



**BUPATI PESISIR BARAT
PROVINSI LAMPUNG**

**PERATURAN BUPATI PESISIR BARAT
NOMOR 4 TAHUN 2023**

TENTANG

**RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PESISIR BARAT,

- Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi di Kabupaten Pesisir Barat sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Upaya Penanggulangan Tuberkulosis, perlu menyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis sebagai pedoman pelaksanaan bagi seluruh sektor terkait sehingga masyarakat terbebas dari Tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pesisir Barat tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2023-2024.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

3. 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 beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2012 tentang Pembentukan Kabupaten Pesisir Barat di Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 231, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5634);
6. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2016 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 13 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2021 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 76);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 37);
13. Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 118 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Berita Daerah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2021 Nomor 330), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 118 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Berita Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2022 Nomor 348);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI PESISIR BARAT TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pesisir Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat.
3. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
4. Bupati adalah Bupati Pesisir Barat.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat.
7. Pekon adalah nama lain dari desa dalam wilayah Kabupaten Pesisir Barat.
8. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
9. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecatatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistensi obat, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
10. Angka prevalensi Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat angka prevalensi TBC adalah angka kejadian penyakit Tuberkulosis yang diperoleh dari suatu survei, selanjutnya dapat memperlihatkan ukuran beban penyakit dalam suatu populasi.
11. Angka insidensi Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat angka insidensi TBC adalah jumlah kasus Tuberkulosis baru dalam suatu populasi dan periode waktu tertentu.
12. Angka mortalitas Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat angka mortalitas TBC adalah ukuran kematian Tuberkulosis dari penduduk dalam suatu daerah atau wilayah tertentu.

13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, swasta, dan/atau masyarakat.
14. Layanan Tuberkulosis-*Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat TBC-HIV adalah layanan yang berkolaborasi dengan Program Tuberkulosis sebagai strategi dalam pelaksanaan Penanggulangan Tuberkulosis pada pasien HIV/AIDS.
15. Layanan Tuberkulosis-Diabetes Melitus yang selanjutnya disingkat TBC-DM adalah layanan yang berkolaborasi dengan Program Tuberkulosis sebagai strategi dalam pelaksanaan Penanggulangan Tuberkulosis pada pasien Diabetes Melitus.
16. Layanan Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS adalah layanan yang berkolaborasi dengan Program Tuberkulosis sebagai strategi dalam pelaksanaan Penanggulangan Tuberkulosis pada anak di bawah 5 (lima) tahun.
17. *Practical Approach to Lung Health* yang selanjutnya disingkat PAL adalah Pendekatan Praktis Kesehatan Paru sebagai strategi yang dimaksudkan untuk mengatasi tantangan yang ditimbulkan oleh sistem kesehatan yang lemah.
18. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam Penanggulangan Tuberkulosis.
19. Indikator Programatik adalah indikator pada tingkat unit layanan atau kerja yang digunakan untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
20. *Mandatory notification* adalah kewajiban melaporkan semua kasus Tuberkulosis oleh layanan kesehatan pemerintah dan swasta ke Dinas Kesehatan.
21. *Public-Private Mix* yang selanjutnya disingkat PPM adalah upaya kolaborasi jejaring layanan kesehatan antara pemerintah dan swasta untuk menemukan semua pasien Tuberkulosis dan memastikan mendapatkan layanan Tuberkulosis yang berkualitas sampai sembuh dengan dukungan organisasi profesi dan komunitas di bawah koordinasi Dinas Kesehatan.

22. Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah strategi dalam pengendalian TBC yang terdiri atas lima komponen kunci yaitu komitmen politis, penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis, pengobatan yang standar, ketersediaan obat anti Tuberkulosis yang efektif, serta sistem monitoring, pencatatan, dan pelaporan.
23. *Antiretroviral* yang selanjutnya disingkat ARV merupakan bagian dari pengobatan HIV/AIDS untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV, dan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah sampai tidak terdeteksi.
24. Pengobatan pencegahan dengan isoniazid yang selanjutnya disingkat pengobatan pencegahan INH adalah pengobatan yang diberikan kepada anak usia di bawah 5 tahun (balita) yang mempunyai kontak dengan pasien Tuberkulosis tetapi tidak sakit Tuberkulosis (Tuberkulosis laten) dan mencegah berkembang menjadi penyakit Tuberkulosis paru aktif.
25. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisir mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi, dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan dari berbagai pihak.
26. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis dalam jangka waktu tertentu, misal setiap enam bulan atau satu tahun.
27. Mitra adalah pihak yang melakukan interaksi dan interrelasi (kerjasama).
28. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagai pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan panduan dalam Penyelenggaraan Penanggulangan TBC secara terpadu, komprehensif, dan berkesinambungan.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk:

- a. mewujudkan komitmen Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan TBC;
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan dan pengendalian TBC di Daerah yang dilaksanakan oleh lintas sektor dan pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat, maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing; dan
- c. menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi pengendalian TBC di Daerah.

BAB II TARGET DAN STRATEGI

Bagian Kesatu Target

Pasal 4

- (1) Target program penanggulangan TBC sesuai dengan target eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC pada tahun 2050.
- (2) Dalam menilai kemajuan atau keberhasilan program penanggulangan TBC digunakan indikator yang meliputi:
 - a. indikator dampak;
 - b. indikator utama; dan
 - c. indikator operasional

Pasal 5

- (1) Indikator dampak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TBC.
- (2) Indikator dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. angka prevalensi TBC;
 - b. angka insidensi TBC; dan
 - c. angka mortalitas TBC.

Pasal 6

- (1) Indikator utama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b digunakan untuk menilai pencapaian strategi penanggulangan TBC.
- (2) Indikator utama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. cakupan pengobatan semua kasus TBC;
 - b. angka notifikasi semua kasus TBC yang diobati;
 - c. angka keberhasilan pengobatan pasien TBC semua kasus;
 - d. cakupan penemuan kasus resisten obat;
 - e. angka keberhasilan pengobatan pasien TBC resisten obat; dan
 - f. persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV.

Pasal 7

- (1) Indikator operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c merupakan indikator pendukung untuk tercapainya indikator dampak dan indikator utama.
- (2) Indikator operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. persentase kasus pengobatan ulang TBC yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molekuler atau metode konvensional;
 - b. persentase kasus TBC resisten obat yang memulai pengobatan lini kedua;
 - c. persentase pasien TBC-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TBC;
 - d. persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang;
 - e. persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang dengan hasil baik;
 - f. cakupan penemuan kasus TBC anak;
 - g. cakupan anak di bawah 5 tahun yang mendapatkan pengobatan pencegahan INH;
 - h. jumlah kasus TBC yang ditemukan di populasi khusus, meliputi;
 1. lapas/rutan;
 2. asrama;
 3. tempat kerja;
 4. institusi pendidikan; dan
 5. tempat pengungsian.
 - i. persentase kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan.

Pasal 8

Target indikator program penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua Strategi

Pasal 9

Strategi penanggulangan TBC dalam pencapaian eliminasi TBC meliputi:

- a. penguatan kepemimpinan program TBC;
- b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. peningkatan kemitraan TBC melalui forum koordinasi TBC;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen program.

Pasal 10

Penguatan kepemimpinan program TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a meliputi:

- a. promosi, terdiri atas
 1. advokasi;
 2. komunikasi; dan
 3. mobilisasi social.
- b. regulasi dan peningkatan pembiayaan; dan
- c. koordinasi dan sinergi program.

Pasal 11

Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b meliputi:

- a. peningkatan jejaring layanan TBC melalui PPM (*Public-Private Mix*);
- b. penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat;
- c. peningkatan kolaborasi layanan melalui TBC-HIV, TBC-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya;
- d. inovasi diagnosis TBC sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru;
- e. kepatuhan dan kelangsungan pengobatan pasien atau *case holding*; dan
- f. bekerja sama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta (*Health Universal Coverage*).

Pasal 12

Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c meliputi:

- a. promosi lingkungan dan hidup sehat;
- b. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC;
- c. pengobatan pencegahan dan imunisasi TBC; dan
- d. memaksimalkan penemuan TBC secara dini, mempertahankan cakupan dan keberhasilan pengobatan.

Pasal 13

Peningkatan kemitraan TBC melalui forum koordinasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d melalui peningkatan kemitraan dengan forum koordinasi TBC di Daerah.

Pasal 14

Peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e meliputi:

- a. peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga, dan masyarakat;
- b. pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TBC; dan
- c. pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TBC pada upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.

Pasal 15

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf f meliputi:

- a. sumber daya manusia;
- b. logistik;
- c. regulasi dan pembiayaan;
- d. system informasi, termasuk *mandatory notification*; dan
- e. penelitian dan pengembangan inovasi program.

Pasal 16

Pelaksanaan kegiatan pendukung dan penjadwalan Strategi Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 sampai dengan Pasal 15 tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
TIM KERJA PENANGGULANGAN TBC

Pasal 17

- (1) Untuk meningkatkan dan mengefektifkan Penanggulangan TBC di Daerah dibentuk Tim Kerja.
- (2) Tim Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. melakukan inventarisasi tugas dan fungsi Tim Kerja dalam penanggulangan TBC;
 - b. melakukan identifikasi permasalahan yang terjadi dalam penanggulangan TBC;
 - c. melakukan evaluasi atas implementasi penanggulangan TBC; dan
 - d. melakukan evaluasi atas implementasi penanggulangan TBC.
- (3) Tim Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk menyesuaikan dengan Target dan Strategi penanggulangan TBC dan uraian tugas Tim Kerja ditetapkan dengan Keputusan Bupati atau pejabat berwenang lainnya.

BAB IV
PERAN SERTA LINTAS PROGRAM DI BIDANG KESEHATAN
DALAM PENANGGULANGAN TBC

Pasal 18

- (1) Peran Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan antara lain:
 - a. penemuan kasus secara aktif, deteksi dini gejala, pemeriksaan penunjang TBC, dan pemberian obat anti TBC secara cepat dan tepat;
 - b. pencegahan dan pengendalian faktor risiko; dan
 - c. pembinaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan
- (2) Peran Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan antara lain:
 - a. pelayanan Penanggulangan TBC dalam program Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. pelayanan Penanggulangan TBC pada balita sakit dalam program Manajemen Terpadu Balita Sakit;
 - c. upaya promosi kesehatan (advokasi, sosialisasi, dan pemberdayaan masyarakat) termasuk kerja sama dengan lintas sektor; dan
 - d. perbaikan sanitasi dan lingkungan serta pemanfaatan sanitarian untuk membantu pengendalian faktor risiko.

- (3) Peran Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan antara lain:
 - a. pelayanan Penanggulangan TBC sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. membentuk jejaring dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta dalam Penanggulangan TBC;
 - c. pelaporan kasus TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Rumah Sakit swasta dan pelayanan kesehatan mandiri; dan
 - d. monitoring alat dan bahan laboratorium TBC melalui aplikasi untuk monitoring Sarana Prasarana dan Peralatan Kesehatan.
- (4) Peran Sub Bagian Bina Program dan Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan antara lain:
 - a. pembiayaan program TBC; dan
 - b. pengembangan dan penguatan sistem informasi TBC.
- (5) Peran Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan antara lain:
 - a. menjamin ketersediaan obat anti TBC di layanan kesehatan;
 - b. pengembangan sistem informasi kefarmasian (*e-logistic*) sehingga bisa memantau stok obat dan logistik Penanggulangan TBC sampai tingkat Puskesmas; dan
 - c. penyediaan alat dan bahan Pemeriksaan Laboratorium TBC.

BAB V

PERAN SERTA LINTAS SEKTOR DALAM PENANGGULANGAN TBC

Pasal 19

- (1) Peran OPD yang membidangi Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang antara lain:
 - a. pembangunan hunian dan perumahan yang tidak menjadi faktor risiko terjadinya penularan TBC; dan
 - c. pembangunan fasilitas umum dan fasilitas kesehatan yang memudahkan akses masyarakat dan mendukung program Penanggulangan TBC.
- (2) Peran OPD yang membidangi Pariwisata antara lain:
 - a. memberikan informasi kepada para wisatawan tentang Penanggulangan TBC;
 - b. mendorong pelaku pariwisata agar membebaskan area wisata dan perimeternya dari faktor risiko penularan TBC; dan
 - c. notifikasi kasus bagi pendatang atau wisatawan yang memiliki gejala TBC oleh pengelola sektor pariwisata.

- (3) Peran OPD yang membidangi Pendidikan antara lain:
 - a. menyebarkan informasi tentang TBC kepada seluruh lapisan masyarakat, khususnya kepada ekosistem pendidikan tentang pencegahan, penularan, pemeriksaan, dan pengobatan TBC yang berkualitas; dan
 - b. memperkuat peran satuan pendidikan dalam pembentukan karakter dan perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat.
- (4) Peran OPD yang membidangi Pekon dan Masyarakat antara lain:
 - a. melibatkan tokoh masyarakat dalam kegiatan penanggulangan TBC, seperti dalam penemuan kasus baru dan pelacakan kasus mangkir;
 - b. notifikasi kasus oleh masyarakat kepada Petugas Kesehatan apabila ada seseorang yang memiliki gejala TBC; dan
 - c. mendukung pelaksanaan Penanggulangan TBC di masyarakat menggunakan dana pekon sesuai dengan peraturan perundang-undangan regulasi yang berlaku.
- (5) Peran OPD yang membidangi Perencanaan Pembangunan Daerah antara lain:
 - a. memasukkan program Penanggulangan TBC pada agenda pembangunan kabupaten dalam jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang;
 - b. koordinasi perencanaan multisektor dalam Penanggulangan TBC menuju Eliminasi TBC Tahun 2030; dan
 - c. penyediaan alokasi anggaran Penanggulangan TBC yang melibatkan sektor kesehatan dan non kesehatan.

BAB VI PEMBINAAN, MONITORING, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pengawasan kegiatan Penanggulangan TBC.
- (2) kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:
 - a. memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD pada tingkat lapangan, layanan, maupun administratif;
 - b. mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD di masing-masing tingkat pelaksanaan, dan
 - c. mengukur efektifitas RAD sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Daerah sehingga dapat digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan, dan mengelola sumber daya untuk program-program di masa yang akan datang.

- (3) Pembinaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan Penanggulangan TBC tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara rutin setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menilai capaian indikator dampak, indikator utama, dan indikator operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

Pasal 22

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kasus TBC.
- (2) Pencatatan dan pelaporan kasus TBC untuk klinik dan dokter praktik perorangan disampaikan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan setempat.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus melaporkan jumlah kasus TBC di wilayah kerjanya kepada Dinas Kesehatan.
- (4) Pelaporan Kasus TBC dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan disampaikan kepada Dinas Kesehatan.
- (5) Dinas Kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta pelaporan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) disampaikan setiap bulan melalui sistem pencatatan dan pelaporan manual maupun elektronik.

BAB VII PEMBIAYAAN

Pasal 23

Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC Tahun 2023-2024 dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, terdiri atas:
1. dana dekonsentrasi;
 2. dana alokasi khusus bidang kesehatan; dan
 3. bantuan operasional kesehatan.

- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Anggaran Pemerintah Daerah Provinsi Lampung;
- c. dana hibah;
- d. asuransi kesehatan dengan dukungan sistem pendanaan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS); dan
- e. sektor swasta melalui dukungan dari dana pertanggungjawaban sosial perusahaan (*corporate social responsibility*).

**BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Krui
pada tanggal 10 Januari 2023

BUPATI PESISIR BARAT,

ttd

AGUS ISTIQLAL

Diundangkan di Krui
pada tanggal 10 Januari 2023

**Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PESISIR BARAT,**

ttd

JALALUDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023 NOMOR 427

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

**REDAKSI BAGIAN HUKUM
KABUPATEN PESISIR BARAT,**



**EDWIN KASTOLANI B.SH.MP
NIP. 19740526 200212 1 002**

LAMPIRAN I

PERATURAN BUPATI PESISIR BARAT

NOMOR : 4 TAHUN 2023

TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024

**RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024**

A. SITUASI PROGRAM PENANGGULANGAN TBC

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet (percikan dahak) orang yang telah terinfeksi kuman TBC. Indonesia adalah salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia. Indonesia sendiri berada pada posisi KEDUA (ke-2) dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC. Dari total 969.000 estimasi kasus TBC yang ada di Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus.

Pencarian Terduga TBC merupakan pintu masuk untuk menemukan kasus TBC. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bahwa pelayanan kesehatan orang Terduga Tuberkulosis menjadi indikator keberhasilan kinerja Daerah di sektor kesehatan. Adapun jumlah Terduga TBC yang dilaporkan di Kabupaten Pesisir Barat secara kumulatif per tahun dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1.1 Target Terduga TBC dan Jumlah Terduga TBC yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2019-2022

NO.	URAIAN	TAHUN			
		2019	2020	2021	2022
1.	Target Terduga TBC	1.463	1.610	1.966	2.155
2.	Jumlah Terduga TBC yang Dilaporkan	956	667	573	1.950

Sesuai dengan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa terdapat kenaikan Terduga TBC yang dilaporkan pada tahun 2022 setelah sebelumnya mengalami penurunan pada tahun 2019-2021.

Jumlah kasus TBC yang dilaporkan di Kabupaten Pesisir Barat secara kumulatif per tahun dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1.2 Estimasi Kasus Baru dan Jumlah Pasien TBC yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2019-2022

NO.	URAIAN	TAHUN			
		2019	2020	2021	2022
1.	Estimasi kasus baru	512	513	513	512
2.	Jumlah Kasus yang Dilaporkan	162	155	151	213

Sesuai dengan Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa terdapat kenaikan kasus TBC yang dilaporkan pada tahun 2022 setelah sebelumnya mengalami penurunan pada tahun 2019-2021.

Berdasarkan penentuan estimasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan menggunakan model data Survei Prevalensi Tuberkulosis Nasional 2019-2024 dan data mengenai faktor risiko di berbagai kabupaten, estimasi kasus baru di Kabupaten Pesisir Barat diperkirakan sekitar 511 kasus pada tahun 2023.

B. LAYANAN TUBERKULOSIS DAN POLA PENCARIAN PENGOBATAN

Kabupaten Pesisir Barat mempunyai 11 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit Daerah yang memberikan layanan TBC, pengobatan standar, dan pelaporan kasus TBC. Terdapat 4 (empat) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki layanan Tes Cepat Molekuler (TCM), yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kiyai Haji Muhammad Thohir, UPTD Puskesmas Karya Penggawa, UPTD Puskesmas Krui, dan UPTD Puskesmas Ngambur. Layanan tes HIV dapat diakses di seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit.

C. TANTANGAN DALAM PENCAPAIAN TARGET PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Secara umum pencapaian target-target Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat masih belum mencapai target/dapat dikatakan masih rendah. Masih banyak kesenjangan yang harus diperbaiki supaya TBC bisa dikendalikan. Perbaikan di semua aspek strategis antara lain sebagai berikut:

1. Diagnosis dan Penatalaksanaan Kasus TBC

Pada tahun 2022 hanya ditemukan 41,60 % kasus TBC yang dilakukan pengobatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat. Edukasi publik mengenai gejala TBC, termasuk batuk yang tidak biasa, merupakan hal yang sangat penting.

Pencarian Terduga TBC secara aktif harus dilakukan dengan pertimbangan efektifitas biaya. Pencarian Terduga TBC tidak cukup dilakukan secara pasif karena hanya sedikit yang mencari pengobatan. Pencarian Terduga TBC di antara pasien diabetes, perokok, dan usia lanjut bisa dilakukan dengan jejaring antar layanan sebagai bagian dalam penatalaksanaan penyakit masing-masing.

Penemuan kasus TBC sebagian besar masih melalui layanan publik walaupun sebagian Terduga TBC telah mengakses layanan swasta. Diperkirakan hamper separuh Terduga TBC tidak mendapat layanan diagnosis di tempat pertama kali mereka mengakses layanan untuk gejala TBC nya. Layanan publik di Kabupaten Pesisir Barat masih mengacu pada pemeriksaan mikroskopis Bakteri Tahan Asam (BTA). Dengan tersedianya layanan Tes Cepat Molekuler (TCM) dan dimasukkan ke dalam algoritma penatalaksanaan kasus TBC (bukan hanya TBC Resisten Obat) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, akses ke layanan penatalaksanaan kasus TBC secara potensial dapat diperluas.

Kualitas penanganan kasus TBC di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan seharusnya diawasi dan dievaluasi secara teratur. Pelayanan TBC merupakan salah satu hal yang dievaluasi dalam akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Namun bobot dalam menentukan kelulusan akreditasi sangat kecil dan sulit untuk ditingkatkan. Dengan demikian pengendalian mutu layanan TBC harus dilakukan dengan berbagai cara. Kegiatan supervisi harus mengangkat TBC sebagai hal yang sangat penting. Selanjutnya fokus pada pengendalian infeksi juga merupakan

salah satu strategi supaya pasien TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat ditemukan secara aktif dan dapat diobati.

2. Notifikasi Kasus TBC

Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2015, seharusnya sebanyak 14 % dari kasus TBC dengan konfirmasi bakteriologis yang ditemukan, mempunyai riwayat pengobatan TBC sebelumnya. Namun dari kasus TBC yang dilaporkan di Kabupaten Pesisir Barat, hanya yang merupakan kasus pengobatan ulang yang tidak tereksplorasi dengan baik sehingga masih dimasukkan ke dalam kasus baru. Kurangnya eksplorasi riwayat pengobatan TBC menyebabkan kasus TBC Resisten Obat tidak dapat terdeteksi.

Pelaporan kasus TBC yang berasal dari Rumah Sakit sudah cukup baik namun masih perlu dilakukan evaluasi apakah semua pasien yang ditemukan di berbagai ruangan sudah dilaporkan. Selanjutnya Pasien TBC yang berasal dari sektor lain (Dokter Praktik Swasta serta klinik pemerintah dan swasta) belum semuanya dilaporkan. Penyederhanaan sistem pelaporan dapat meningkatkan motivasi sektor lain untuk dapat melaporkan kasusnya.

3. Penurunan Beban TBC pada Kelompok Kunci

Investigasi Kontak (kontak serumah dan kontak erat) pada kasus TBC dan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV) merupakan kelompok kunci yang harus dievaluasi untuk mendeteksi kasus TBC sedini mungkin. Kelompok ini mempunyai risiko tertular TBC lebih tinggi dari masyarakat umum dan usaha menemukan dan melakukan tata laksana kasus TBC di kelompok ini cenderung memiliki biaya yang efektif dan efisien. Saat ini baru 65,12 % kasus TBC yang dievaluasi kontak (kontak serumah dan kontak erat). Pada kelompok ODHIV juga belum optimal dilakukan evaluasi di setiap kunjungan.

4. Sumber Daya Manusia dan Logistik

Penyedia layanan swasta tingkat pertama yang terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), wajib mengikuti pelatihan TBC selama 5 (lima) hari untuk dapat melakukan tata laksana pasien TBC. Tanpa mengurangi pentingnya pelatihan, kewajiban ini tidak diikuti dengan penyediaan pelatihan yang cukup sehingga masih banyak penyedia layanan swasta tingkat pertama yang belum melakukan tata laksana pasien TBC yang optimal. Inovasi di bidang pelatihan TBC untuk

dokter, perawat, dan pendamping pasien sangat dibutuhkan supaya ketersediaan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan.

Obat Anti TBC disediakan oleh Program Penanggulangan TBC dari dana Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) sedangkan reagen laboratorium untuk pemeriksaan TBC ada yang bersumber dari dana APBN dan APBD Kabupaten Pesisir Barat. Penyediaan obat dilakukan sesuai dengan permintaan dari Dinas Kesehatan.

Secara ringkas tantangan dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat adalah sebagai berikut:

1. perlunya pengawasan secara sistematis dan komprehensif dalam implementasi standar diagnostik dan penatalaksanaan semua kasus TBC, baik sensitif maupun resisten obat;
2. mengoptimalkan sistem pelaporan semua kasus TBC yang ditemukan dan ditatalaksana di semua layanan kesehatan;
3. perlunya penguatan jejaring antar layanan kesehatan dalam upaya penurunan beban TBC pada kelompok kunci: kontak dari kasus TBC, ODHIV, anak, pasien diabetes, perokok, dan orang dengan usia lanjut;
4. perlunya penguatan sumber daya manusia yang kompeten dan ketersediaan logistik yang sesuai dengan kebutuhan;
5. belum optimalnya upaya lintas sektor untuk mendukung upaya Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat; dan
6. perlunya penguatan partisipasi semua pemegang kepentingan, termasuk komunitas masyarakat sipil, institusi keagamaan, pendidikan, dan lainnya yang berkaitan dalam Penanggulangan TBC.

D. PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH

Dalam upaya untuk menurunkan kesakitan dan kematian akibat TBC di Kabupaten Pesisir Barat diperlukan upaya yang terencana dan terkoordinasi bagi semua pemangku kepentingan. Upaya ini diperlukan untuk mencegah penularan TBC, menemukan, dan mengobati pasien TBC hingga tuntas (sembuh). Untuk melaksanakan upaya ini diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat 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 Pesisir Barat. Sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat terhadap Penanggulangan TBC, maka disusun sebuah Rencana Aksi Daerah (RAD)

Penanggulangan TBC. RAD ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC baik oleh Pemerintah Daerah maupun masyarakat. Selain itu, RAD ini bisa digunakan sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi efektif yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan TBC di Kabupaten Pesisir Barat.

1. Tujuan

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

2. Dasar Hukum Penyusunan

- a. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
- c. 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 beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);

- d. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
- e. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2012 tentang Pembentukan Kabupaten Pesisir Barat di Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 231, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5634);
- f. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- h. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23 Tahun 2016 dan Perubahannya;
- l. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 37);
- m. Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 118 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Berita Daerah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2021 Nomor 330), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 118 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Berita Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2022 Nomor 348).

E. TUJUAN DAN TARGET RENCANA AKSI DAERAH TAHUN 2023-2024

1. Tujuan Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TBC di Kabupaten Pesisir Barat.
2. Untuk mewujudkan tujuan Penanggulangan TBC seperti tersebut di atas, maka target yang ditentukan dalam RAD ini mengacu pada target pemerintah Indonesia dalam mewujudkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dan bebas TBC tahun 2050. Indikator utama dalam eliminasi TBC adalah tercapainya angka kejadian kasus TBC 1 per 1 juta penduduk. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC, target dan strategi nasional dalam eliminasi Tuberkulosis adalah sebagai berikut:

- a. Penurunan Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030.
- b. Penurunan Angka Kematian Akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk pada tahun 2030.
- c. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC sebesar 95 % pada tahun 2030.
- d. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC sebesar 90 % pada tahun 2024.
- e. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat sebesar 80 % pada tahun 2024.
- f. Persentase Pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan sebesar 95 % pada tahun 2024.
- g. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat sebesar 80 % pada tahun 2024.
- h. Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak sebesar 90 % pada tahun 2024.
- i. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) sebesar 90 % pada tahun 2024.
- j. Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV sebesar 90 % pada tahun 2024.

Dengan mengacu pada target Nasional seperti tersebut di atas dan berdasarkan hasil perhitungan estimasi Nasional tentang beban TBC di Kabupaten Pesisir Barat, maka RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pesisir Barat menetapkan target-targetnya sebagai berikut:

a. Indikator Dampak (*Impact*)

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

Tabel 1.3 Indikator Dampak (*Impact Indicators*) Berdasarkan Target Tiap Tahun

NO.	URAIAN	TAHUN	
		2023	2024
1.	Angka Kejadian (<i>Incidence Rate</i>) TBC dalam jumlah absolut	511	511
2.	Angka Terduga TBC yang harus ditemukan dalam jumlah absolut	2.154	2.182

b. Target Hasil (*Outcome*)

Secara khusus indikator hasil (*outcome indicators*) telah ditetapkan sebagai dasar untuk melakukan pengukuran pencapaian perubahan target penurunan insiden per tahun. Indikator hasil yang diharapkan bisa tercapai per tahun sebagai berikut:

Tabel 1.4 Indikator Hasil (Outcome Indicators) Berdasarkan Target Tiap Tahun

NO.	URAIAN	TAHUN	
		2023	2024
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TBC	78 %	79 %
2.	Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC	100 %	100 %
3.	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Sensitif Obat	90 %	90 %
4.	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat	80 %	80 %
5.	Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak	90 %	90 %
6.	Persentase Kasus TBC yang Dilakukan Investigasi Kontak baik oleh tenaga kesehatan, masyarakat, atau organisasi lainnya.	90 %	90 %
7.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)	58 %	68 %
8.	Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV	75 %	80 %

BUPATI PESISIR BARAT,

ttd

AGUS ISTIQLAL

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA



LAMPIRAN II

PERATURAN BUPATI PESISIR BARAT

NOMOR : 4 TAHUN 2023

TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024

**STRATEGI PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024**

Dalam upaya untuk mencapai target dampak dan hasil pada Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat, telah ditetapkan 6 (enam) strategi utama yang merupakan penguatan strategi-strategi sebelumnya dengan didasarkan atas evaluasi hasil-hasil pelaksanaan, situasi saat ini, dan perkembangan teknologi terkini program penanggulangan serta mengacu pada Strategi Nasional Pengendalian TBC. Keenam strategi yang diterapkan dalam Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2023-2024 yaitu:

- a. penguatan kepemimpinan Program Penanggulangan TBC;
- b. peningkatan akses layanan yang bermutu;
- c. pengendalian faktor risiko;
- d. peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen melalui penguatan sistem kesehatan.

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

A. STRATEGI 1: PENGUATAN KEPEMIMPINAN PROGRAM PENANGGULANGAN TBC DI KABUPATEN PESISIR BARAT

Dalam beberapa tahun terakhir, sudah mulai tampak adanya peningkatan pendanaan domestic. Meskipun demikian tak dapat dipungkiri bahwa pembiayaan Program Nasional Penanggulangan TBC masih bergantung pada pendanaan eksternal, terutama untuk dana operasional di lapangan. Sejalan dengan otonomi daerah di tingkat kabupaen/kota, diperlukan kegiatan advokasi secara insentif dan terkoordinasi dengan baik

untuk mendapat kepastian komitmen politis di Kabupaten Pesisir Barat agar Penanggulangan TBC menjadi program prioritas daerah.

Kegiatan Pokok : Penyusunan Kerangka Kerja Operasional bagi Para Pemangku Kepentingan dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.1 Rincian Kegiatan Penyusunan Kerangka Kerja Operasional bagi Para Pemangku Kepentingan dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Koordinasi antar OPD Terkait dalam Kebijakan Program Penanggulangan TBC Secara Komprehensif dan Berkesinambungan	Sekretaris Daerah Kabupaten Pesisir Barat	√	√
2.	Menyusun Peraturan Bupati Pesisir Barat tentang Rencana Aksi Daerah dalam Penanggulangan TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Pesisir Barat	√	
3.	Menyusun Analisis Situasi, Tujuan, dan Target Program Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat	√	√
4.	Penguatan UPTD Puskesmas dalam Pelaksanaan Kegiatan Temukan Obati Sampai Sembuh TBC (TOSS TBC) secara Penuh Berdasarkan SOP yang Berlaku	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, UPTD Puskesmas	√	√

B. STRATEGI 2: PENINGKATAN AKSES LAYANAN YANG BERMUTU

Penemuan kasus TBC dilakukan secara pasif-intensif di fasilitas pelayanan kesehatan dalam jejaring *Public-Private Mix* (PPM) dan kolaborasi antar kegiatan seperti TBC-HIV, TBC-DM, TBC-Gizi, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); maupun dengan penemuan aktif-masif berbasis keluarga dan masyarakat bersama dengan kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan komunitas lainnya dalam upaya penemuan pasien TBC yang bermutu dengan prinsip “Temukan Obati Sampai Sembuh TBC (TOSS TBC)”.

Kegiatan Pokok 1 : Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Jejaring Layanan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.2 Rincian Kegiatan Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Jejaring Layanan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Intensifikasi Penemuan Kasus TBC pada Layanan Swasta (Klinik Pemerintah dan Swasta, Praktisi Swasta, Laboratorium Swasta dan Apotek) melalui Pelatihan TBC DOTS bagi Petugas Klinik Pratama dan Praktisi Swasta serta <i>On The Job Training</i> (OJT) bagi Laboratorium Swasta dan Apotek	Dinas Kesehatan Pesisir Barat, Organisasi Profesi : IDI, IDAI, PAPDI, PDPI, PPNI, IBI, IAI, PATELKI, Klinik Pemerintah dan Swasta	√	√
2.	Penguatan Layanan TBC DOTS pada Rumah Sakit melalui Pelatihan TBC DOTS bagi Petugas Rumah Sakit (Dokter dan Perawat)	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, Rumah Sakit	√	√

Kegiatan Pokok 2 : Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Kolaborasi Layanan di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.3 Rincian Kegiatan Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Kolaborasi Layanan di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Melaksanakan Koordinasi dengan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi melalui Program <i>Ante Natal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil dan Manajemen Terpadu pada Balita Sakit (MTBS) untuk Menjaring Kasus TBC Anak	Dinas Kesehatan Pesisir Barat, UPTD Puskesmas	√	√
2.	Intensifikasi Penemuan Kasus TBC Anak melalui Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM)	Dinas Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan TCM	√	√
3.	Sosialisasi tentang Penemuan Terduga TBC pada Orang Dengan HIV-AIDS (ODHIV), Diagnosis dan Tata Laksana Kolaborasi TBC-HIV pada Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
4.	Melakukan Tes HIV pada Seluruh Pasien TBC melalui Layanan Konseling dan Tes Sukarela (KTS)	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
5.	Sosialisasi tentang Penemuan Terduga TBC pada Pasien Diabetes	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit,	√	√

	Melitus (DM), Diagnosis dan Tata Laksana Kolaborasi TBC-DM	UPTD Puskesmas		
6.	Skrining gejala TBC pada Seluruh Pasien DM dan Skrining Gejala DM pada Seluruh Pasien TBC	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√

Kegiatan Pokok 3 : Penemuan Kasus TBC Aktif Berbasis Investigasi Kontak pada Keluarga dan Masyarakat di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.4 Rincian Kegiatan Penemuan Kasus TBC Aktif Berbasis Investigasi Kontak pada Keluarga dan Masyarakat di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Penemuan Kasus TBC di Sekolah dan Pondok Pesantren melalui Penyusunan SOP Penanganan Kasus TBC di Sekolah dan Pondok Pesantren serta Sosialisasi Penyakit TBC dan Penjaringan Terduga TBC di Sekolah dan Pondok Pesantren	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama	√	√
2.	Pelaksanaan Investigasi Kontak pada Kasus TBC oleh Petugas Kesehatan, Kader, Komunitas, dan Masyarakat	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Komunitas	√	√
3.	Perlindungan terhadap Pelaksanaan Kegiatan Investigasi Kontak di Masyarakat	Camat, Peratin, TNI, Polri	√	√

Kegiatan Pokok 4 : Peningkatan Mutu Layanan Diagnosis TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.5 Rincian Kegiatan Peningkatan Mutu Layanan Diagnosis TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Optimalisasi Tim DOTS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
2.	Pemberian Paket Makanan Tambahan (PMT) bagi Pasien TBC yang Sedang Berada Dalam Masa Pengobatan dan Petugas yang Melayani Pasien TBC-MDR di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
3.	Pengkajian Pembentukan Laboratorium Rujukan Intermediate di Kabupaten Pesisir Barat	Dinas Kesehatan Pesisir Barat, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Lampung	√	

C. STRATEGI 3: PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO

Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mengurangi penularan dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat dan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengendalian ini dilakukan melalui kegiatan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pencegahan dan pengendalian infeksi TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian pengobatan pencegahan untuk anak < 5 tahun dan ODHIV.

Kegiatan Pokok 1 : Promosi Kesehatan tentang Lingkungan dan Hidup Sehat di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.6 Rincian Kegiatan Promosi Kesehatan tentang Lingkungan dan Hidup Sehat di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Intensifikasi PHBS di Masyarakat	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, PKK	√	√
2.	Sosialisasi Etika Batuk di Masyarakat, Sarana Umum (Sekolah, Pasar, Tempat Kerja, Tempat Ibadah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Sebagainya)	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, Komunitas	√	√
3.	Sosialisasi Persyaratan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC pada Sarana Umum (Sekolah, Pasar, Tempat Kerja, Tempat Ibadah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Sebagainya)	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, Komunitas	√	√

Kegiatan Pokok 2 : Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.7 Rincian Kegiatan Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Pengajuan Usulan Ruang Layanan TBC Resisten Obat (TBC-RO) di Rumah Sakit Umum Daerah Kiyai Haji Muhammad Thohir	Dinas Kesehatan Pesisir Barat, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Badan		√

		Perencanaan, Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Rumah Sakit Umum Daerah Kiyai Haji Muhammad Thohir		
--	--	--	--	--

Kegiatan Pokok 3 : Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.8 Rincian Kegiatan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Sosialisasi Pemberian Terapi Pencegahan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Rumah Sakit	√	√
2.	Peningkatan Cakupan Imunisasi BCG melalui Monitoring dan Evaluasi Kunjungan Bayi di Puskesmas dan Posyandu	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas	√	√
3.	Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas	√	√

D. STRATEGI 4: PENINGKATAN KEMITRAAN MELALUI FORUM KOORDINASI TBC

Strategi Penanggung TBC memerlukan peran serta aktif dari semua *stake holder* dan mitra terkait, mengingat besaran permasalahan dan tantangan yang dihadapi saat ini yang meliputi permasalahan teknologi kesehatan, sumber daya, serta komitmen kepemimpinan memerlukan tata kelola yang melibatkan unsur kemitraan, karena masalah tersebut bukan hanya permasalahan kesehatan yang menjadi tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Tujuan dari pengembangan kemitraan ini adalah untuk membentuk wadah koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dalam Penanggulangan TBC.

Kegiatan Pokok 1 : Perencanaan Peningkatan Kemitraan di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.9 Rincian Kegiatan Perencanaan Peningkatan Kemitraan di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Pembentukan Kelompok Kerja Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat	Sekretariat Daerah, Dinas Kesehatan	√	
2.	Pembentukan <i>District Public Private Mix</i> (DPPM) dan Koalisi Organisasi Profesi (KOPI) TBC di Kabupaten Pesisir Barat	Dinas Kesehatan Pesisir Barat, Organisasi Profesi : IDI, IDAI, PAPDI, PDPI, PPNI, IBI, IAI, PATELKI, Klinik Pemerintah dan Swasta	√	

Kegiatan Pokok 2 : Peningkatan Partisipasi Pasien, Mantan Pasien, Keluarga dan Masyarakat dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.10 Rincian Kegiatan Peningkatan Partisipasi Pasien, Mantan Pasien, Keluarga dan Masyarakat dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Optimalisasi Pelaksanana Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK)	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Camat, PKK	√	√
2.	Pemberian <i>Reward</i> bagi Pasien TBC yang Berhasil Sembuh	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas	√	√

E. STRATEGI 5: PENINGKATAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN TBC

Peningkatan promosi dan pemberdayaan perlu dilakukan dengan harapan mereka yang terdampak baik pasien, mantan pasien, dan masyarakat akan terlibat aktif dan berdaya sehingga tumbuh sikap mandiri dalam pencegahan dan pengobatan TBC.

Kegiatan Pokok 1 : Pelibatan Peran Masyarakat dalam Penemuan Kasus dan Dukungan Pengobatan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.11 Rincian Kegiatan Pelibatan Peran Masyarakat dalam Penemuan Kasus dan Dukungan Pengobatan TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Diseminasi Informasi kepada Masyarakat tentang TBC	Dinas Kesehatan, Lintas Sektor	√	√
2.	Sosialisasi dan Motivasi terhadap Penderita TBC di Masyarakat	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas, Lintas Sektor	√	√

Kegiatan Pokok 2 : Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat melalui Integrasi Layanan TBC pada Kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.12 Rincian Kegiatan Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat melalui Integrasi Layanan TBC pada Kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Pelatihan/Diseminasi Informasi tentang TBC untuk Kader Posyandu	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas	√	√
2.	Penjaringan Terduga TBC dalam kegiatan Posyandu, Posyandu Lansia, Posbindu, Posyandu Remaja	Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas	√	√

F. STRATEGI 6: PENGUATAN MANAJEMEN PROGRAM MELALUI PENGUATAN SISTEM KESEHATAN

Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan (*health system strengtening*) merupakan komponen sangat penting dalam strategi nasional Program Penanggulangan TBC. Dalam strategi keenam ini berisi tentang rencana aksi peningkatan pelayanan, sumber daya manusia, logistic, sistem informasi strategis, dan riset operasional.

Kegiatan Pokok 1 : Penguatan Sistem Pencatatan dan Pelaporan TBC Berbasis Teknologi dalam Penerapan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.13 Rincian Kegiatan Penguatan Sistem Pencatatan dan Pelaporan TBC Berbasis Teknologi dalam Penerapan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Penguatan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) bagi Petugas TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
2.	Validasi Data Tuberkulosis setiap Bulan	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√
3.	Kewajiban Mengirimkan Laporan Jika Menemukan Kasus TBC (<i>Madatory Notification</i>)	Dinas Kesehatan, Dokter Praktik Mandiri, Klinik Pemerintah dan Swasta, Rumah Sakit, UPTD Puskesmas	√	√

Kegiatan Pokok 2 : Peningkatan Kapasitas Petugas TBC Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.14 Rincian Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas TBC pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Pelatihan bagi Petugas TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	√	√

Kegiatan Pokok 3 : Penguatan Rantai Penyediaan Logistik untuk Pengendalian TBC di Kabupaten Pesisir Barat

Tabel 2.15 Rincian Kegiatan Penguatan Rantai Penyediaan Logistik untuk Pengendalian TBC di Kabupaten Pesisir Barat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
1.	Perhitungan Kebutuhan Logistik TBC (OAT dan Non OAT) Sesuai dengan Kebutuhan Logistik TBC di Kabupaten Pesisir Barat	Dinas Kesehatan	√	√
2.	Mendistribusikan Logistik TBC Sesuai dengan Kebutuhan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	√	√
3.	Melaporkan dan Menganalisa Data Ketersediaan Logistik TBC	Dinas Kesehatan	√	√

BUPATI PESISIR BARAT,
ttd
AGUS ISTIQLAL

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPADA BAGIAN HUKUM
KABUPATEN PESISIR BARAT,



EDWIN KASTOLANI B,SH.MP
NIP. 19740526 200212 1 002

LAMPIRAN III

PERATURAN BUPATI PESISIR BARAT

NOMOR : 4 TAHUN 2023

TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024

**PEMBINAAN, MONITORING, EVALUASI DAN LAPORAN
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2023-2024**

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2023-2024 perlu dilakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan apakah sasaran yang telah direncanakan bisa tercapai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan serta memberikan dampak seperti yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi ini dan menyampaikan laporan kepada pihak lain seperti pemerintah daerah, pemerintah pusat, maupun masyarakat.

Untuk mengukur berbagai hasil RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2023-2024, proses monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem yang memiliki komponen masukan – proses – keluaran – hasil – dampak. Kerangka kerja ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Dengan adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:

- a. memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD pada tingkat lapangan, layanan, maupun di tingkat administratif;
- b. mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD di masing-masing tingkat pelaksanaan; dan
- c. mengukur efektivitas RAD sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan Penanggulangan TBC di Kabupaten Pesisir Barat sehingga bisa digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan, dan mengelola sumber daya untuk program-program di masa yang akan datang.

Secara garis besar ada empat jenis indikator yang dikembangkan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi RAD ini yaitu:

- a. Indikator programatik yang pada dasarnya mencakup ukuran-ukuran untuk melihat RAD mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan (input – proses - output).

- b. Indikator hasil (*outcome*) yang mencakup ukuran untuk menilai.
- c. Perubahan yang diakibatkan oleh pelaksanaan program termasuk dalam hal ini adalah perubahan perilaku pasien.
- d. Indikator dampak yang pada dasarnya mencakup ukuran untuk menilai tingkat kesekaitan atau kematian yang diakibatkan oleh TBC.

Dalam kerangka logis monitoring dan evaluasi, indikator programatik tercermin dalam indikator penyediaan sumber daya (input), indikator pelaksanaan kegiatan (proses) dan indikator keluaran dari kegiatan (output). Sementara indikator 2 tercermin dalam indikator hasil (*outcome*).

A. PENGEMBANGAN INDIKATOR

Seperti digambarkan sekilas di depan bahwa indikator-indikator yang akan digunakan dalam RAD ini adalah sebagai berikut:

1. Indikator Dampak

Indikator di dalam blok ini mengukur dampak pada tingkat populasi yaitu ukuran besaran dan tereminan penularan TBC yaitu:

- a. insidensi TBC; dan
- b. tingkat mortalitas diakibatkan oleh TBC

2. Indikator Hasil

Indikator hasil ini disusun untuk mengukur perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh pelaksanaan program termasuk perilaku individu yang secara langsung bisa mempengaruhi terjadinya penularan TBC. Indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat pusat, provinsi dan kota/kabupaten, termasuk di Kabupaten Pesisir Barat. Indikator hasil ini yaitu:

- a. cakupan penemuan dan pengobatan semua kasus TBC;
- b. cakupan standar pelayanan minimal bidang kesehatan pada pelayanan kesehatan orang terduga TBC;
- c. angka keberhasilan pengobatan TBC Sensitif Obat;
- d. angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat;
- e. cakupan penemuan kasus TBC pada anak;
- f. persentase kasus TBC yang dilakukan investigasi kontak baik oleh tenaga kesehatan, masyarakat, atau organisasi lainnya;
- g. cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT); dan
- h. persentase pasien TBC mengetahui status HIV.

Untuk menghitung target untuk setiap indikator telah ditentukan cara perhitungannya seperti terinci pada tabel berikut:

- a. Cakupan Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TBC

Tabel 3.1 Cakupan Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TBC

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden)	Jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan	Perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden)	100%	TBC.07 (Laporan Penemuan dan Pengobatan)

- b. Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC

Tabel 3.2 Cakupan Penemuan dan Pengobatan Semua Kasus TBC

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua Terduga TBC yang dilaporkan di antara perkiraan jumlah Terduga TBC	Jumlah semua Terduga TBC yang dilaporkan	Perkiraan jumlah Terduga TBC	100%	TBC.06 (Register Terduga TBC)

- c. Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Sensitif Obat

Tabel 3.3 Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Sensitif Obat

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah	Jumlah	Jumlah	100%	TBC.08 SO

semua kasus TBC Sensitif Obat yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC Sensitif Obat yang diobati dan dilaporkan	semua kasus TBC Sensitif Obat yang sembuh dan pengobatan lengkap	semua kasus TBC Sensitif Obat yang diobati dan dilaporkan		(Laporan Hasil Pengobatan Pasien TBC Sensitif Obat)
--	--	---	--	---

d. Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat;

Tabel 3.4 Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC resistan rifampisin dan atau TBC MDR) yang menyelesaikan pengobatan dan sembuh atau pengobatan lengkap di antara jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC resistan rifampisin dan	Jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC resistan rifampisin dan atau TBC MDR) yang menyelesaikan pengobatan dan sembuh atau pengobatan lengkap	Jumlah kasus TBC Resistan Obat (TBC resistan rifampisin dan atau TBC MDR) yang memulai pengobatan TBC lini kedua	100%	TBC.08 RO (Laporan Hasil Pengobatan Pasien TBC Resisten Obat)

atau TBC MDR) yang memulai pengobatan TBC lini kedua				
--	--	--	--	--

- e. Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak

Tabel 3.5 Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TBC anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu	Jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan	Perkiraan jumlah kasus TBC anak (Rumus perkiraan jumlah kasus TBC anak = $8,3 \% \times$ perkiraan jumlah semua kasus TBC)	100%	TBC.07 (Laporan Penemuan Dan Pengobatan)

- f. Persentase Kasus TBC yang Dilakukan Investigasi Kontak baik Oleh Tenaga Kesehatan, Masyarakat, atau Organisasi Lainnya

Tabel 3.6 Persentase Kasus TBC yang Dilakukan Investigasi Kontak baik Oleh Tenaga Kesehatan, Masyarakat, atau Organisasi Lainnya

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah seluruh kasus TBC yang sudah diinvestigasi kontak oleh	Jumlah seluruh kasus TBC yang sudah diinvestigasi kontak	Jumlah kasus TBC dilaporkan Jumlah semua kasus TBC yang	100%	TBC.16 (Register Kontak TBC)

dari seluruh kasus TBC yang dilaporkan di suatu wilayah dalam periode tertentu		terlaporkan		
--	--	-------------	--	--

- g. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Tabel 3.7 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kontak yang mendapatkan pengobatan TPT yang tercatat dalam register TBC.16 di antara jumlah kontak yang memenuhi syarat diberikan pengobatan	Jumlah kontak yang mendapatkan pengobatan TPT yang tercatat dalam register TBC.16	Jumlah kontak yang memenuhi syarat diberikan pengobatan	100%	TBC.16 (Register Kontak TBC)

- h. Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV

Tabel 3.8 Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak

Definis Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien TBC yang mempunyai	Jumlah pasien TBC yang mempunyai	Jumlah seluruh TBC terdaftar (ditemukan	100%	TBC.03 (Register Pasien TBC)

hasil tes HIV yang dicatat di formulir pencatatan TBC, baik yang hasil tes HIV diketahui sebelum pengobatan TBC atau di diagnosa TBC di antara seluruh pasien TBC terdaftar (ditemukan dan diobati TBC)	hasil tes HIV yang dicatat di formulir pencatatan TBC, baik yang hasil tes HIV diketahui sebelum pengobatan TBC atau saat diagnosa TBC	dan diobati TBC)		
---	--	------------------	--	--

3. Indikator Programatik

Indikator ini merupakan pada tingkat unit layanan atau kerja yang digunakan untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD. Indikator program mencakup indikaor penyediaan sumber daya dan tata kelola, proses kegiatan dan keluaran. Oleh karena penyelenggara RAD ini adalah lintas sektor maka pengembangan indikator programatik akan dikembangkan oleh masing-masing sektor. Secara khusus, indikator yang harus dikembangkan oleh setiap unit layanan atau kerja adalah:

- a. indikator masukan (penyediaan sumber daya untuk penyelenggaraan kegiatan);
- b. indikator proses (frekuensi kegiatan yang dilakukan); dan
- c. indikator keluaran (hasil kegiatan yang telah dilaksanakan).

B. WAKTU DAN PELAKSANAAN MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RAD dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Lintas Sektor. Analisa data program dilaksanakan berkala setiap tiga bulan sekali melalui kegiatan validasi data TBC. Selain pengamatan data TBC, pemantauan juga dilaksanakan melalui observasi dan kunjungan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis dan supervisi oleh OPD terkait sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing OPD. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek evaluasi data Program Penanggulangan TBC dalam Laporan Penemuan Kasus TBC (Form TBC.07), Laporan Hasil Akhir Pengobatan (Form TBC.08), dan Laporan Investigasi Kontak (Form TBC.16) serta evaluasi kegiatan Penanggulangan TBC dalam bentuk Laporan Capaian Kinerja Kegiatan.

C. PELAPORAN HASIL PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pelaporan hasil pemantauan data TBC menggunakan *software* Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) setiap bulan. Pelaporan secara berjenjang dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke Dinas Kesehatan Kabupaetn Pesisir Barat kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Selanjutnya Laporan Capaian Kinerja Kegiatan dilaporkan setiap enam bulan sekali kepada Bupati Pesisir Barat oleh OPD terkait sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing OPD.

BUPATI PESISIR BARAT,

ttd

AGUS ISTIQLAL

**SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPADA BAGIAN HUKUM
KABUPATEN PESISIR BARAT,**



**EDWIN KASTOLANI B,SH.MP
NIP. 19740526 200212 1 002**