



SALINAN

BUPATI TULANG BAWANG

PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG

NOMOR 36 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2030

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI TULANG BAWANG,

Menimbang :

- a. bahwa Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi sehingga penanggulangan Tuberkulosis menjadi target program nasional;
- b. bahwa dalam mewujudkan target program nasional sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf a, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan Tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025-2030;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Tulang Bawang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tanggamus (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3667);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ((Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 136 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2030**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintah dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Bupati adalah Bupati Tulang Bawang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
6. Tuberkulosis atau disingkat TBC adalah penyakit menular yang kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. 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

8. Penanggulangan TBC merupakan segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistansi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
9. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan atau masyarakat.
10. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi WHO yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan mengobati kasus TBC.
11. *Treatment Coverage* atau TC adalah jumlah semua kasus TBC yang dilaporkan dan diobati diantara jumlah estimasi kasus TBC yang ditemukan.
12. *Treatment Success Rate* atau TSR adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.
13. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat yang selanjutnya disingkat MTPRO merupakan penanggulangan TBC Resistan Obat yang dilaksanakan dengan menggunakan kerangka kerja strategi DOTS, dimana setiap komponen yang ada di dalamnya lebih ditekankan kepada penatalaksanaan kasus TBC RO dengan pendekatan programatik.
14. Obat Anti Tuberkulosis atau OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.
15. Tuberkulosis Resistan Obat atau TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
16. Tuberkulosis Multi-Drug Resistant yang selanjutnya disingkat TBC-MDR adalah TBC resisten terhadap Isoniazid (INH) dan Rifampisin, dengan atau tanpa resistansi terhadap OAT lini pertama.
17. Tuberkulosis Diabetes Melitus yang selanjutnya disingkat TBC DM adalah penyakit TBC dengan penyerta DM.
18. Tuberkulosis Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat TBC HIV adalah Penyakit TBC dengan penyerta HIV.
19. Anti retro virus atau ARV adalah sebuah terapi untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Tidak bertujuan untuk membunuh virus, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus tersebut.
20. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat.
21. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau PPI adalah program untuk melindungi pasien, petugas dan pengunjung serta keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan juga berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

22. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintah negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang dibahas dan disetujui bersama pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud RAD Penanggulangan TBC adalah untuk mempercepat eliminasi TBC 2030 melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2025-2030.

Pasal 3

Tujuan RAD Penanggulangan TBC adalah mewujudkan penanggulangan TBC secara terpadu dengan menyinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pihak atau multi-pihak serta berfungsi sebagai:

1. Instrumen kebijakan pengembangan program penanggulangan TBC di daerah Kabupaten Tulang Bawang.
2. Rencana peningkatan kinerja penanggulangan TBC di Daerah.
3. Media internalisasi program atau kegiatan dalam program atau kegiatan perangkat daerah yang terkait.
4. Acuan pengalokasian anggaran APBD bagi program-program peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC.
5. Sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang Lingkup RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030, meliputi :

- a. Pendahuluan;
- b. Gambaran Umum dan Analisis Situasi;
- c. Isu Strategi, Kebijakan, Indikator, Tujuan dan Target Penanggulangan TBC;
- d. Strategis dan kegiatan Utama RAD;
- e. Pembiayaan dan Penganggaran;
- f. Monitoring dan Evaluasi;
- g. Penutup.

BAB II
PROGRAM AKSI DAERAH

Pasal 5

- (1) Bupati menetapkan RAD Penanggulangan TBC Daerah Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030
- (2) RAD Penanggulangan TBC Daerah Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran sebagai bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PELAKSANAAN
Bagian Kesatu
Kelembagaan Non Struktural

Pasal 6

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Bupati membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC (TP2TB).
- (2) Susunan keanggotaan TP2TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas :
 - Pembina : 1. Bupati Tulang Bawang.
2. Wakil Bupati Tulang Bawang.
 - Ketua : Sekretaris Daerah Tulang Bawang.
 - Wakil Ketua : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tulang Bawang
 - Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang.
 - Bidang :
 1. Bidang I (Penguatan dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Tulang Bawang)
 2. Bidang II (Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien)
 3. Bidang III (Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Penanggulangan TBC)
 4. Bidang IV (Peningkatan Penelitian, Pengembangan dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC)
 5. Bidang V (Peningkatan Peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektoral lainnya dalam Penanggulangan TBC)
 6. Bidang VI (Penguatan Manajemen Program)
- (3) Susunan Personalia TP2TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

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

Pasal 8

- (1) Bupati menyelenggarakan fasilitas dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- a. Meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas organisasi perangkat daerah (OPD) dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan tuberkulosis secara besar-besaran seperti penanggulangan COVID-19;
 - b. Pelibatan multisektor dan masyarakat dalam penanggulangan TBC;
 - c. Penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan secara intensif di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. Upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
 - e. Mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan TBC;
 - f. Sosialisasi edukasi tentang TBC ke masyarakat secara massif;
 - g. Monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
 - h. Kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
 - i. Terdapat satgas di tiap level pemerintahan (desa/kelurahan, kecamatan) yang memimpin penanggulangan TBC; dan
 - j. Pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

Pasal 9

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

BAB IV MONITORING, EVALUASI SERTA PELAPORAN

Pasal 10

- (1) Dinas Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

Pasal 11

Kepala Dinas Kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

BAB V
PEMBIAYAAN

Pasal 12

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC Daerah Tahun 2025-2030 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 13

Peraturan pelaksanaan atau produk hukum yang telah ditetapkan terkait dengan RAD Penanggulangan TBC, masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Menggala
pada tanggal 28 Juli 2025

BUPATI TULANG BAWANG,

ttd

QUDROTUL IKHWAN BY

Diundangkan di Menggala
pada tanggal 28 Juli 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TULANG BAWANG,

ttd

FERLI YULEDI

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ANUARTI, S.H., M.H., M.Si
PEMBINA TK I/IV.B
NIP. 19780117 199803 1 003

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI TULANG BAWANG
NOMOR 36 TAHUN 2025
TENTANG RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2030

**RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2025-2030**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

DAFTAR GRAFIK

DAFTAR BAGIAN

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Tujuan
- 1.3 Landasan Hukum
- 1.4 Hubungan Antar Dokumen

BAB II GAMBARAN UMUM DAN ANALISA SITUASI

- 2.1 Gambaran Umum Wilayah
- 2.2 Gambaran Sosial Ekonomi
- 2.3 Tuberkulosis
- 2.4 Analisa Situasi
- 2.5 Komitmen Politik

**BAB III ISU STRATEGIS, KEBIJAKAN, INDIKATOR, TUJUAN DAN TARGET
PENANGGULANGAN TBC**

- 3.1 Isu Strategi
- 3.2 Kebijakan Penanggulangan Program TBC
- 3.3 Indikator Penanggulangan TBC
- 3.4 Target Indikator Utama dan Operasional

BAB IV STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RAD

- 4.1 Strategi Utama
- 4.2 Kegiatan Utama

BAB V PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN

- 5.1 Sumber Pembiayaan

BAB VI MONITORING, EVALUASI DAN PENGUKURAN HASIL

- 6.1 Monitoring & Evaluasi
- 6.2 Waktu Pelaksanaan Monitoring & Evaluasi
- 6.3 Pelaporan Hasil Monitoring & Evaluasi
- 6.4 Pengukuran Hasil Kegiatan

BAB VII PENUTUP

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (yang selanjutnya disebut TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Indonesia sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar bersama 2 (dua) negara lainnya yaitu India dan China. Komitmen global dalam mengakhiri TBC dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat TBC hingga 90 persen pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden TBC sebesar 80 persen pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TBC pada tahun 2030. Dalam *End TB strategy* ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TBC dengan rejimen jangka pendek (WHO, 2019e).

Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidens kasus TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan TBC di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi TBC di tahun 2050. Secara khusus, penanggulangan TBC di Indonesia tahun 2020-2024 bertujuan untuk: 1. Memperkuat manajemen program penanggulangan TBC yang responsif mulai dari pusat, provinsi, kabupaten, kota dan fasilitas pelayanan kesehatan; 2. Meningkatkan kualitas pelayanan TBC yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat; 3. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan TBC; 4. Meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya penanggulangan TBC.

Strategi penanggulangan TBC di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi TBC dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk serta menurunkan angka kematian dari 42 per 100.000 penduduk menjadi 37 per 100.000 penduduk di tahun 2024. Jika Indonesia mampu mengendalikan TBC, maka akan memberikan kontribusi besar pada upaya pengendalian TBC secara global.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Peta Jalan Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia 2020-2030. Dinyatakan bahwa target penurunan insidensi TBC mendekati 65 kasus per 10.000 penduduk pada tahun 2030. Pencapaian target eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 ini dioptimasi dengan pemodelan epidemiologi TBC dengan menggunakan perangkat *Tuberculosis Impact Model and Estimates* (TIME).

Pemodelan ini menggambarkan proyeksi insidensi TBC pada beberapa waktu yang akan datang berdasarkan kondisi program saat ini (diistilahkan sebagai *bussiness as usual* atau BAU) dengan penerapan lima intervensi kunci, yaitu:

1. Pengelolaan TBC laten dengan target cakupan terapi pencegahan hingga 80 persen pada seluruh individu dengan infeksi laten pada tahun 2030;
2. Skrining pada kelompok-kelompok dengan risiko tinggi TBC dan memperluas jangkauan layanan pada orang-orang dengan TBC di masyarakat yang selama ini tidak terdeteksi;
3. Mencapai cakupan diagnosis terkonfirmasi bakteriologis yang tinggi pada terduga TBC pada tahun 2030;
4. Ekspansi diagnosis bakteriologis dengan penggunaan Tes Cepat Molekuler (TCM) hingga 80 persen pada seluruh terduga TBC pada tahun 2030; dan
5. Meningkatkan investasi sumber daya untuk memperkuat layanan TBC sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC sensitif dan resistan obat.

Sementara itu, upaya menuju eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional 2020- 2024 akan dicapai dengan penerapan enam strategi, yakni:

1. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Daerah kabupaten/kota;
2. peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
3. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC;
4. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
5. peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan manajemen program.

Keenam strategi tersebut di atas dijabarkan dalam dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam melaksanakan upaya penanggulangan TBC di Indonesia selama Tahun 2025-2030.

Di Kabupaten Tulang Bawang, upaya pencegahan dan penanggulangan TBC masih menghadapi beberapa tantangan. Berdasarkan data penemuan kasus TBC yang dilaporkan di Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2020-2023 mengalami peningkatan di setiap tahun nya, namun masih jauh dari target penemuan kasus TBC yang ditetapkan untuk Kabupaten Tulang Bawang. Pada tahun 2020 jumlah penemuan kasus yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebanyak 599 kasus (42,43 persen dari perkiraan 1.412 kasus), pada tahun 2021 sebanyak 619 kasus (43,84 persen dari perkiraan 1.412 kasus), kemudian pada tahun 2022 sebanyak 803 kasus (48,13 persen dari perkiraan 1668 kasus) dan pada tahun 2023 sebanyak 993 kasus (57,9 persen dari perkiraan 1715 kasus).

Untuk mendorong upaya penanggulangan dan pencegahan TBC di Kabupatenn Tulang Bawang melalui penerapan keenam strategi tersebut, diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah dan keterlibatan sektor

swasta, serta stakeholder lainnya. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan dan Pengendalian TBC untuk tahun 2023-2026. Dokumen rencana aksi akan merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030 dan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang tahun 2025-2030, dimana pengendalian TBC menjadi bagian dari strategi pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

1.2 Tujuan

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

1. Mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC;
2. Mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya penanggulangan dan pengendalian TBC di Kabupaten Tulang Bawang yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik dari sektor Pemerintah, masyarakat, maupun swasta; dan
3. Menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi upaya penanggulangan dan pengendalian TBC di Kabupaten Tulang Bawang.

1.3 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Tulang Bawang dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tanggamus;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

1.4 Hubungan Antar Dokumen

1. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis mengamanatkan bahwa RAD RPKD Penanggulangan TBC Tahun 2025 - 2030 dapat menjadi acuan untuk melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan agar dapat tercapai sinergi menuju Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030. Untuk itu dokumen ini diharapkan menjadi bagian dari dokumen perencanaan pembangunan daerah seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah.
2. RPJMD memiliki kedudukan dan fungsi strategis dalam pembangunan suatu daerah. Hal ini dikarenakan RPJMD merupakan acuan dan panduan utama manajemen pembangunan daerah setiap tahun, selama lima tahun. RPJMD juga memberikan arah kebijakan dan prioritas pembangunan untuk mewujudkan visi pembangunan daerah. Dokumen RPJMD merupakan dokumen induk bagi seluruh perencanaan pembangunan sektoral, termasuk yang bersifat lintas-sektor seperti kemiskinan, stunting dan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan menjadi bagian dari dokumen RPJMD, maka diharapkan terjadi sinergi dan keselarasan kebijakan penanggulangan tuberkulosis, termasuk didalamnya juga memuat tentang arah kebijakan, dan kerangka pendanaan kebijakan penanggulangan tuberkulosis yang dapat diampu oleh perangkat daerah terkait.
3. Selain dengan dokumen RPJMD, dokumen ini juga terkait dengan dokumen perencanaan pembangunan ditingkat perangkat daerah, yaitu dokumen Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah. Renstra PD adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode lima tahunan. Renstra PD memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan pagu anggaran indikatif. Renstra PD disusun dengan berpedoman pada RPJMD. Adapun Renja PD adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode tahunan. Renja PD memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RPKD.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN ANALISIS SITUASI

2.1 Gambaran Umum Wilayah Kabupaten Tulang Bawang

Wilayah Kabupaten Tulang Bawang adalah salah satu kabupaten di Provinsi Lampung, Indonesia. Ibu kotanya adalah Kecamatan Menggala. Kabupaten Tulang Bawang memiliki luas wilayah sebesar 3.466,32 km²). Secara umum

wilayah Kabupaten Tulang Bawang berada di dataran rendah. Ketinggian wilayah ini bervariasi antara 2 Mdpl s/d 44 Mdpl. Kabupaten Tulang Bawang terletak di tengah antara Kabupaten Mesuji dan Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan luas wilayah sebesar 3466,32 km² dan terdiri dari 15 Kecamatan, 4 Kelurahan dan 147 Desa, dengan penduduk sebanyak 433.570 jiwa penduduk tetap Kabupaten Tulang Bawang. Dari jumlah keseluruhan penduduk tersebut, penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan dengan penduduk laki-laki, yaitu sebanyak 224.272 jiwa dan penduduk perempuan 209.296 jiwa. Rentang usia penduduk tetap didominasi oleh penduduk usia produktif 15-55 tahun. Untuk penduduk Balita mencapai 6 persen dan penduduk berusia lebih dari 55 tahun mencapai 14 persen. Selain penduduk tetap, Kabupaten Tulang Bawang juga terdapat penduduk tidak tetap, yaitu pelajar, dan pekerja dari luar Kabupaten Tulang Bawang, dan penduduk di sekitar Kabupaten Tulang Bawang yang tinggal di wilayah Kabupaten Tulang Bawang.

2.2 Gambaran Sosial Ekonomi

Nama Tulang Bawang diambil dari Sungai Tulang Bawang yang mengalir di wilayah ini dan melintasi ibukota kabupaten di Menggala. Beberapa perusahaan besar beroperasi disini, salah satunya produsen gula PT. Sweet Indolampung (SIL) dan PT. Indolampung Perkasa (ILP) yang merupakan anak perusahaan Sugar Group Companies (SGC) dan mengoperasikan kebun tebu yang luas di Tulang Bawang.^[5] Komoditas lainnya adalah perikanan tambak yang berada di wilayah pesisir seperti kawasan Bumi Dipasena, Kecamatan Rawajitu Timur. Pada masa kejayaannya di tahun 1990an, Bumi Dipasena dikenal sebagai salah satu penghasil udang terbesar di Asia Tenggara.

2.3 Perjalanan Penyakit TBC

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis (MTB)*. Penularan terjadi melalui droplet dari orang yang terinfeksi TBC dalam stadium yang mampu menyebarkan kumannya. Perjalanan penyakit TBC sangat dinamis sejak terjadinya infeksi kuman MTB (lihat Gambar 1). Pada sebagian besar orang, kuman ini tereliminasi oleh sistem kekebalan tubuh sehingga tidak terjadi penyakit atau situasi infeksi laten. Infeksi laten bisa terjadi bila sistem kekebalan tubuh dan sistem pertahanan kuman seimbang, sehingga kuman TBC yang bersifat dorman, sewaktu-waktu bisa teraktivasi. Kuman yang teraktivasi bisa berada dalam fase yang belum terdeteksi dengan gejala atau gambar radiologis, namun sudah terjadi proses aktivasi (*incipient TB*). Ada juga yang teraktivasi dan sudah menyebabkan perubahan fisik pada paru yang bisa terdeteksi, namun belum bergejala (*subclinical TB*). Pada fase yang paling lanjut, sudah terjadi gejala yang menyebabkan orang yang terinfeksi merasa sakit dan mencari pengobatan. Perjalanan penyakit TBC tersebut menjadi dasar dalam pengendalian TBC. Selain mengobati kasus TBC yang bergejala, kasus TBC yang bersifat laten, *incipient*, dan subklinis juga harus ditemukan dan diobati supaya tidak berlanjut ke fase yang aktif.

Sejak tahun 2016, WHO mencanangkan strategi *End TB* untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2050. Salah satu target yang harus dicapai secara bertahap adalah target penurunan insiden TBC (jumlah kasus baru per tahun) sebanyak 90 persen dan penurunan angka kematian karena TBC per tahun sebanyak 95 persen di seluruh dunia pada tahun 2035. Dengan ditetapkannya strategi ini, berbagai inovasi, baik dalam diagnosis, pengobatan, monitoring, surveilans, dan kolaborasi berbagai sektor harus dikuatkan.

2.4 Analisa Situasi

a. Situasi Kesehatan Umum di Kabupaten Tulang Bawang

Terkait dengan pelayanan kesehatan, Kabupaten Tulang Bawang memiliki 1 Rumah Sakit Umum, 3 Rumah Sakit Swasta, 20 Puskesmas, 3 Klinik Pemerintah, 18 Klinik Swasta dan 5 Praktek Dokter Mandiri. Sedangkan untuk status kesehatan masyarakat di Kabupaten Tulang Bawang secara umum dalam kategori baik, di mana angka harapan hidup penduduk Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2023 mencapai 71 persen. Namun demikian, beberapa permasalahan kesehatan juga masih harus dihadapi di Kabupaten Tulang Bawang Kabupaten Tulang Bawang, salah satunya adalah kasus gizi buruk dan Stunting pada anak Balita yaitu 6,9 persen².

b. Situasi Penanggulangan Tuberkulosis

Bagian ini menjabarkan mengenai situasi Tuberkulosis mulai dari perjalanan penyakitnya, situasi pengendalian TBC di Indonesia dan di Kabupaten Tulang Bawang, serta situasi epidemiologi TBC di tiap kelurahan di Kabupaten Tulang Bawang. Secara rinci dijelaskan berikut ini :

1. Penanggulangan TBC di Indonesia

Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus TBC absolut yang tertinggi di dunia, baik kasus baru maupun kasus lama. Pada tahun 2024, diperkirakan terdapat 824.000 kasus baru dan 93.000 kematian karena TBC. Fakta yang lain menunjukkan bahwa Indonesia menjadi salah satu negara yang berkontribusi pada jumlah kasus yang tidak terdeteksi tertinggi di dunia. Hal ini terlihat dari kesenjangan antara notifikasi kasus dan perkiraan jumlah kasus yang ada. Ditambah lagi adanya kasus TBC resisten obat (TB RO) yang juga masih menjadi masalah penting di Indonesia. Selain karena upaya deteksinya yang kurang, mereka yang terdeteksi pun belum semuanya memulai pengobatan. Dari 7.900 kasus TB RO yang terdeteksi, hanya 5.200 yang memulai pengobatan.

2. Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang

Dibandingkan kota-kota lain di Pulau Sumatera, estimasi beban TBC di Kabupaten Tulang Bawang bukan termasuk yang tertinggi. Meskipun demikian, TBC masih menjadi masalah kesehatan terutama bagi populasi di perkotaan. Kabupaten Tulang Bawang masih memiliki wilayah dengan riwayat penularan TBC yang tinggi, yaitu wilayah dengan kategori padat atau kumuh. Upaya penanggulangan TBC menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang di bawah Bidang Pengendalian

Penyakit Menular. Dalam hal ini, pelaksana program TBC akan berperan dalam mengkoordinasikan upaya penanggulangan dan pengendalian TBC di Kabupaten Tulang Bawang. Selain itu, ada petugas manajemen data TBC, *buffer stock* obat dan alat diagnostik yang didukung oleh *Global Fund*. Setiap Puskesmas dan Rumah Sakit yang melakukan tata laksana bagi pasien TBC juga memiliki perawat koordinator aktivitas TBC di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan lainnya dari *Global Fund* adalah untuk pelaksanaan kegiatan partisipasi komunitas dan masyarakat dalam pengendalian TBC.

Pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang mendapatkan dukungan kegiatan yang lain, yaitu penemuan kasus aktif di Kemantren Gondomanan melalui skrining dengan menggunakan foto Rontgen. Dukungan ini diberikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang, dan Dinas Kesehatan Provinsi. Kemudian pada tahun 2021, skrining ini dilakukan di seluruh Kelurahan dengan target populasi kategori berisiko tinggi terkena TBC. Kegiatan skrining aktif ini berkontribusi pada penemuan kasus, terutama di antara warga yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan meski mereka sudah merasa sakit atau belum merasakan sakit tetapi sudah terinfeksi TBC.

Angka kesakitan TBC di Kabupaten Tulang Bawang, diperkirakan terdapat 1.352 kasus TBC baru setiap tahunnya. Kemenkes RI menetapkan 88,3 persen penemuan kasus dari estimasi ini, yaitu sebesar 1.194 kasus. TB RO diperkirakan sebanyak 40 kasus, dan kasus TB dengan HIV diperkirakan sebesar 38 kasus setiap tahunnya. TB pada anak di bawah 15 tahun diperkirakan sebanyak 112.

BAB III

ISU STRATEGIS, KEBLIJAKAN, INDIKATOR, TUJUAN DAN TARGET PENANGGULANGAN TBC

3.1 Isu Strategis

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, untuk mencapai target eliminasi TBC tahun 2030, ditetapkan Program Nasional yang dilaksanakan melalui 6 (enam) strategi percepatan eliminasi TBC yang tertuang dalam Strategi Nasional Eliminasi TBC, sebagaimana pasal 5 ayat (2), meliputi:

- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC;
- b. peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi;
- d. pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TBC;
- e. peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC; dan
- f. penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan meliputi sistem informasi pelaporan, logistik, SDM dan lainnya.

3.2 Kebijakan Penanggulangan TBC

Ada 9 (sembilan) tanggung jawab dan peran Pemerintah Daerah dalam mencapai target eliminasi TBC di wilayahnya, sebagaimana pasal 24, meliputi:

- a. mencantumkan indikator TBC dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di daerah;
- b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC di wilayahnya;
- c. menyediakan pendanaan kegiatan penanggulangan TBC dari beberapa sumber;
- d. menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait Penanggulangan TBC;
- e. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
- f. memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam sistem informasi TBC;
- g. memberikan pengobatan pencegahan TBC pada populasi rentan;
- h. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
- i. menyusun dan menetapkan kebijakan dari gubernur dan bupati/wali kota untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.

3.3 Pengembangan Indikator

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa indikator-indikator yang akan digunakan dalam RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang adalah sebagai berikut:

Untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang. Digunakan Indikator yang mencakup ketersediaan sumber daya dan tata kelola, proses kegiatan, dan hasil kegiatan. Oleh karena penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang ini merupakan kerja lintas sektor, maka pengembangan kegiatana penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC akan dikembangkan oleh masing-masing sektor.

Secara rinci, indikator RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang adalah sebagai berikut:

1. Indikator luaran

Beberapa Indikator luaran ini disusun untuk mengukur perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh pelaksanaan program, termasuk perilaku individu yang secara langsung dapat memengaruhi terjadinya penularan TBC. Beberapa indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian Strategi Nasional Penanggulangan TBC di tingkat Pusat, Provinsi dan Kota/Kabupaten, termasuk di Kabupaten Tulang Bawang adalah sebagai berikut:

- 1) Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC;
- 2) Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC;
- 3) Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat;
- 4) Persentase pasien TBC resisten Obat yang memulai pengobatan;
- 5) Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat;
- 6) Cakupan Penemuan TBC pada Anak;
- 7) Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT); dan
- 8) Persentase Pasien TBC mengetahui Status HIV.

2. Indikator Dampak

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, indikator dampak ini mencakup ukuran untuk menilai tingkat kesakitan atau kematian yang diakibatkan oleh TBC. Indikator dampak akan diukur dari survei yang menargetkan pada populasi, yaitu berupa:

- 1) Penurunan Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TBC; dan
- 2) Penurunan Angka kematian (*Mortality Rate*) TBC.

3.4 Target Indikator Utama dan Operasional

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

3.4.1 Tujuan dan Target

Berikut ini adalah tujuan dan target Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang yang ditetapkan dalam RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030:

A. Tujuan

Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit TBC di Kabupaten Tulang Bawang.

B. Target

Untuk mewujudkan tujuan sebagaimana tersebut di atas, maka target yang ditentukan dalam RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030 mengacu pada target nasional dalam mewujudkan Eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC pada tahun 2030. Target nasional tersebut menyatakan bahwa diharapkan pada tahun 2030 tercapai angka kesakitan karena TBC sebesar 65 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 6 per 100.000 penduduk. Dengan mengacu pada target nasional tersebut dan berdasarkan hasil perhitungan estimasi nasional tentang beban TBC di Indonesia, maka RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025-2030 menetapkan target sebagai berikut:

I. Target Dampak (*Impact*)

Keberhasilan upaya Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang diukur dari penurunan estimasi kasus baru. Sementara itu, estimasi kasus baru diukur dari permodelan yang dilakukan oleh Program TBC Nasional, Kemenkes RI. Hasil permodelan yang ada saat ini hanya tersedia sampai tahun 2024, di mana pada tahun 2024 diharapkan estimasi kasus TBC baru di Daerah sebanyak 1.348 orang. Di akhir periode RAD ini, yaitu tahun 2024 estimasi kasus TBC baru di Daerah diharapkan mencapai 1235, jika pada tahun 2030 harus mencapai target 65 kasus baru per 100.000 penduduk. Sampai tersedia perhitungan terbaru dari Kemenkes RI, target 1372 kasus baru per 100.000 penduduk pada tahun 2024 akan ditetapkan.

II. Target Luaran (*Outcome*)

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

No	Indikator luaran (<i>Outcome</i>)
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC
2.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC
3.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC RO
4.	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan
5.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB RO
6.	Cakupan Penemuan TB pada Anak
7.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)
8.	Cakupan Investigasi Kontak
9.	Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV

BAB IV

STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RAD

4.1 Strategi Utama

Berdasarkan hasil analisis masalah TBC di Kabupaten Tulang Bawang dan dengan mempertimbangkan Rencana Strategis Nasional Pengendalian Tuberkulosis 2025-2030 dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang dirumuskan dalam strategi berikut ini:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan eliminasi TBC tahun 2030;
2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC;
4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TBC;
5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan manajemen program

4.2 Kegiatan Utama

Tiap-tiap strategi tersebut dirinci lagi ke dalam beberapa kegiatan pokok dan akan dilaksanakan oleh beberapa Pemangku Kepentingan terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya. Berikut ini adalah kegiatan pokok dalam RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang tahun 2025-2030 berdasarkan keenam strategi sebagaimana tersebut di atas:

Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC 2030.

Kegiatan pokok:

1. Pembentukan Tim percepatan Penanggulangan TBC.
2. Perbaikan kualitas tempat tinggal pasien TBC.
3. Memasukan kegiatan edukasi, skrining TBC, dan rujukan pasien yang ditemukan pada setiap kegiatan Perangkat Daerah dan unit pelaksana di bawah Pemerintah Daerah.

Strategi 2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Kegiatan pokok:

1. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC pada Fasyankes.
2. Investigasi kontak pada semua pasien TBC.
3. Skrining, sosialisasi, dan rujukan pada daerah dengan penularan TBC tinggi.
4. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC pada Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Perguruan Tinggi
5. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC di Pos Pelayanan Terpadu.
6. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC di pesantren, rumah kos, dan panti jompo.
7. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC di tempat kerja.
8. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan.
9. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TBC di Pos Pembinaan Terpadu.
10. Penyediaan layanan TBC Resisten Obat di Kota Yogyakarta.

Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC.

Kegiatan pokok:

1. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
2. Pemberian TPT pada orang dengan HIV (ODHIV).
3. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.
4. Pemberian TPT pada warga binaan pemsarakatan.
5. Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasyankes.

Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TBC.

Kegiatan Pokok:

1. Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulangan TBC di Kota Yogyakarta.
2. Pemanfaatan hasil riset untuk Penanggulangan TBC.

Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC.

Kegiatan Pokok:

1. Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TBC melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.
2. Memasukan tema TBC dalam kegiatan kesenian, kebudayaan dan pariwisata.
3. Penguatan sektor pendidikan dalam program Penanggulangan TBC melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
4. Penguatan peran serta pemangku kepentingan.

Strategi 6. Penguatan manajemen program.

Kegiatan Pokok:

1. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.
2. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TBC.
3. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat.
4. Pembinaan implementasi pelaksanaan Penanggulangan TBC ke Fasyankes.
5. Pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi Penanggulangan TBC.

BAB V
PEMBIAYAAN DAN
PENGANGGARAN

5.1 Sumber Pembiayaan

Pendanaan untuk melaksanakan keenam strategi dan beberapa rincian kegiatan dalam RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang akan diusulkan melalui mekanisme perencanaan anggaran yang selama ini berlaku di Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang. Secara umum, anggaran untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) dan sumber dana lainnya yang bersifat tidak mengikat. Alokasi dana untuk penanggulangan TBC di dalam APBD menjadi bagian dari alokasi anggaran yang secara khusus untuk kesehatan.

Anggaran daerah untuk kesehatan yang berasal dari APBD ini melalui pos Anggaran Bidang Kesehatan APBD Kabupaten Tulang Bawang. Sedangkan untuk dana non APBD, bersumber dari APBN Pemerintah Pusat dalam bentuk Dana Alokasi Khusus (DAK).

Perlu diketahui bahwa untuk penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Tulang Bawang diperlukan dana tahunan yang semakin besar terkait dengan perluasan cakupan penjangkauan dan layanan kesehatan yang akan dilakukan dalam penanggulangan TBC. Besaran anggaran ini sesuai dengan target pencapaian yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana aksi agar dapat mencapai eliminasi TBC di tahun 2030.

Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan anggaran tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang perlu mencari sumber-sumber alternatif pendanaan jika alokasi anggaran pada APBD Bidang Kesehatan tidak dapat memenuhi rencana anggaran tersebut. Diperlukan kerja sama dengan sektor swasta, mitra pembangunan, dan sumber lain yang tidak mengikat untuk memenuhi kebutuhan anggaran tersebut

BAB VI

MONITORING DAN EVALUASI

6.1 Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 perlu dimonitoring dan dievaluasi. Hal ini untuk memastikan apakah sasaran yang telah direncanakan dapat tercapai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan memberikan dampak seperti yang diharapkan. Hasil monitoring dan evaluasi akan memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dalam upaya penanggulangan TBC. Selain itu, hasil dari monitoring dan evaluasi dapat disampaikan sebagai laporan kepada pihak lain seperti Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat maupun kepada masyarakat.

Proses monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem. Komponen dalam kerangka kerja sistem terdiri dari masukan- proses-keluaran-hasil-dampak. Kerangka ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:

- 1) Memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 pada tingkat lapangan, layanan maupun di tingkat administratif;
- 2) Mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penanggulangan 2025-2030 di masing-masing tingkat pelaksanaan; dan
- 3) Mengukur efektivitas RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang sehingga bisa digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan dan mengelola sumber daya untuk program- program di masa yang akan datang.

6.2 Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

- 1) Monitoring dan evaluasi indikator proses dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran.
- 2) Monitoring dan evaluasi Indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, Puskesmas dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang. Analisis data dilaksanakan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali melalui kegiatan validasi data TBC untuk mengamati laporan program TBC, baik dari sisi kelengkapan, ketepatan waktu dan akurasi data. Selain pengamatan data TBC, pemantauan juga dilaksanakan melalui observasi dan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek laporan penemuan kasus TBC (form TB 07), laporan hasil akhir pengobatan (form TB 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TB 16) serta evaluasi kegiatan program TBC dalam laporan capaian kinerja kegiatan.

6.3 Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

Pelaporan program penanggulangan TBC dilakukan secara berjenjang. Fasilitas pelayanan kesehatan memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang dan selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan melalui SITB. Data yang dihasilkan dari monitoring dan evaluasi diharapkan tidak hanya digunakan sebagai bahan laporan saja, tetapi dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang untuk penyusunan poin-poin rekomendasi perbaikan layanan TBC di Kabupaten Tulang Bawang. Pemanfaatan data ini perlu dilakukan dalam suatu pertemuan koordinasi di tingkat kota. Kerja sama dan koordinasi lintas sektor sangat penting untuk dilakukan dengan menggunakan data-data yang diperoleh dari sektor- sektor yang terkait.

6.4 Tolak Ukur Hasil Kegiatan

Lampiran Matriks RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2025- 2030

BAB VII

PENUTUP

Dengan tersusunnya Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC maka upaya Penanggulangan TBC di Kabupaten Tulang Bawang dapat dilaksanakan secara lebih luas, terpadu, berkesinambungan, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC ini menjadi acuan dalam pelaksanaan penanggulangannya di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat dan dapat digunakan untuk menjadi acuan dalam penyusunan RAPBD serta pengembangan rencana aksi masing-masing kabupaten / kota sebagai pemenuhan UU Pemerintahan Daerah.

BUPATI TULANG BAWANG,

ttd

QUDROTUL IKHWAN BY

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM,


ANUARTI, S.H, MH, M.Si
PEMBINA TK I / IV.B
NIP. 19780117 199803 1 003

**MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS KABUPATEN TULANG BAWANG
TAHUN 2025 - 2030**

• **Strategi Penguatan Kepemimpinan Program TBC Kabupaten Tulang Bawang**

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
1.1	Penyusunan dan Penetapan Kebijakan atau Peraturan yang dibutuhkan untuk Penguatan Program Penanggulangan TBC									
1.1.1	tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani urusan penunjang Fungsi Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan • Perangkat Daerah teknis terkait kebijakan regulasi nya • Satuan Petugas Kesehatan • Kader Kesehatan • Pusat Kesehatan Masyarakat • Saka Bhakti Husada • Bidan Desa • BPJS 	APBD – Perangkat Daerah
1.1.2	tentang SPM bidang kesehatan	√	√	√	√	√	√			
1.1.3	tentang tata laksana kasus TBC sesuai standar bagi seluruh faskes	√	√	√	√	√	√			
1.1.4	tentang wajib lapor kasus TBC bagi seluruh faskes	√	√	√	√	√	√			
1.1.5	tentang dukungan ekonomi bagi pasien TBC (TBC sensitif obat / TBC resisten obat / TB-HIV)	√	√	√	√	√	√			
1.1.6	tentang perlindungan ketenagakerjaan bagi karyawan yang sakit TBC	√	√	√	√	√	√			
1.1.7	Tentang persyaratan PPI dalam perizinan pembangunan faskes	√	√	√	√	√	√			

• STRATEGI PENINGKATAN AKSES LAYANAN TOSS-TNC YANG BERMUTU

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						UTAMA	PENDUKUNG	POS DANA
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
2.1	Intensif penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV)									
2.1.1	Penguatan kolaborasi layanan diinternal faskes (RS-PKM-UP3, Klinik) antar unit layanan faskes, melalui : investigasi kontak kasus TBC, skrining TBC, rujukan terduga TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi (IDI, PPNI, IBI, PATELKI) 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
2.1.2	Sinkronisasi program diinternal Dinkes antar UPT-UPT Dinkes, melalui rapat koordinasi rutin berkala	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • UPT-UPT Dinas Kesehatan 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
2.1.3	Pelibatan semua Perangkat Daerah Kabupaten Tulang Bawang	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Semua Perangkat Daerah 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
2.1.4	Pelibatan Satuan Petugas Kesehatan, Kader Kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat, Saka Bhakti Husada, Bidan Desa. Dengan bentuk kegiatan sesuai bidang keahlian/profesinya	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Organisasi Profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra

		yang diawali dengan pemetaan anggota dan sosialisasi tentang TBC kepada Anggota									
2.1.5		Pelibatan lembaga kementerian lain yang terkait: KEMENHUKHAM, KEMENAG, TNI-POLRI; untuk penemuan kasus TBC di tempat khusus (LAPAS-RUTAN, pondok pesantren, astama) melalui: sosialisasi TBC, Skrining TBC, rujukan terduga TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kementerian 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
2.1.6		Pelibatan organisasi masyarakat, untuk penemuan kasus TBC secara aktif berbasis keluarga (dasawisama) dan masyarakat (UKBM): sosialisasi TBC, investigasi kontak dan penjangkauan, rujukan terduga TBC	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Kantor Kesbangpol • Tim Penggerak PKK • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra
2.1.7		Penerapan sistem rujukan spesimen yang efektif; dari semua faskes ke RS dengan	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes 	APBD – Perangkat Daerah Faskes

		kemampuan tes cepat molekuler, yang didukung oleh ketersediaan logistik pengemasan spesimen dan transportasi spesimen										Mitra
	2.1.8	Bimbingan teknis – supervisi dan monitoring evaluasi atas pelaksanaan intensifikasi penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat/TBC resisten obat/TBC-HIV)	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi • Tim Deteksi TBC 		APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra
TAHUN												
No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						UTAMA	PENDUKUNG	POS DANA		
		2025	2026	2027	2028	2029	2030					
2.2	Mendukung keberlangsungan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat/TBC resisten obat/TBC-HIV)											
	2.2.1	Mendekatkan pelayanan TBC ke wilayah tinggal pasien TBC melalui : rujuk balik dan desentralisasi – serah terima pasien TBC, dari Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKTRL) ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdekat dengan wilayah tinggal pasien TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes 		APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra

2.2.2	<p>Pelibatan masyarakat dan organisasi masyarakat untuk pendampingan pasien TBC menelan obat (pengawas menelan obat/PMO) dan untuk memberikan dukungan psiko-sosial bagi pasien TBC; melalui: kunjungan rumah pasien TBC, pelacakan magkir, diskusi kelompok terarah(FGD)</p>	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Sekertaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak • Organisasi Masyarakat 	<p>APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra</p>
2.2.3	<p>Pemberian dukungan ekonomi bagi pasien TBC untuk meminimalkan hambatan ekonomi, agar pasien TBC mau berobat dan berkesinambungan pengobatannya sampai dengan sembuh, melalui: pemberian enabler, pemberian keterampilan, pemberian modal tanpa bunga, bantuan pemasaran hasil</p>	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Tenaga Kerja, Koperasi 	<p>APBD – Perangkat Daerah Mitra CSR</p>

										Usaha Kecil dan Menengah	
										<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pertanian dan Pangan 	
2.2.4	Penguatan manajemen tatalaksana kasus TBC untuk menjamin tatalaksana kasus TBC sesuai standar yang telah ditetapkan, melalui: memfungsikan manajer kasus, melakukan telaah kasus sulit, melakukan telaah kohort, pemakaian regimen obat TBC yang lebih pendek masa pengobatannya, peningkatan kecepatan respon atas keluhan dan tatalaksana efek samping yang efektif	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan fungsional faskes • Organisasi profesi 	APBD – Perangkat Daerah faskes Mitra	
2.2.5	Bimbingan teknis-supervisi dan monitoring evaluasi, untuk keberlangsungan pengobatan kasus TBC (TB sensitif obat / TB	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan fungsional faskes • Organisasi profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra	

		resisten obat,									
No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						UTAMA	PENDUKUNG	POS DANA	
		2025	2026	2027	2028	2029	2030				
2.3	Peningkatan mutu layanan laboratorium TBC(mikroskopis, TCM dan biakan										
2.3.1	Pengembangan kemampuan diagnostik laboratorium faskes dengan sarana fasilitas teknologi teknis : mikroskop LCD, TCM, MGIT	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani urusan penunjang fungsi Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan • Perangkat Daerah yang menangani urusan penunjang fungsi Keuangan Sub Fungsi Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah 	APBD – Perangkat Daerah faskes Mitra	
2.3.2	Renovasi bangunan laboratorium faskes, untuk memenuhi persyaratan bio-safety level yang dibutuhkan	√	√	√	√	√	√				
2.3.3	Pemantapan mutu laboratorium TBC melalui: pemantauan mutu internal (PMI) dan pemantauan mutu eksternal (PME) diseluruh laboratoium TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Faskes yang dikembangkan 		
2.3.4	Bimbingan teknis-supervisi dan monitoring evaluasi, untuk peningkatan mutu layanan laboratorium TBC	√	√	√	√	√	√				<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi

3. STRATEGI PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
3.1	Pengobatan Pencegahan TBC									
3.1.1	Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TBC yang merupakan tindak lanjut penerapan investigasi kontak	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi 	APBD – Organisasi Faskes Mitra
3.1.2	Penerapan PP-INH pada ODHA yang merupakan tindak lanjut hasil negatif penerapan skrining TBC pada ODHA	√	√	√	√	√	√			APBD – Organisasi Faskes Mitra
1.1.3	Pemberian imunisasi BCG pada bayi untuk mengurangi risiko kejadian TBC berat pada anak	√	√	√	√	√	√			APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes
No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						UTAMA	PENDUKUNG	POS DANA
2025	2026	2027	2028	2029	2030					
3.2	Memastikan penerapan PPI-TBC di faskes									
3.2.1	Penerapan kewaspadaan standar untuk menurunkan risiko penularan TBC dengan mengeluarkan kebijakan yang memfasilitasi	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Manajemen dan Fungsional faskes Organisasi Profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra

		pelaksanaan langkah – langkah pencegahan dan pengendalian infeksi, kebersihan tangan, pemakaian alat pelindung										
	3.2.2	Penerapan kewaspadaan transmisi airborne untuk memutus rantai transmisi kuman TBC dengan memastikan pertukaran udara ruang layanan TBC difaskes >12 x/per jam dan penerapan tempo difaskes	√	√	√	√	√	√			<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra
	3.2.3	Skrining TBC pada petugas faskes dan petugas TBC lainnya (surat edaran ke faskes)	√	√	√	√	√	√			<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra
No.	STRATEGI KEGIATAN		TAHUN						UTAMA	PENDUKUNG	POS DANA	
			2025	2026	2027	2028	2029	2030				
3.3	Pengendalian dan pencegahan TBC di masyarakat											
	3.3.1	Meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat /komunitas terhadap penanggulangan TBC melalui media cetak,	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra	

		media elektronik, maupun media sosial								Komunikasi dan Informatika Personalia dan statistik	
3.3.2		Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat melalui pendidikan, penyuluhan berbasis keluarga (Dasawisma) dan masyarakat (UKBM) dan pemantauan 16 indikator perilaku hidup bersih dan sehat	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak • Perangkat Daerah yang menangani Urusan Pemerintahan Bidang pendidikan dan kebudayaan • Organisasi Masyarakat 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra
3.3.3		Menyediakan lingkungan hidup yang sehat bagi pasien TB dalam bentuk dukungan renovasi rumah agar layak huni bagi pasien TB tidak mampu, penyediaan air bersih, penyediaan sarana fasilitas sanitasi	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra

										<p>Perlindungan anak</p> <ul style="list-style-type: none">• Perangkat Daerah yang menangani Urusan Pemerintahan Bidang Perumahan dan Kawasan Pemukiman, Lingkungan Hidup dan Kehutanan• Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang fungsi Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan• Perangkat Daerah yang menangani Urusan Pemerintahan Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang dan Pertanahan• Organisasi Masyarakat	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. STRATEGI PENINGKATAN KEMITRAAN MELALUI FORUM

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
4.1	Pembentukan Forum Koordinasi TBC									
4.1.1	Pembentukan forum koordinasi TBC tingkat faskes	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra
4.1.2	Pembentukan forum koordinasi TBC tingkat Dinkes untuk sinkronisasi kegiatan program antar UPT-UPT di Dinkes yang mendukung penanggulangan TBC, dan dilakukan monitoring evaluasi pelaksanaannya	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Semua UPT Dinas Kesehatan 	APBD – Perangkat Daerah Mitra
4.1.3	Pembentukan forum koordinasi TBC di tingkat kabupaten	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Semua Perangkat Daerah • Organisasi Profesi • Organisasi Masyarakat • Lembaga kementerian lain terkait: Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra

										Agama, TNI-Polri, BPJS	
	4.1.4	Penguatan forum koordinasi TBC kabupaten Tulang Bawang	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Semua Perangkat Daerah • Organisasi Profesi • Organisasi Masyarakat • Lembaga kementerian lain terkait: Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Agama, TNI-Polri, BPJS 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes

5. STRATEGI PENINGKATAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN TBC

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
5.1	Memaksimalkan peran masyarakat dalam penanggulangan TBC(TBC sensitif obat/TBC resisten obat/TB-HIV)									
5.1.1	Sosialisasi TBC kepada di wilayah target untuk membangun kesadaran masyarakat akan bahaya TBC dan mendukung kesediaan masyarakat untuk ikut terlibat dalam penanggulangan TBC di wilayahnya	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • UPT Dinas Kesehatan dan Fasilitas Pelanan Kesehatan • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes Mitra
5.1.2	Pemetaan lembaga swadaya masyarakat	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	Masyarakat dan Desa dan	APBD – Perangkat

	<p>upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang terlibat dalam penanggulangan TBC, untuk mengetahui bentuk, jumlah, kapasitas organisasi, dan kapasitas manajemen dari lembaga swadaya masyarakat yang terlibat dalam penanggulangan TBC, yang akan ditindaklanjuti dengan peningkatan kapasitas yang diperlukan dan pendampingan pelaksanaan kegiatan</p>								<p>Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan, kelurahan dan desa 	<p>Daerah Mitra</p>
5.1.3	<p>Pemetaan pasien dan mantan pasien TBC untuk mengidentifikasi: jumlah, pemahaman tentang TBC, dan kesediannya untuk terlibat dalam penanggulangan TBC, yang akan ditindaklanjuti dengan peningkatan kapasitas (sebagai kader atau pendidik sebaya) dan pendampingan pelaksanaan kegiatan</p>	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional faskes • Organisasi Profesi 	<p>APBD – Perangkat Daerah Organisasi Faskes</p>

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
5.2	Peningkatan pemberdayaan masyarakat untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku terkait TB									
5.2.1	Meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat atau komunitas terhadap penanggulangan TBC, dalam bentuk promosi yang tersistem tentang TBC, melalui media cetak, media elektronik, maupun media sosial	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Semua Perangkat Daerah • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan Pemerintah Bidang Komunikasi dan Informatika Persandian dan Statistik 	APBD – Perangkat Daerah Mitra
5.2.2	Pemberdayaan keluarga pasien TBC untuk mampu melakukan tugas kesehatan keluarga meliputi: kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan TB, mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat, memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan lingkungan fisik rumah yang menunjang kesehatan dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Organisasi Masyarakat • UPT Dinas Kesehatan • Sekretaris Daerah 	APBD – Perangkat Daerah Mitra

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
5.3	Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TBC									
5.3.1	Penyuluhan tentang TBC kepada masyarakat oleh kader atau pendidik sebaya	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • UPT Dinas kesehatan • Organisasi Masyarakat • Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak • Semua Perangkat Daerah • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan Pemerintah Bidang Komunikasi dan Informatika Persandian dan Statistik 	APBD – Perangkat Daerah Mitra
5.3.2	Investigasi kontak dan penjangkauan	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Organisasi Masyarakat • UPT Dinas 	APBD – Perangkat Daerah

										Kesehatan	Mitra
	5.3.3	Pendampingan dan dukungan psiko-sosial	√	√	√	√	√	√		<ul style="list-style-type: none"> • Organisasi Masyarakat • UPT Dinas Kesehatan • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan Pemerintah Bidang Sosial dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana • Sekretaris Daerah 	APBD – Perangkat Daerah Mitra

6. STRATEGI PENGUATAN MANAJEMEN PROGRAM MELALUI PENGUATAN SISTEM KESEHATAN

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
6. Penguatan Manajemen SDM										
6.1	Memaksimalkan peran masyarakat dalam penanggulangan TBC (TBC sensitif obat/TBC resisten obat/TB-HIV)									
6.1.1	Pembentukan tim pelatih TBC Kabupaten Tulang Bawang yang beranggotakan para tenaga terlatih sebagai narasumber untuk berbagi aspek ilmu dan keterampilan untuk penanggulangan TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi 	APBD – Perangkat Daerah Organisasi Mitra

		yang dapat berfungsi optimal								Perencanaan, penelitian dan pengembangan	
	6.1.2	Penguatan manajemen SDM meliputi: perencanaan, rekrutmen, penempatan dan peningkatan kapasitas untuk pemenuhan kebutuhan SDM pengelola P2TBC Kabupaten Tulang Bawang dengan jumlah cukup dan memiliki kapasitas yang memadai (terlatih/terkini pengetahuan TBC nya)	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Perencanaan, penelitian dan pengembangan • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Keuangan Sub Fungsi Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah • Manajemen Faskes yang dikembangkan 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
No.	STRATEGI KEGIATAN		TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
			2025	2026	2027	2028	2029	2030			
6.2	Logistik Layanan TB										
	6.2.1	Penguatan manajemen logistik TBC meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi untuk pemenuhan kebutuhan logistik layanan TBC,	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas, RS dan UP3 • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan penunjang Fungsi Keuangan Sub 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra

		dengan jenis sesuai (vaksin, obat, bahan habis pakai, form pencatatan, pelaporan, media KIE, dsb) dalam jumlah yang cukup, dan memiliki spesifikasi sesuai standar								Fungsi Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah	
	6.2.2	Dukungan transportasi untuk pengambilan distribusi-relokasi logistik layanan TBC dari dan ke gudang farmasi atau gudang umum	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan		APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
	6.2.3	Dukungan pemeliharaan-perbaikan-penggantian sarana fasilitas alat dan renovasi, untuk gudang farmasi maupun gudang umum dalam upaya menjamin kualitas penyimpanan logistik layanan TBC	√	√	√	√	√	√			APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
No.	STRATEGI KEGIATAN		TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
			2025	2026	2027	2028	2029	2030			
6.3	Supervisi TBC										
	6.3.1	Penguatan pencatatan pelaporan kasus TBC penerapan wajib lapor	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen dan Fungsional Faskes • Organisasi 	APBD – Perangkat Daerah

		kasus TBC bagi semua faskes meliputi adanya pencatatan pelaporan semua kasus TBC baik secara manual maupun secara elektronik								Masyarakat	Organisasi Faskes Mitra
	6.3.2	Pemantauan keterlibatan para pemangku kepentingan swasta dan mitra melalui dokumentasi kegiatan penanggulangan TBC oleh para pemangku kepentingan, swasta dan mitra yang dikumpulkan kepada yang bersangkutan	√	√	√	√	√	√	√	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretaris Daerah • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Perencanaan, penelitian dan pengembangan • Organisasi Masyarakat • Organisasi Pasien • Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Agama, TNI-Polri, BPJS • Organisasi Profesi • Manajemen faskes 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra
	6.3.3	Pemanfaatan teknologi terkini untuk pelaporan kasus TBC guna mendukung kebijakan wajib lapor semua kasus TBC dengan mengembangkan aplikasi pencatatan pelaporan kasus TBC berbasis teknologi	√	√	√	√	√	√	√	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Perencanaan, penelitian dan pengembangan • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra

		terkini yang mudah dan sederhana ter-integrasi									Pemerintah Bidang Komunikasi dan Informatika dan Statistik • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan Pemerintah Bidang Administrasi kependudukan dan Pencatatan Sipil • Organisasi Profesi	
No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana		
		2025	2026	2027	2028	2029	2030					
6.4	Pemeliharaan-Perbaikan Sarana-Fasilitas Alat-Bangunan untuk layanan TBC											
	6.4.1	Pemeliharaan rutin sarana fasilitas alat dan bangunan layanan TBC	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Perencanaan, penelitian dan pengembangan • Perangkat Daerah Yang menangani Urusan penunjang Fungsi Keuangan Sub Fungsi Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah 	APBD – Perangkat Daerah Faskes Mitra	
	6.4.2	Perbaikan dan penggantian suku cadang fasilitas alat TBC yang rusak	√	√	√	√	√	√				
	6.4.3	Perbaikan dan penggantian fasilitas alat TBC rusak	√	√	√	√	√	√				
	6.4.4	Renovasi bangunan layanan TBC	√	√	√	√	√	√				

No.	STRATEGI KEGIATAN	TAHUN						Utama	Pendukung	Pos Dana
		2025	2026	2027	2028	2029	2030			
		6.5	Pengembangan layanan TBC							
6.5.1	Menyediakan dukungan untuk pengembangan layanan TB Kabupaten Tulang Bawang	√	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	• Perangkat Daerah yang menangani Urusan penunjang Fungsi Perencanaan, penelitian dan pengembangan	APBD – Perangkat Daerah