok rentan seperti manultrisi, lansia, penyandang DM, ODHIV dan perokok 3) Belum optimalnya skrining pada kelompok berisiko seperti peserta didik, pekerja, santri, warga

Isu Strategis	Masalah	Akar Masalah
		<p>binaan masyarakat, kawasan padat dan kumuh dll.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Belum optimalnya Kolaborasi layanan skrining antar program yaitu TBC-DM, TBC-HIV, TBC-KIA, klinik UBM 5) Investigasi kontak pada semua kasus TBC belum optimal 6) Masih rendahnya keaktifan warga untuk mengakses pelayanan skrining TBC. 7) Masih tingginya stigma TBC di masyarakat 8) Ketersediaan dan akses sarana diagnostik untuk penyakit TBC belum optimal 9) Pencatatan dan pelaporan di SITB belum lengkap dan realtime
	<p>b. keberhasilan pengobatan pasien TBC masih rendah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran PMO dan kader dalam pemantauan pengobatan TBC belum optimal 2) Kesadaran pasien dan keluarga masih kurang 3) Belum tersedianya sistem pemantauan pengobatan pasien TB di faskes 4) Belum semua nakes yang terlibat dalam penanganan pasien TB terlatih 5) Peran dan keterlibatan pemerintah desa, Toma dan Toga serta masyarakat belum optimal 6) Dukungan psiko-sosial dan ekonomi pada pasien TBC belum optimal 7) Ketersediaan, distribusi dan penyimpanan obat anti tuberkulosis belum optimal (pernah stok out dan penyimpanan belum sesuai standar)
	<p>c. Belum optimalnya jejaring layanan TBC di pemerintah maupun swasta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Belum semua Klinik dan TPMD membuat MOU dalam pelaksanaan penanggulangan TBC dengan puskesmas 2) Masih rendahnya kontribusi klinik dan TPMD dalam

Isu Strategis	Masalah	Akar Masalah
		penemuan dan pengobatan kasus TBC 3) Belum semua klinik dan TPMD yang sudah mempunyai akun SITB melakukan Pencatatan dan pelaporan SITB 4) Belum semua SDM klinik terlatih tentang TBC
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi	a. Belum optimalnya promosi dan pencegahan TBC	1). Media KIE tentang TBC di masyarakat masih kurang 2) Perubahan perilaku masyarakat untuk PHBS masih rendah 3) Kampanye atau promosi tentang TBC oleh tokoh yang berpengaruh masih kurang
	b. Masih rendahnya pemberian pengobatan pencegahan TBC	1) Masih rendahnya pemahaman dan kesadaran masyarakat untuk pengobatan pencegahan TB 2) Peran nakes belum optimal dalam edukasi dan pemeriksaan tes mantoux 3) Ketersediaan obat TPT belum memadai
	c. Pengendalian infeksi TBC belum optimal	1) Belum semua nakes patuh menggunakan APD. 2) Belum semua ruang pelayanan kesehatan memenuhi syarat PPI 3) Memakai masker dan etika batuk belum optimal di masyarakat 4) Lingkungan dan rumah yang kurang/tidak memenuhi syarat kesehatan masih banyak
4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC	Belum ada hasil riset dari perguruan tinggi lokal yang dapat di manfaatkan untuk penanggulangan TBC	1). Peran dari Perguruan tinggi untuk penelitian tentang TBC belum ada 2) belum tersedianya anggaran untuk penelitian
5. Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku	Belum optimalnya peran serta Komunitas,	1) Masih terbatasnya komunitas peduli TBC 2) Pemberdayaan masyarakat secara sosial dan ekonomi untuk

Isu Strategis	Masalah	Akar Masalah
Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC	Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC	penanggulangan TBC belum optimal 3) Belum optimalnya peran filantropi dan CSR dalam penanggulangan TBC 4) Masih rendahnya kesadaran dan pemahaman stakeholder tentang TBC 5) Masih tingginya stigma TBC di masyarakat 6) Masih dominannya anggapan bahwa TBC adalah isu kesehatan perorangan belum menjadi isu kesehatan masyarakat.
6. Penguatan manajemen program	Belum optimalnya manajemen program TBC meliputi penyediaan logistik, SDM yang terlatih, pencatatan dan pelaporan	1) Pengelolaan logistik TBC belum optimal mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi 2) Belum semua nakes terlatih program TBC 3) Jumlah SDM dengan Beban kerja yang belum proporsional 4) Pelaporan TBC belum rutin 5) Monitoring evaluasi program TB belum optimal

3.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran percepatan penanggulangan TBC disusun mendasari analisis situasi, identifikasi isu strategis, dan mengacu target nasional dalam Stranas TB serta dokumen perencanaan pembangunan daerah (RPJPD). Berikut tujuan dan sasaran percepatan penanggulangan TBC Kabupaten Tegal tahun 2025 – 2029.

Tabel 3 2 Tujuan dan Sasaran

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL 2023	TARGET					KONDISI AKHIR 2029
					REALISASI	2025	2026	2027	2028	2029	
	Mempercepat Eliminasi TB		Penurunan Angka kejadian /insidens TBC per 100.000 penduduk	Per 100.000	307	329	252	231	211	190	190

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL 2023	TARGET					KONDISI AKHIR 2029
					REALISASI	2025	2026	2027	2028	2029	
			Penurunan angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	Per 100.000	12	10	9	8	7	6	6
		Meningkatnya kualitas pelayanan dan tatalaksana penanggulangan TB	Presentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (SPM)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Cakupan penemuan kasus TBC sensitif obat (TBC SO)	%	58%*	90%	90%	90%	90%	95%	95%
			Persentase kasus TBC SO yang memulai pengobatan	%	95%	95%	95%	100%	100%	100%	100%
			Presentase Keberhasilan pengobatan TBC SO	%	89%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
			Cakupan penemuan kasus TBC resisten obat (TBC RO)	%	91%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
			Persentase kasus TBC RO yang memulai pengobatan	%	76%	80%	85%	90%	95%	95%	95%
			Presentase Keberhasilan pengobatan TBC RO	%	57%	75%	80%	80%	80%	80%	80%
			Cakupan penemuan	%	265%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL 2023	TARGET					KONDISI AKHIR 2029	
					REALISASI	2025	2026	2027	2028	2029		
			kasus TBC pada Anak									
			Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)	%	5%	50%	60%	70%	75%	80%	80%	80%
			Presentase pasien TBC mengetahui status HIV	%	84%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

Keterangan:

- Capaian penemuan kasus TBC Triwulan 2, Tahun 2024 berdasarkan Data SITB per 13 September 2024

BAB IV STRATEGI

4.1 Strategi

Sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis terdapat 6 (enam) strategi dalam upaya untuk mencapai Eliminasi TBC. Sesuai dengan amanat Peraturan Presiden tersebut, maka strategi dan kegiatan yang disusun dalam RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Tegal sebagai berikut

Tabel 4 1 Strategi dan Kegiatan

Isu Strategis	Strategi	Arah Kebijakan	Fokus Kebijakan
Strategi 1 : Penguatan Kepemimpinan Program TBC	Meningkatkan kepemimpinan daerah	Peningkatan komitmen politik dan kepedulian terhadap penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> a. Advokasi kepada pemerintah daerah secara berjenjang untuk pegasutamaan percepatan penanggulangan TBC dalam pembangunan b. Mengoptimalkan kinerja Tim P2TBC tingkat kabupaten, satgas P2TBC kecamatan dan desa c. Penyusunan kebijakan dan strategi untuk percepatan eliminasi TBC dengan menerbitkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi daerah (RAD) penanggulangan TBC, surat edaran bupati dan peraturan lainnya. d. Menyelenggarakan pertemuan forum kepemimpinan percepatan Eliminasi TBC secara berjenjang e. Pembentukan Kecamatan dan desa Siaga TBC f. Melakukan Monitoring dan Evaluasi implementasi RAD TBC dan capaian indikator program penanggulangan TBC

Isu Strategis	Strategi	Arah Kebijakan	Fokus Kebijakan
<p>Strategi 2 : Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan berpihak pada pasien</p>	<p>Meningkatnya akses layanan yang bermutu dan berpihak pada pasien</p>	<p>Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, massif, dan pasif intensif</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. skrining TBC pada semua pasien dan atau pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, rumah sakit, klinik dan TPMD) b. Skrining TBC pada kelompok Rentan dengan melakukan skrining pada balita atau orang dengan malnutrisi, orang lansia, penyandang DM, ODHIV dan perokok c. skrining TBC pada kelompok berisiko seperti peserta didik, pekerja, santri, warga binaan pemasyarakatan dll d. Kolaborasi antar layanan program yaitu (TBC-DM, TBC-HIV, TBC-KIA, klinik UBM) e. Meningkatkan intensitas investigasi kontak pada semua kasus TBC f. Skrining TBC massal di desa dengan beban TBC terbanyak g. Meningkatkan KIE TBC pada pasien, keluarga dan masyarakat h. Tersedianya sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh seluruh masyarakat
		<p>Mengoptimalkan Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan kapasitas PMO dan kader dalam pemantauan pengobatan TBC b. Pembentukan komunitas eks pasien TBC sebagai pendamping pengobatan c. KIE kepada semua pasien TBC dan keluarga d. Penyediaan sistem pemantauan pengobatan pasien TB di faskes e. Peningkatan kapasitas petugas TBC (Dokter/ Bidan/ Perawat/ Analis / apotik) f. Pertemuan koordinasi berkala KOPI TB untuk peningkatan Komitmen

Isu Strategis	Strategi	Arah Kebijakan	Fokus Kebijakan
			<p>Organisasi Profesi, dalam program penanggulangan TBC</p> <p>g. melibatkan pemerintah desa, Toma dan Toga serta masyarakat sebagai PMO dan suport social</p> <p>h. Pemberian dukungan psikososial dan ekonomi pada pasien TBC yang membutuhkan</p> <p>i. Menjamin ketersediaan, penyimpanan, distribusi obat anti tuberkulosis</p>
		<p>Penguatan jejaring pelayanan TBC baik pemerintah maupun swasta</p>	<p>a. Pertemuan koordinasi jejaring layanan TBC yang melibatkan faskes pemerintah dan swasta di tingkat Kabupaten dan kecamatan/puskesmas</p> <p>b. Penyelenggaraan MOU dalam pelaksanaan penanggulangan TBC antara Klinik dan TPMD dengan puskesmas di wilayah kerja</p> <p>c. Peningkatan keterlibatan klinik dan TPMD dalam pelayanan TBC minimal sampai penegakan diagnosa</p> <p>d. Monitoring evaluasi kewajiban notifikasi/ pelaporan kasus TBC di SITB (Sistim Informasi Tuberkulosis)</p>
<p>Strategi 3 : Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi</p>	<p>Meningkatnya upaya pencegahan dan penularan TBC di masyarakat dan di fasyankes</p>	<p>Pengendalian faktor risiko TBC</p>	<p>a. KIE /penyebaluan informasi yang benar tentang TBC dan PHBS kepada masyarakat melalui: Pemasangan media KIE di tempat umum, radio spot, pemasangan spanduk/banner, penyediaan leaflet, penyuluhan langsung;</p> <p>b. Pemberian penyuluhan kepada semua pasien TBC, keluarga, dan masyarakat terdampak terkait dengan pencegahan TBC secara benar.</p> <p>c. Menerbitkan kebijakan Surat Edaran tentang</p>

Isu Strategis	Strategi	Arah Kebijakan	Fokus Kebijakan
			<p>pentingnya PPI TBC di fasilitas kesehatan;</p> <p>d. Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada kontak pasien TBC, ODHIV dan kelompok risiko</p> <p>e. Pemberian makanan tambahan pada pasien TBC untuk peningkatan kesehatan</p> <p>f. Perbaiki lingkungan sehat pada wilayah berisiko</p>
Strategi 4 : Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC	Meningkatnya Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC	Peningkatan pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC	a. Terlaksananya kegiatan riset dan inovasi oleh perguruan tinggi lokal untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC
Strategi 5 : Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC	Peningkatan Kemitraan Melalui Forum Koordinasi TBC	<p>a. Meningkatkan dukungan filantropi dan tanggung jawab lingkungan sosial perusahaan dalam penanggulangan TBC</p> <p>b. Meningkatkan upaya keterlibatan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC.</p> <p>c. Peningkatan kapasitas kader TBC dengan pelatihan</p> <p>d. Pembentukan dan pelatihan organisasi eks pasien TBC</p>
Strategi 6 : Penguatan manajemen program	menguatnya manajemen program untuk dapat berkontribusi pada penanggulangan TBC	Penguatan sistem kesehatan (health system strenghtening)	<p>a. Melakukan pemetaan SDM Program penanggulangan TBC</p> <p>b. Pelatihan SDM dalam penanggulangan TBC</p> <p>c. Pengelolaan logistic OAT dan non OAT mulai dari perencanaan, pengadaan, distribusi</p> <p>d. Monev dan supervisi berkala</p> <p>e. Pemberian penghargaan kepada pemangku kepentingan (stakeholders) dan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkontribusi aktif dalam Penanggulangan TBC</p>

BAB V PENGANGGARAN

5.1 Sumber Penganggaran

Penganggaran program kegiatan yang mendukung Pengendalian TBC di Kabupaten Tegal dilaksanakan oleh unsur perangkat daerah, lembaga filantropi, dunia usaha dan industri, organisasi masyarakat. Mekanisme perencanaan anggaran program pengendalian TBC bagi perangkat daerah mengikuti kaidah alur perencanaan anggaran di Pemerintah Kabupaten Tegal. Secara keseluruhan pendanaan kegiatan program pengendalian TBC pada RAD Pengendalian TBC ini berasal dari berbagai sumber yaitu:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah;
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal;
4. BLUD Rumah Sakit dan Puskesmas
5. Bantuan Luar Negeri;
6. Hibah tanggungjawab sosial Perusahaan;
7. Hibah lembaga filantropi, dan
8. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat.

5.2 Rincian Penganggaran

Tabel 5 1 Matriks Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
1	Strategi Eliminasi 1 : Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal											
	Penguatan Kepemimpinan program tuberkulosis	Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Administrasi Pemerintahan Desa	Pertemuan koordinasi penguatan komitmen di tingkat desa untuk mendorong APBDes [dalam kerangka pengarusutamaan eliminasi TBC]	Pemdes	1 Kali	11.820	11.280	11.000	11.500	11.500		DISPERMASDES
		Pendampingan, Asistensi, Verifikasi, dan Penilaian Reformasi Birokrasi	Monev pengelolaan anggaran TB	OPD	1 x per tahun	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000		INSPEKTORAT
			Menyelenggarakan forum kepemimpinan percepatan eliminasi TBC di tiap tingkatan kabupaten, kecamatan dan desa	Tim P2TBC, Satgas P2TBC tingkat Kec dan Desa	1 x per tahun	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000		FORKOMPINDA
			Monev implementasi RAD PTBC dan capaian indikator program penanggulangan TBC	Tim TP2TBC	2 x per tahun	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000		DINKES
		Penyelenggaraan penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	Pembentukan Kecamatan dan Desa Siaga TBC	Satgas P2TBC tingkat Kec dan Desa	4 desa pertahun	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	Anggaran kegiatan per desa minimal Rp 40 juta	DINKES
2	Strategi Eliminasi 2 : Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien											

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
		Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya	Penjaminan biaya pelayanan kesehatan TB sesuai dengan regulasi yang berlaku	Peserta JKN dengan status pasien TB	Setiap hari pelayanan	13.421.688	13.421.688	13.421.688	13.421.688	13.421.688	BPJS Kesehatan menjamin biaya pelayanan kesehatan Pasien TB dengan Komorbid sesuai dengan regulasi yang berlaku	BPJS Kesehatan
			Memastikan tidak ada penolakan dari faskes terhadap pasien di luar faskes terdaftar untuk mendapatkan akses layanan TBC	Faskes dan pasien TBC	Setiap pelayanan	-	-	-	-	-		BPJS
			Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program untuk memastikan terdapat komunikasi antara petugas TB FKRTL dan FKTP terkait pasien terdiagnosa TB yang dikembalikan ke FKTP terkait kepastian obat TB di FKTP	Dinkes	berkala	-	-	-	-	-		BPJS
			Pendaftaran karyawan perusahaan anggota & Non Anggota APINDO sebagai peserta BPJS Kesehatan	Karyawan/ tenaga kerja perusahaan	Setiap hari kerja	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	BPJS Kesehatan Karyawan	APINDO
			Skrining TBC Pada saat Rekrutmen karyawan dan saat MCU Perusahaan	Karyanan perusahaan		-	-	-	-	-	Untuk penguatan perlu surat edaran ke perusahaan	APINDO
			Skrining TBC pada semua pasien/ pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, rumah sakit, klinik dan TPMD)	Semua pasien dan pengunjung faskes	Setiap hari pelayanan	-	-	-	-	-		Pj : Dinas kesehatan Pendukung : Faskes (RS, Puskesmas, Klinik, TPMD)
			Skrining TBC pada kelompok rentan : balita dan anak dengan	Balita dan anak mal-	ACF : 2 kali per tahun	94.000	94.000	94.000	94.000	94.000	Skrining balita dan anak mal-nutrisi dengan	Pj : Dinas kesehatan Pendukung : USAID, Puskesmas, RS,

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			mal-nutrisi,	nutrisi							gejala, melalui pemeriksaan mantoux dan foto toraks	Kader PKK
			Skrining TBC pada kelompok rentan : penyandang DM,	Penyandang DM	ACF : 1 kali per tahun	340.000	340.000	340.000	340.000	340.000	Skrining dengan pemeriksaan foto toraks	Pj : Dinas kesehatan Pendukung : USAID, Puskesmas, RS, Kader PKK
			Skrining TBC massal di desa dengan beban TBC terbanyak	Warga desa, Terduga TBC dan kontak erat	ACF : 1 kali per tahun, 10 desa	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	Skrining gejala, dan foto toraks	Pj : Dinas kesehatan Pendukung : USAID, Puskesmas, Satgas Desa
			Kolaborasi antar layanan program yaitu (TBC-DM, TBC-HIV, TBC-KIA, klinik UBM)	Pasien DM, ODHIV, Anak, bumil, perokok	Setiap hari pelayanan	-	-	-	-	-	Integrasi layanan	Pj : Dinas kesehatan Pendukung : Faskes (RS, Puskesmas,)
			Investigasi kontak pada semua kasus TBC	Semua indeks kasus TBC	Minimal 1 kali kunjungan IK	320.000	280.000	240.000	232.000	200.000		Pj : Dinas kesehatan Pendukung : MSI, kader, Ormas
			Skrining TBC pada kelompok berisiko : WBP Lapas	200 WBP	ACF : 2 kali pertahun	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	Skrining dengan pemeriksaan foto toraks	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : LAPAS, puskesmas, USAID
			Skrining TBC pada kelompok berisiko : pekerja, dan calon pekerja	Pekerja, dan calon pekerja	ACF : 1 kali pertahun, 5 perusahaan	82.500	82.500	82.500	82.500	82.500	Skrining dengan pemeriksaan foto toraks; bekerjasama dengan HRD perusahaan	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : Dispernaker, puskesmas, USAID
			Skrining TBC pada kelompok berisiko seperti : santri dan	Santri dan pengurus	ACF : 1 kali pertahun, 50	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000	Skrining gejala, dan TCM	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : Dispernaker,

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			pengurus pondok pesantren	pesantren	ponpes							puskesmas, USAID
			Skrining TBC pada kelompok berisiko seperti : pelajar, guru, dan tenaga kependidikan	Pelajar, guru, dan karyawan sekolah	1 kali per tahun	-	-	-	-	-	integrasi dengan kegiatan penjangkaran anak sekolah	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : Dikbud puskesmas,
			Melakukan skrining dengan beekrjasama pihak dinas kesehatan	Perusahaan di Kab Tegal	1 kali per tahun, 25 perusahaan	-	-	-	-	-		DISPERINTRASNAKER
			Stimulus bansos dalam rangka peningkatan layanan pengobatan TBC	Keluarga terdampak	30 PM	-	-	9.000	9.000	9.000	Bansos berupa permakanaan (sembako)	DINSOS
			Peningkatan kapasitas PMO dan kader dalam pemantauan pengobatan TBC	PMO,TOMA, TOGA, Pemdes, Babinsa,	1 kali per tahun	64.000	64.000	64.000	32.000	-	workshop	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : MSI, USAID, puskesmas,
			Pelatihan TB bagi petugas TBC (Dokter/ Bidan/ Perawat/ Analis / apotik) yang belum dilatih	nakes yang belum dilatih	1 kali per tahun	-	-	-	-	-	Pelatihan melalui E-Learning atau pelatihan oleh pusat/propinsi	Pj. Dinas Kesehatan,
			Peningkatan kapasitas petugas TBC (Dokter/ Bidan/ Perawat/ Analis / apotik)	Dokter, bidan Desa, Perawat, Programer TB, farmasi, analis	1 kali per tahun	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	workshop utk update informasi terbaru	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : USAID,
			Pembentukan komunitas penyintas TBC sebagai pendamping pengobatan	Penyintas TBC	1 kali per tahun	13.200	13.200	13.200	13.200	13.200	Workshop	Pj Dinas Kesehatan Pendukung : MSI, USAID, puskesmas,

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			Penyediaan sistem pemantauan pengobatan pasien TB di faskes	IT RS,								Pj. Dinas Kesehatan, pendukung : RS
			KIE kepada semua pasien TBC dan keluarga	Pasien dan keluarga	setiap hari pelayanan	-	-	-	-	-		Pj : Fasilitas kesehatan pendukung : kader
		Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta	Rapat koordinasi jejaring internal di RS	11 RS	2 kali	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00		Pj : Fasilitas kesehatan pendukung : Dinkes
			Monev jejaring DPPM	RS, Puskesmas, Klinik	2 kali	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		DINKES
		Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC	Menyusun regulasi dan mengatur sistem alur rujukan	Kabid, wasor	1 kali	-	-	-	-	-		DINKES
		Pemenuhan logistik obat dan non obat yng bermutu dan berkesinambungan	Penyusunan kebutuhan logistik, pengadaan penyimpanan dan distribusi logistik non OAT			3.900.000	3.900.000	3.705.000	3.510.000	3.315.000	Pengadaan katrid dan bahan penunjang laborat TB	DINKES
			Penyusunan kebutuhan logistik, pengadaan penyimpanan dan distribusi logistik OAT		6 - 8 kali	12.800	12.800	12.800	12.800	12.800	Biaya untuk pengambilan logistik OAT dan TPT ke Dinkes propinsi	DINKES
		Pembinaan teknis dan supervisi	Bimbingan teknis dan supervisi untuk menjamin mutu layanan	Tim TB Faskes	2 kali : 29 Puskesmas, 11 Rumah	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000		DINKES

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
		layanan			Sakit, 42 Klinik							
3	Strategi Eliminasi 3 : Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi											
		Upaya promosi dan pencegahan	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	masyarakat	1000 orang	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		POLRES
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	Masyarakat	1000 orang	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000		DISKOMINFO
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	masyarakat	1000 orang	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		PD Aisyiyah
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	Masyarakat	1900 (19 PAC)	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		PC Muslimat NU
			Sosialisasi TBC melalui khutbah Jum'at	Masyarakat	1 kali per tahun di masjid							Kemenag
			Sosialisasi TBC dan skrining di pondok pesantren	Santri dan pengurus	Ponpes							Kemenag
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	masyarakat umum	11.480 orang	50.000	50.000	57.400	57.400	57.400		PKK
			Dukungan pemberitaan terkait TB	pembaca, pendengar, pemirsa	3.5 jt orang	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000		Pantura Post, Slawi FM Tribun Jateng, Ayo Tegal Kabar Tegal, Suara Merdeka, Radar Tegal,
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB)	masyarakat terduga TB	21.937 orang	-	-	-	-	-		PKK

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat semua pengunjung Klinik	Semua Pengunjung Klinik	1 bulan sekali	-	-	-	-	-	Semua klinik	PKFI
			Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Penyakit TB) 1 perawat 1 desa	Masyarakat	1 desa 6 kali	172.200	172.200	172.200	172.200	172.200	PPNI = 287 perawat	PPNI
			Penyuluhan KIE	keluarga beresiko stunting yg didampingi	18 Kecamatan	50.000	50.000	0	0	0	Kader TPK (unsur nakes)	DP3AP2 dan KB
			Melakukan Monitoring dan pembinaan ke perusahaan di Kab Tegal (khususnya perusahaan padat karya)	Perusahaan di Kab Tegal	1 kali per tahun, 25 perusahaan	2.250	2.250	2.250	2.250	2.250		DiSPERINTRASNAKER
			Melakukan kerjasama dengan perusahaan untuk monitoring dan evaluasi pencegahan TBC di perusahaan (termasuk mencegah terjadinya PHK)	Perusahaan di kab Tegal	1 kali per tahun, 25 perusahaan	2.250						DISPERINTRASNAKES
			Pelaksanaan K3 pencegahan penyakit akibat kerja di lingkungan perusahaan	Audit Lingkungan kerja perusahaan	18 perusahaan	-	-	-	-	-		APINDO
			Penyuluhan terhadap keluarga dan masyarakat tentang faktor risiko dan upaya perbaikannya	masyarakat terduga TB	21.937 orang	-	-	-	-	-		PKK
			Skrining dan penyuluhan PAUD, SD dan SMP	murid dan guru	7000 siswa dan guru	87.500	87.500	87500	87500	87500		DIKBUD
			Screening Lingkungan Masyarakat	masyarakat	500 orang	11.000	11.000	12.000	13.000	14.000		PD Aisyiyah

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			Screening Lingkungan Masyarakat	masyarakat	950 orang	11.000	11.000	12.000	13.000	14.000		PC Muslimat NU
			Screening dan penyuluhan Perguruan Tinggi	Mahasiswa dan karyawan	3000 mahasiswa dan 350 karyawan	41.875	41.875	41.875	41.875	41.875		UPS
			Skrining : Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	Komunitas Disabilitas dan Penerima Manfaat	6 Komunitas dan 30 PM	109.072	109.072	16.450	16.450	16.450		DINSOS
			Screening Masyarakat berisiko tertular TB	masyarakat terduga TB	1.736.387 orang	50.000	50.000	89.260	89.260	89.260		PKK
		Pengendalian infeksi	Memakai Masker untuk : a. Pasien Batuk-batuk, b. Semua Petugas 2. Cuci Tangan Pakai Sabun	Lingkungan Klinik	20-40 org/bln	50.000	50.000				Semua Klinik	PKFI
			Monev pencegahan pengendalian infeksi di faskes	Tim PPI faskes	40 faskes	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000		DINKES
			Edukasi dan pemberian masker pada penderita TB	penderita TB	1 pasien 1 Boks	-	-	-	-	-	Puskesmas, RS	DINKES
			Perbaikan lingkungan sehat pada wilayah berisiko (Rumah Layak Huni bagi Penderita TBC)	Rumah pasien TBC tidak mampu/miskin								Dinas Perkim
			Pemberian makanan tambahan pada pasien TBC untuk peningkatan kesehatan	Pasien TBC tidak mampu/miskin								
		Pemberian Obat Pencegahan	KIE tentang pemberian obat pencegahan TBC	masyarakat	1 kali kunjungan per indeks	-	-	-	-	-		PKK, Aisyiyah, Muslimat NU, PPNI

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
		Tuberkulosis			kasus							
			Edukasi dan skrining kontak erat dan tes mantoux	kontak erat penderita TB	1 kali kunjungan per indeks kasus	-	-	-	-	-		DINKES
			Pengawasan Minum Obat TPT	ILTB	100 orang							PKK, Aisyiyah, Muslimat NU, PPNI
		Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	Melakukan pendataan dan pendampingan untuk skrining	Penerima Manfaat (PPKS) dan kelompok rentan		50.000	50.000				melakukan kemitraan dengan PSKS dan Perangkat desa untuk melakukan pendataan dan pendampingan untuk skrining	DINSOS
			Melakukan monev dan kerjasama dengan Dinkes dan BPJS kesehatan untuk pengobatan pekerja/buruh yang positif TBC (jaminan masih mendapat upah selama masa pengobatan)	Karyawan yang terdampak	1 kali per tahun, 25 perusahaan	2.250	2.250	2.250	2.250	2.250		DISPERINTRASNAKER
			Meliburkan yang sakit TBC untuk fokus penyembuhan	Karyawan yang sakit TB		-	-	-				APINDO
4	Strategi Eliminasi 4 : Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC											
			Studi Perubahan Perilaku Keluarga Penderita TB (penelitian tematik TB)	Pelaku : dosen dan mahasiswa; Sasaran : keluarga	500 orang	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000		Universitas Bhamada

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
				penderita TB								
			Workshop dan pelatihan penanggulangan TB	Dosen								Universitas Bhamada
			Penelitian tentang TBC	Dosen dan mahasiswa								Universitas Bhamada
			Pengabdian masyarakat dengan tema TB oleh dosen dan mahasiswa	Dosen mahasiswa		-	-	-	-	-	Pelaksanaan di wilayah kerja puskesmas	Universitas bhamada
			Intervensi Perubahan Perilaku Keagamaan Terhadap TBC	Tokoh Agama	50 Orang	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	Peneliti Institut Agama Islam Bakti Negara (IBN) Tegal	Institut Agama Islam Bakti Negara (IBN) Tegal
5	Strategi Eliminasi 5 : Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC											
		Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Sosialisasi TB Paru pada Penyuluh KB dan Kader PPKBD dan Sub PPKBD serta Kader TPK	Penyuluh KB, Kader PPKBD dan Sub PPKBD, serta Kader TPK	4.000 org	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000		Dinas P3AP2 dan KB

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
		Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan	Sosialisasi Bahaya Tuberkulosis dengan Sosialisasi Barang Kena Cukai	Pelaku UMKM	7 kali sosialisasi / tahun	48.000	48.000	200.000	200.000	200.000	Anggaran menyesuaikan proporsi DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) yang diterima OPD	DISDAGKOP UKM
			Peran Generasi Muda dalam Mendukung Indonesia Eleminasi Tuberkulosis 2030	Karang Taruna	4 kali / tahun; 21 Desa @ 40 orang	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000		Eska Unggul Indonesia
		Pengembangan apasitas Pelaku ekonomi Kreatif	Sosialisasi Bahaya Tuberkulosis bagi ASN dan Non ASN	ASN dan Non ASN	175 orang	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	Kemitraan dengan Dinas Kesehatan, UPS	DISPORAPAR
		Penyadaran, Pemberdayaan, dan Pengembangan Pemuda dan Kepemudaan terhadap Pemuda Pelopor Kabupaten/Kota , Wirausaha Muda Pemula, dan Pemuda Kader Kabupaten/Kota	Sosialisasi Bahaya Tuberkulosis bagi Pemuda	Pemuda	200 orang	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	Kemitraan dengan Dinas Kesehatan, UPS	DISPORAPAR

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung	
						2025	2026	2027	2028	2029			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)	
		Pengembangan Kompetensi ASN	Sosialisasi Bahaya Tuberkulosis kepada ASN BKPSDM dan OPD Lain dilingkungan Pemerintah Kab. Tegal	ASN BKPSDM dan ASN OPD Dilingkungan Kab. Tegal	200 orang	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000		BKPSDM	
		Melaksanakan penanggulangan TBC di perusahaan	Jaminan masih mendapatkan upah selama masa pengobatan	karyawan yang terdampak	sesuai kasus	sesuai kasus	sesuai kasus	sesuai kasus	sesuai kasus	sesuai kasus		APINDO	
			Sosialisasi TBC di Perusahaan melalui pengumuman	Karyawan Perusahaam		-	-	-	-	-	-		APINDO
			Pembuatan Flyer TBC di perusahaan masing-masing	Semua Perusahaan		-	-	-	-	-	-		APINDO
			Membuat Satgas TBC di perusahaan untuk memantau dan mendata karyawan			-	-	-	-	-	-		APINDO
			Sosialisasi dan screening TB	Mahasiswa, Karyawan/Dosen	1000 Mahasiswa + 350 Dosen/karyawan 2 kali / Tahun		Sesuai kebutuhan				Kemitraan dengan Dinas Kesehatan	UPS	
			Sosialisasi, Edukasi Kesehatan TB/HIV dan kesehatan umum serta screning (PMO)	Fokus Pada Populasi Kunci (komunitas tertentu) dan Masyarakat	Setiap hari selama Thn Program sesuai dengan Target 5000 org	50.000	50.000	17.500	17.500	17.500	Kemitraan dengan Dinas Kesehatan dan seluruh PKM Kab. Tegal, Pelaksana 13 Personil (Petugas)	Yayasan TEKAD (Fokus pada isu Kesehatan Khususnya HIV/AIDS dan TB)	
			Sosialisasi dan Edukasi tentang TB, HIV/AIDS kepada kelompok rentan dan PSKS	Fokus pada PPKS/keompok rentan dan PSKS	2 kali/Tahun	191.514	191.514				Melaksanakan kemitraan dengan PSKS, perangkat desa	DINSOS	

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
											dan dinas kesehatan	
			Koordinasi dan Komunikasi dengan Klinik se Kab	Semua PJ dan Owner Klinik	2 x / th	50.000	50.000					PKFI
			Peningkatan kapasitas guru UKS utk berperan aktif skrining TBC pada siswa	Guru UKS	800 sekolah	60.000	60.000	30.000	30.000	0		Dinkes di dukung USAID
			Peningkatan kapasitas kader tentang skrining masyarakat terduga TB	Kader PKK	1.539 orang	50.000	50.000	153.900	153.900	153.900		PKK
			Penggerakkan masyarakat untuk datang ke Posyandu atau Fasilitas Kesehatan	Bayi baru lahir	23.193 BBL	50.000	50.000	384.750	384.750	384.750		PKK
			Pertemuan dengan kontak serumah/kontak erat	Masyarakat, Tomas, dan keluarga Indeks	setiap hari	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	60 Kader	Mentari Sehat Indonesia
			IK (Investigasi Kontak), Skrining, Pendampingan Pasien	Masyarakat dan keluarga Indeks	setiap hari	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	60 kader	Mentari Sehat Indonesia
6	Penguatan Manajemen Program											
		Asistensi Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Perangkat Daerah Bidang Pemerintahan	Koordinasi Konvergensi TB	Stakeholder	20 Instansi	20.000	20.000	20.000	20.000	20.000		Bappedalitbang

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
		Koordinasi dan Penyusunan Peraturan Daerah tentang APBD dan Peraturan Kepala Daerah tentang Penjabaran APBD	Rapat Koordinasi TAPD (untuk pengarusutamaan P2TBC)	OPD	48 OPD	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	BPKAD sebagai koordinator tim	BPKAD
		Pelaksanaan Kebijakan, Evaluasi, dan Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Sosial	Rapat Koordinasi OPD (untuk Tim P2TBC Kabupaten Cilacap)	OPD	48 OPD	25.000	25.000	15.000	15.000	15.000		KESRA
		Penataan Administrasi Pemerintahan	Rapat Koordinasi OPD, dukungan pelaporan penerapan SPM (pelayanan kesehatan orang terduga TBC)dan dukungan koordinasi fasilitasi kerja sama apabila dibutuhkan	OPD	48 OPD	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		Bagian Pemerintahan Setda Kab Tegal
			Pemetaan kebutuhan SDM terlatih TB		1 kali per tahun	-	-	-	-	-		DINKES
			Pengelolaan logistic OAT dan non OAT mulai dari perencanaan, pengadaan, distribusi		1 kali setahun dan setiap bulan stok opname	-	-	-	-	-		DINKES
			Pelaporan dan memberikan umpan balik capaian indikator TB	Faskes dan stake holder	tiap triwulan	-	-	-	-	-		DINKES
			Mengusulkan dan merencanakan, menyelenggarakan pelatihan,	Nakes : dokter, perawat,	1 kali setahun	-	-	-	-	-		DINKES

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN TEGAL TAHUN 2025 - 2029

No	Strategi Eliminasi	Sub Kegiatan	Kegiatan/ Aktivitas	Sasaran	Volume dan Satuan	Anggaran/Rencana Anggaran (Rp. 000)					Keterangan	Instansi Penanggung jawab dan lembaga pendukung
						2025	2026	2027	2028	2029		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(13)	(14)
			workshop, On the job training	ALTM, Farmasi, dan komunitas								
			Monitoring dan evaluasi program TB		4 kali per tahun	-	-	-	-	-		DINKES
			Pemberian penghargaan pada faskes dan stake holder yang aktif terlibat	Faskes dan stake holder	1 kali setahun	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000		DINKES

BAB VI MONITORING DAN EVALUASI

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC tahun 2025-2029 perlu dimonitor dan dievaluasi untuk memastikan apakah sasaran yang telah direncanakan bisa tercapai sesuai jadwal yang telah ditentukan dan memberikan dampak seperti yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi memberikan informasi yang berguna untuk penyempumaan strategi dan rencana aksi ini dan menyampaikan laporan kepada pihak lain seperti pemerintah daerah, pusat maupun masyarakat. Untuk mengukur berbagai basil RAD Penanggulangan TBC tahun 2025-2029, proses monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem dengan komponen masukan-proses-luaran-hasil-dampak. Kerangka ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berututan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring difokuskan pada :

1. Pengendalian pelaksanaan kinerja Tim P2TBC tingkat kabupaten. Ketua Tim Pelaksana P2TBC mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kinerja tim secara periodik. Ketua Tim Pelaksana melaporkan hasil pelaksanaan kinerja kepada Ketua Tim Pengarah TP2TBC.
2. Pengendalian pelaksanaan kinerja satgas P2TBC kecamatan dan desa. Ketua Satgas Pelaksana P2TBC mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kinerja tim secara periodik. Ketua Satgas Pelaksana melaporkan hasil pelaksanaan kinerja kepada Ketua Tim Pengarah TP2TBC.
3. Bupati selaku Ketua Tim Pengarah TP2TBC melaporkan kinerja penanggulangan TBC kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan.

Sementara itu evaluasi dilakukan secara sistematis terutama fokus pada :

1. Memantau kemajuan implementasi semua komponen RAD meliputi implementasi target kinerja tujuan dan sasaran dan implementasi program kegiatan.
2. Mengidentifikasi kelemahan atau permasalahan dalam implementasi target kinerja tujuan dan sasaran dan implementasi program kegiatan
3. Mengukur efektivitas RAD penanggulangan TBC sebagai sebuah pedoman untuk menyelenggarakan penanggulangan TBC di Kabupaten Tegal sehingga bisa digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan dan mengelola sumber daya untuk program dimasa yang akan datang

BAB VII PENUTUP

Rencana Aksi Daerah ini memuat strategi dan kegiatan yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggungjawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam merencanakan kegiatan Penanggulangan TBC pada lima tahun kedepan.

BUPATI TEGAL,

Ttd.

ISCHAK MAULANA ROHMAN