

RANCANGAN
 WALI KOTA METRO
 PROVINSI LAMPUNG

 PERATURAN WALI KOTA METRO
 NOMOR ... TAHUN 2025

 TENTANG

 RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
 TAHUN 2025-2030

 DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
 WALI KOTA METRO,

- 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 huruf a, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis yang dituangkan dalam bentuk Rencana Aksi Daerah yang dalam penyusunannya mempedomani Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
 c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Metro tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro Tahun 2025-2030.
- Mengingat
 :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 Tentang Pembentukan Kabupaten Daerah tingkat II Way Kanan, Kabupaten Daerah tingkat II Lampung Timur dan Kotamadya Daerah Tingkat II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5597) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 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 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
12. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 967);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55);

14. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 9 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2018 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2018 Nomor 9);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025 – 2030.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah kesatuan Masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang, mengatur dan mengurus urusan Pemerintahan dan Kepentingan Masyarakat setempat memuat prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi Masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Metro.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota Metro sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Metro.
5. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya 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 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, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistensi 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. Pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat dan mitra pembangunan yang berperan aktif

- dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis.
11. Komunitas adalah kelompok masyarakat yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis.
 12. *Public Private Mix* yang selanjutnya di singkat PPM adalah upaya kolaborasi jejaring pelayanan kesehatan antara pemerintah dan swasta untuk meningkatkan akses terhadap layanan TBC yang saling terintegrasi antara semua fasilitas pelayanan kesehatan yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Metro.
 13. *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.
 14. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah beberapa paduan regimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.
 15. Tuberkulosis Resistan Obat yang selanjutnya disingkat TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
 16. *Antiretroviral* yang selanjutnya disingkat ARV adalah sebuah terapi untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat, tidak bertujuan untuk membunuh virus, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus tersebut.
 17. 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.
 18. 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.
 19. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
 20. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama pemerintah daerah dan DPRD dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Pasal 2

- (1) Maksud RAD Penanggulangan TBC adalah sebagai rencana pengembangan kapasitas daerah untuk perluasan program penanggulangan TBC dan penyehatan lingkungan dalam rangka mendukung program percepatan eliminasi TBC tahun 2030 di kota Metro.

- (2) Tujuan RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2030 adalah guna mewujudkan penanggulangan TBC secara terpadu dengan mensinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pihak atau multipihak serta berfungsi sebagai:
- a. instrumen kebijakan pengembangan program penanggulangan TBC di Kota Metro;
 - b. rencana peningkatan kinerja penanggulangan TBC di Daerah;
 - c. media internalisasi program atau kegiatan dalam program atau kegiatan perangkat daerah yang terkait;
 - d. acuan pengalokasian anggaran APBD bagi program-program peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC;
 - e. acuan bagi Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kota Metro;
 - f. acuan dalam pelaksanaan dan pengendalian program RAD Penanggulangan TBC bagi seluruh pemangku kepentingan.

BAB II PROGRAM AKSI DAERAH

Pasal 3

- (1) Wali Kota menetapkan RAD Penanggulangan TBC Kota Metro Tahun 2025-2030.
- (2) RAD Penanggulangan TBC Kota Metro Tahun 2025-2030 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB III TIM PELAKSANA

Pasal 4

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Wali Kota membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC
- (2) Susunan personalia Tim Percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. Pengarah :
 - 1) Wali Kota
 - 2) Forum Komunikasi Pimpinan Daerah
 - b. Ketua :
 - 1) Sekretaris Daerah
 - 2) Asisten Pemerintah dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Metro
 - c. Wakil Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro
 - d. Sekretaris : Kepala Bapperida Kota Metro
 - e. Anggota :
 - 1) Bidang I (Penguatan dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten dan Pemerintah Kota)
 - 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 Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC)
 - 6) Bidang VI (Penguatan Manajemen Program)
- (3) Susunan personalia Tim Percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB IV PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC dilakukan dengan mengikut sertakan masyarakat.
- (2) Peran serta 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.

BAB V FASILITASI

Pasal 6

- (1) Wali Kota menyelenggarakan fasilitas dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. Meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas perangkat daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan Tuberkulosis secara terpadu, masif, berkesinambungan, dan terukur berdasarkan mekanisme penanggulangan keadaan darurat penyakit menular
 - 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. Membentuk satuan tugas di tiap level pemerintahan (kelurahan, kecamatan) yang memimpin penanggulangan TBC; dan
 - j. Pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

Pasal 7

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

BAB VI MONITORING, EVALUASI SERTA PELAPORAN

Pasal 8

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah bidang 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 9

Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Wali Kota secara berkala setiap 6 (enam) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

BAB VII PEMBIAYAAN

Pasal 10

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC Kota Metro bersumber dari :

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

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Metro
pada tanggal..... 2026

WALI KOTA METRO

Bambang Iman Santoso

SEKRETARIS DAERAH KOTA METRO

AHMAD HARIYANTO
BERITA DAERAH KOTA METRO TAHUN 2026 NOMOR

LAMPIRAN
PERATURAN KOTA METRO
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2030

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2030

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

DAFTAR GRAFIK

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Dasar Hukum

1.3 Maksud dan Tujuan

1.4 Hubungan Antar Dokumen

1.5 Sistematika Dokumen RAD

BAB II GAMBARAN UMUM KOTA METRO

2.1 Aspek Kewilayahan

2.2 Aspek Kependudukan

2.3 Aspek Perekonomian

BAB III PROFIL TUBERKULOSIS KOTA METRO

3.1 Analisis Situasi Tuberkulosis Kota Metro

3.2 Permasalahan dan Isu Strategis Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro

BAB IV RENCANA AKSI DAERAH

4.1 Strategi Penanggulangan TBC Kota Metro

4.2 Indikator dan Target Kinerja

4.3 Matriks Rencana Aksi Daerah

4.4 Kerangka Pendanaan

BAB V PEMANTAUAN DAN EVALUASI

5.1 Pemantauan

5.2 Evaluasi

BAB VI PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat dan menjadi tantangan kesehatan secara global. Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyerang semua usia mulai dari balita, anak remaja, hingga orang dewasa. Menurut Laporan Global TB WHO 2023, Indonesia adalah negara dengan kasus TBC tertinggi kedua di dunia setelah India. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan bahwa 824.000 kasus TBC dilaporkan setiap tahun, 93.000 kematian akibat TBC terjadi tiap tahun. Namun, hanya 60% kasus TBC yang terdiagnosis, sisanya menjadi sumber penularan diam-diam.

Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), pada Tujuan ke 3 Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia disebutkan salah satu targetnya adalah penanggulangan penyakit menular yaitu TB dan HIV AIDS. Komitmen global dalam mengakhiri TBC dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat TBC hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden TBC sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TBC pada tahun 2030.

Strategi Nasional dalam Eliminasi TBC di Indonesia telah dituangkan dalam Perpres Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Perpres tersebut menjelaskan sejumlah strategi mengatasi TBC di Indonesia, dimana didalamnya diatur mulai dari penguatan komitmen, peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TBC, pengobatan TBC dan pengendalian infeksi hingga pemanfaatan hasil riset dan teknologi. Komitmen Indonesia dalam mencapai eliminasi TBC tahun 2030 yaitu dengan menurunkan insiden TBC menjadi 65/100.000 penduduk.

Estimasi beban kasus TBC di Provinsi Lampung tahun 2024 adalah sebesar 31.302 kasus dan menjadikan Provinsi Lampung sebagai provinsi dengan beban kasus yang tinggi di Indonesia. Adapun estimasi beban kasus TBC di Kota Metro adalah sebesar 983 kasus.

Berdasarkan telaah dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, dan SPM) maka menjadi isu strategis salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian penyakit menular yang masih tinggi, termasuk TBC. Salah satu tantangan utama yang dihadapi adalah peran fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Metro sebagai pusat rujukan dan pengobatan bagi pasien TBC dari luar wilayah, yang berdampak pada tingginya beban layanan dan kompleksitas penanggulangan TBC di Kota Metro.

Penanggulangan TBC memerlukan komitmen yang kuat serta kolaborasi yang solid antara pemerintah, pihak swasta, masyarakat, dan stakeholder terkait guna menjamin efektivitas program pengendalian TBC. Sebagai bentuk komitmen dari Pemerintah Kota Metro dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TBC serta dalam rangka memenuhi amanat Perpres Nomor 67 tahun 2021, maka Pemerintah Kota Metro menyusun dokumen

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis untuk tahun 2025-2030.

Maksud dan Tujuan

Maksud

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro Tahun 2025 – 2030 adalah dokumen yang memuat program aksi berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan di Kota Metro, untuk mempercepat pencapaian tujuan eliminasi TBC, sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kota Metro dalam penanggulangan TBC.

Tujuan

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kota Metro Tahun 2025-2030 bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dan pedoman bagi Pemerintah Daerah dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kota Metro;
- b. memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kota Metro;
- c. memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC di Kota Metro;
- d. memberikan acuan untuk melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama Penanggulangan TBC di Kota Metro.

Landasan Hukum

Landasan penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kota Metro Tahun 2025-2030:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3825);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

Commented [WA1]: Telah dicabut oleh Permenkes 3/2026

- 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
- 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
- 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2026 tentang Penanggulangan Penyakit;
- 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 12. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja;

Hubungan Antar Dokumen

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis mengamanatkan bahwa RAD 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.

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.

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 RKPD.

Commented [WA2]: Telah dicabut oleh Permenkes 3/2026

Sistematika Dokumen

Dokumen ini disajikan dengan sistematika sebagai berikut: BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Hubungan Antar Dokumen
- 1.5 Sistematika Dokumen

BAB II GAMBARAN UMUM KOTA METRO

- 2.1 Aspek Kewilayahan
- 2.2 Aspek Kependudukan
- 2.3 Aspek Perekonomian

BAB III PROFIL TUBERKULOSIS KOTA METRO

- 3.1 Analisis Situasi Tuberkulosis Kota Metro
- 3.2 Permasalahan dan isu Strategis Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro

BAB IV RENCANA AKSI DAERAH

- 4.1 Strategi Penanggulangan TBC Kota Metro
- 4.2 Indikator dan Target Kinerja
- 4.3 Matriks Rencana Aksi Daerah
- 4.4 Kerangka Pendanaan

BAB V PEMANTAUAN DAN EVALUASI

- 5.1 Pemantauan
- 5.2 Evaluasi BAB VIPENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM

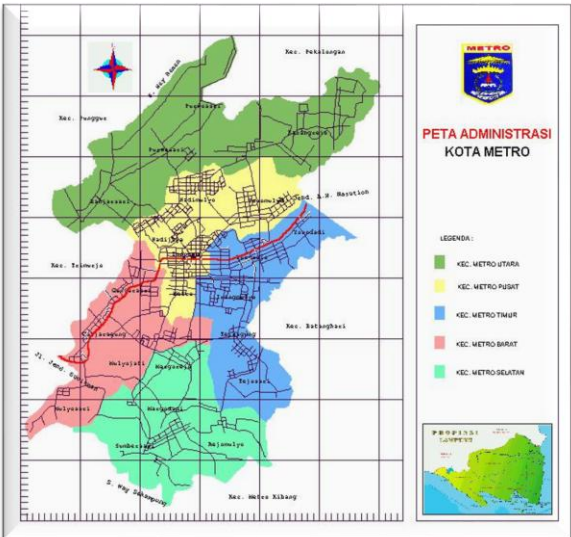
2.1 Aspek Kewilayahan

Kota Metro merupakan salah satu [kota](#) di Provinsi [Lampung](#) yang berjarak sekitar 52 km dari [Kota Bandar Lampung](#), ibu kota Provinsi Lampung. Kota Metro secara geografis terletak pada 105017'-105021' Bujur Timur dan 506'-5010' Lintang Selatan. Kota Metro memiliki luas wilayah sekitar 73,21 km² (sesuai dengan Perda Kota Metro No 5 Tahun 2022 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tahun 2022 – 2041).

Kota Metro memiliki batas-batas wilayah administrasi sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Lampung Tengah dan Kabupaten Lampung Timur
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Lampung Timur
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lampung Tengah, dan
4. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Lampung Timur.

Grafik 1
Peta Wilayah Kota Metro



Sumber : Bappeda Kota Metro

Secara administratif, Kota Metro terdiri dari 5 kecamatan dan 22 kelurahan, Kecamatan yang wilayahnya paling luas adalah Kecamatan Metro Utara seluas 22,15 km², sementara yang paling kecil adalah Kecamatan Metro Barat seluas 11,54 km², dapat dilihat pada tabel 1. berikut ini:

Tabel 0

Jumlah Kecamatan dan Kelurahan Kota Metro Tahun 2024

NO	KODE	NAMA	LUAS		JUMLAH	
	WILAYAH	KECAMATAN	WILAYAH (km ²)	DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN
1	2	3	4	5	6	7
1	18.72.01	Metro Pusat	11,60	0	4	4
2	18.72.02	Metro Utara	22,15	0	4	4
3	18.72.03	Metro Barat	11,54	0	5	5
4	18.72.04	Metro Timur	12,89	0	5	5
5	18.72.05	Metro Selatan	15,03	0	4	4
KOTA			73,21	0	22	22

Sumber : BPS Kota Metro

2.2 Aspek Kependudukan

Data Badan Pusat Statistik Kota Metro Tahun 2024 menunjukkan bahwa Kota Metro memiliki jumlah penduduk sebanyak 175.712 jiwa. Jumlah penduduk tertinggi berada di Kecamatan Metro Pusat sebanyak 54.422 jiwa, sedangkan Metro Selatan memiliki jumlah penduduk terendah yakni hanya sebesar 18.507 jiwa. Pada tahun 2024 tercatat Kota Metro memiliki kepadatan penduduk sebesar 2.400 jiwa/km2, lebih lanjut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2

Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Rasio Jenis Kelamin dan Golongan Umur Kota Metro Tahun 2020-2024

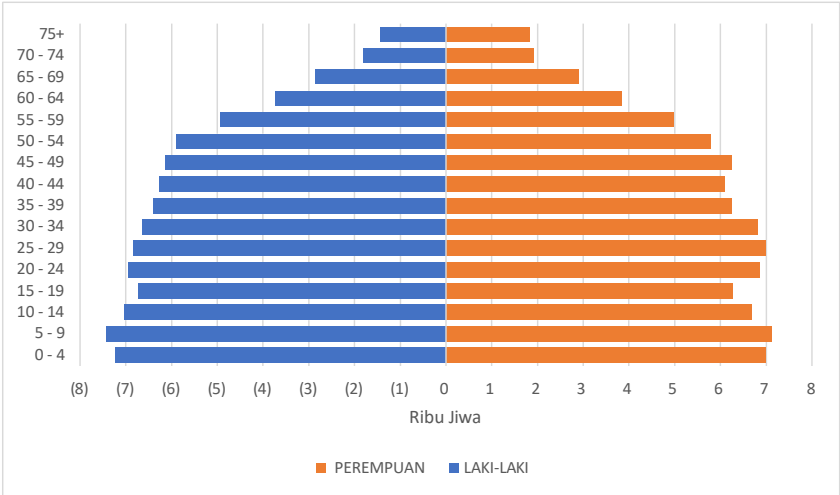
NO	Tahun	Jumlah Penduduk	Laki-laki (%)	Perempuan (%)	Kepadatan Penduduk (km ²)
1.	2020	169.507	49,89%	50,11%	2.465
2.	2021	169.781	50,2%	49,7%	2.508
3.	2022	171.169	50,2%	49,8%	2.340
4.	2023	173.880	50,23%	49,77%	2.380
5.	2024	175.712	50,21%	49,79%	2.400

Sumber: BPS Kota Metro

Berdasarkan tabel di atas, penduduk laki-laki berjumlah 88.220 jiwa (50,21%), lebih besar jika dibandingkan dengan penduduk perempuan berjumlah 87.492 jiwa (49,79%).

Adapun rincian penduduk Kota Metro berdasarkan kelompok umur dapat digambarkan melalui piramida penduduk sebagai berikut :

Grafik 2
Piramida Penduduk Kota Metro Tahun 2024



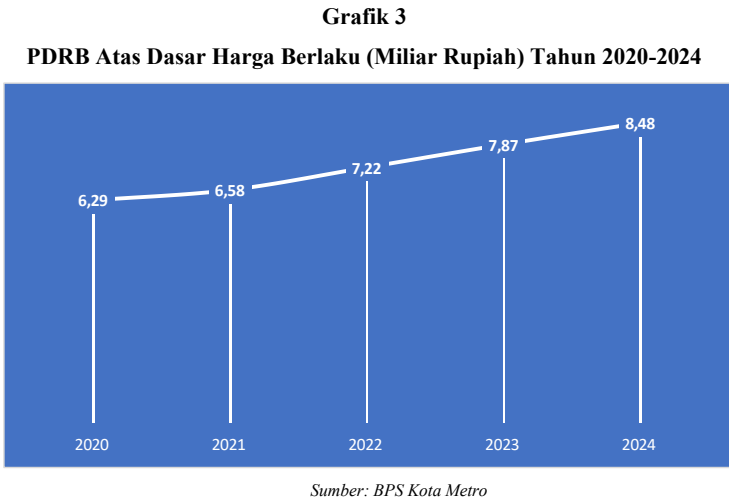
Sumber : BPS Kota Metro

Komposisi penduduk Kota Metro menurut kelompok umur menunjukkan bahwa penduduk yang berusia muda (0-14 tahun) sebesar 24,15%, penduduk berusia produktif (15-64 tahun) sekitar 68,60% dan penduduk usia tua (lebih dari 64 tahun) sebanyak 7,23%. Mengacu pada Grafik 1-1, Kota Metro termasuk dalam kategori piramida penduduk muda (*expansive*) yaitu suatu wilayah atau negara yang memiliki jumlah angka kelahiran tinggi dan angka kematian yang rendah. Dengan kata lain, Kota Metro memiliki pertumbuhan penduduk lebih cepat. Piramida ini dapat menjadi ciri bahwa sebagian besar penduduk berada pada kategori umur muda. Sederhananya jika di suatu wilayah mempunyai angka kematian lebih rendah dan angka kelahiran lebih tinggi, maka banyak penduduk yang berusia muda.

Data BPS menunjukkan bahwa Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*) penduduk Kota Metro pada tahun 2024 sebesar 45,8, yang artinya setiap 100 jiwa penduduk produktif menanggung beban 45,8 jiwa penduduk tidak produktif. Rasio beban tanggungan penduduk Kota Metro termasuk klasifikasi rendah (<50%). Hal ini menunjukkan beban finansial yang lebih ringan bagi penduduk usia kerja untuk membiayai penduduk tidak produktif (anak-anak dan lansia).

Aspek Perekonomian

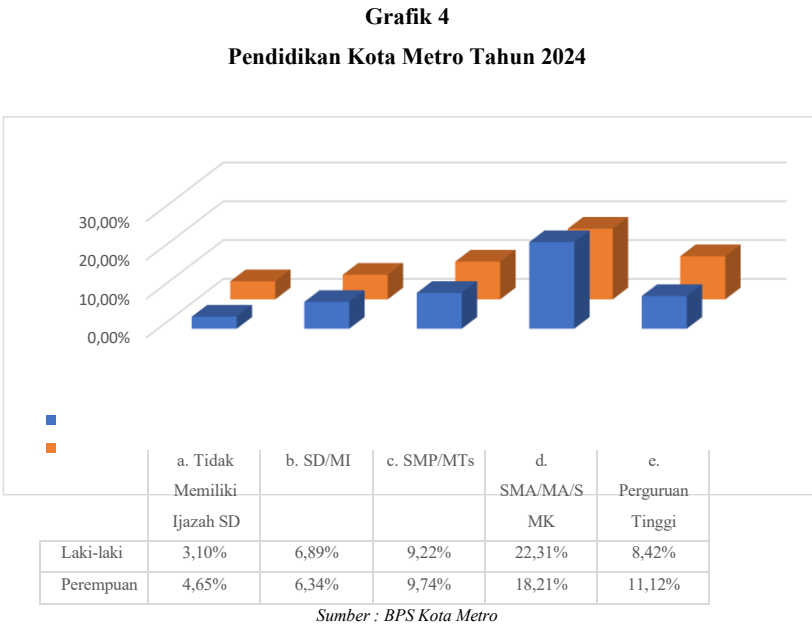
Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan cerminan dari ukuran produktivitas seluruh nilai barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu wilayah dalam satu tahun. Sedangkan PDRB perkapita mencerminkan tingkat produktivitas tiap penduduk dalam satu tahun. PDRB Kota Metro atas dasar harga berlaku mengalami kenaikan dari 7,87 miliar rupiah pada tahun 2023 menjadi 8,48 miliar rupiah pada tahun 2024.



Tren kenaikan PDRB Kota Metro tahun 2020-2024 ini memiliki makna yang penting bagi perekonomian Kota Metro karena mengindikasikan peningkatan kemampuan ekonomi penduduk yang lebih besar, pergeseran struktur ekonomi yang lebih baik, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Secara umum tingkat kesejahteraan penduduk dapat ditunjukkan dari adanya peningkatan pendapatan perkapita suatu wilayah, semakin tinggi tingkat perolehan pendapatan perkapita maka semakin tinggi pula tingkat kesejahterannya.

Aspek Kependidikan

Salah satu tolak ukur keberhasilan pembangunan suatu wilayah yakni ditentukan oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan merupakan salah satu cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia tersebut. Oleh karena itu peningkatan mutu pendidikan harus terus diupayakan.

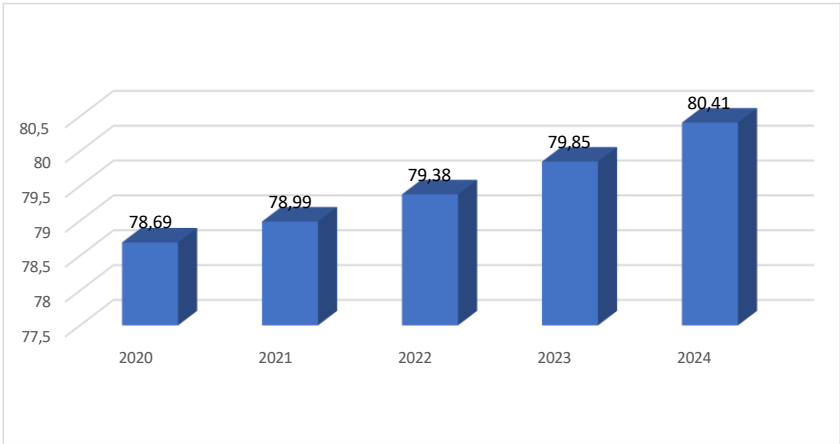


Berdasarkan grafik diatas, pendidikan tertinggi di Kota Metro pada penduduk laki-laki yakni lulusan SMA (22,31%), sedangkan jumlah terendah pada penduduk laki-laki yang Tidak Memiliki Ijazah SD (3.10%). Pendidikan tertinggi pada penduduk perempuan yakni lulusan SMA (18,21%), sedangkan yang terendah pada penduduk perempuan yakni Tidak Memiliki Ijazah SD (4,65%).

Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan manusia dengan mempertimbangkan komponen-komponen dasar dari kualitas hidup. Pengukuran ini dilakukan melalui tiga dimensi pokok mencakup umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena berkaitan dengan banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, indikator yang digunakan adalah angka harapan hidup pada saat lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Untuk mengukur dimensi standar hidup layak, digunakan indikator daya beli masyarakat terhadap kebutuhan pokok, yang diukur melalui rata-rata pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mencerminkan pencapaian pembangunan dalam memenuhi standar hidup layak.

Grafik 5
Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Metro Tahun 2020-2024



Sumber: BPS Kota Metro

Grafik diatas menggambarkan adanya tren kenaikan Indeks Pembangunan Manusia Kota Metro selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2024 IPM Kota Metro mencapai 80,41 atau mengalami kenaikan sebesar 0,56 poin dibanding tahun 2023. Hal ini menggambarkan bahwa kualitas dan kesejahteraan penduduk di Kota Metro terus mengalami kemajuan. IPM tinggi juga menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kualitas hidup yang baik dan ditunjang dengan akses kesehatan dan pendidikan memadai serta daya beli tinggi.

BAB III

PROFIL TUBERKULOSIS

KOTA METRO

Analisis Situasi Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TBC sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TBC paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TBC ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Tuberkulosis biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Ada 3 faktor yang menentukan transmisi *Mycobacterium tuberculosis* yaitu jumlah organisme yang keluar ke udara, konsentrasi organisme dalam udara (ditentukan oleh volume ruang dan ventilasi) dan lama seseorang menghirup udara terkontaminasi (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat beberapa kelompok orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TBC, kelompok tersebut adalah:

1. Orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais lainnya
2. Orang yang mengonsumsi obat imunosupresan dalam jangka waktu panjang
3. Perokok
4. Orang yang konsumsi alkohol tinggi
5. Anak usia <5 tahun dan lansia
6. Memiliki kontak erat dengan orang dengan penyakit TB aktif yang infeksius.
7. Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis (contoh : lembaga pemasyarakatan, fasilitas perawatan jangka panjang)
8. Petugas kesehatan.

Gejala penyakit TBC tergantung pada lokasi lesi, sehingga dapat menunjukkan manifestasi klinis sebagai berikut:

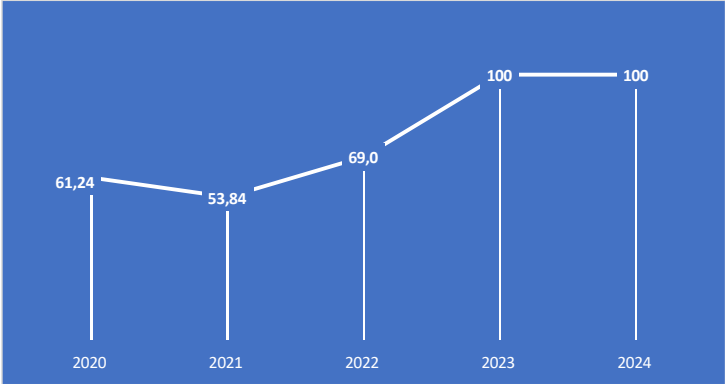
1. Batuk lebih dari 2 minggu
2. Batuk berdarah
3. Batuk berdarah dapat bercampur darah
4. Dapat disertai nyeri dada
5. Sesak napas dan disertai juga dengan gejala lain meliputi : malaise, penurunan berat badan, menurunnya nafsu makan, menggigil dan demam
6. Berkeringat di malam hari.

Untuk mengatasi masalah TBC di Indonesia, pemerintah telah melaksanakan program penanggulangan penyakit TBC dengan strategi DOTS (*directly observe treatment shortcourse*) atau pengobatan TBC Paru dengan pengawasan langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat). Kegiatan ini meliputi upaya penemuan penderita dengan pemeriksaan dahak di sarana pelayanan kesehatan yang ditindaklanjuti dengan paket pengobatan.

Strategi program pencegahan dan pengendalian TBC di Kota Metro juga mengacu kepada strategi DOTS yang mencakup upaya penemuan dan pengobatan kasus TBC yang dilakukan melalui unit pelayanan puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kota Metro dilakukan pada 11 puskesmas dan 9 Rumah Sakit (2 RS Pemerintah, 8 RS Swasta), 15 Klinik Swasta dan 2 TPMD.

Cakupan penemuan kasus TBC merupakan indikator penting dalam upaya pengendalian penyakit ini, karena deteksi dini menjadi kunci untuk memutus rantai penularan. Cakupan penemuan kasus TBC di Kota Metro cukup berfluktuatif selama tahun 2020-2024, dimana penemuan kasus mengalami kenaikan berturut-turut pada tahun 2021 sebesar 37,9%, tahun 2022 sebesar 46,5%, dan tahun 2023 menjadi 74,1%. Namun, cakupan penemuan kasus mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 71,4%. Perkembangan cakupan penemuan kasus TBC tahun 2020-2024 tergambar dalam grafik berikut.

Grafik 0
Cakupan Penemuan Kasus TBC Kota Metro Tahun 2020-2024



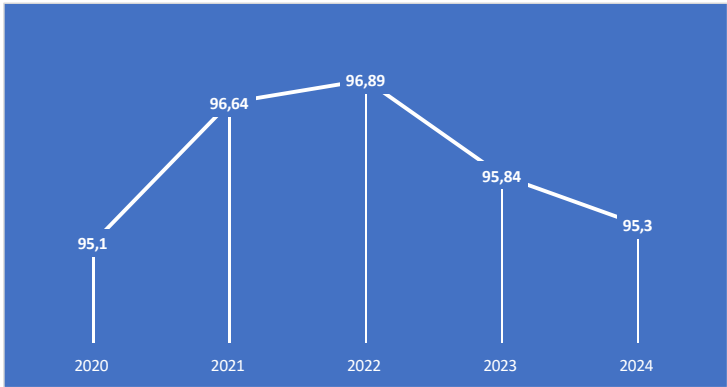
Sumber: SITB, diolah

Dari data di atas dapat diketahui bahwa kasus TBC yang ditemukan dan diobati telah dilakukan manajemen kasus dengan baik tetapi perlu diupayakan lebih maksimal dalam rangka peningkatan mutu pelayanan pengobatan penderita TBC. Dalam rangka menyukseskan pelaksanaan penanggulangan TBC, prioritas ditujukan terhadap peningkatan mutu pelayanan, penggunaan obat yang rasional, dan paduan obat yang sesuai dengan strategi DOTS. Peningkatan cakupan penemuan kasus sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu yang terinfeksi dapat segera mendapatkan pengobatan yang tepat dan mencegah terjadinya komplikasi, resistensi obat, maupun penyebaran lebih lanjut di komunitas. Oleh karena itu, strategi

intensifikasi penemuan kasus melalui pendekatan berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi, dan keterlibatan lintas sektor menjadi langkah krusial dalam mempercepat eliminasi TBC.

Selain cakupan penemuan kasus, angka keberhasilan pengobatan TBC juga menjadi indikator kunci dalam program pengendalian TBC. Keberhasilan ini diukur dari jumlah pasien yang dinyatakan sembuh dan menyelesaikan pengobatan dibandingkan dengan total pasien yang memulai terapi. Grafik berikut ini menggambarkan capaian angka keberhasilan pengobatan TBC di Kota Metro selama tahun 2020-2024.

Grafik 7
Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Kota Metro Tahun 2020-2024



Sumber: Sub Koor. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Grafik diatas menggambarkan bahwa secara umum keberhasilan pengobatan TBC Paru di Kota Metro sangat dinamis, terbukti dari tahun 2020 hingga tahun 2024 adanya penurunan dan kenaikan tapi secara umum sudah melampaui target nasional yaitu 90%. Keberhasilan pengobatan penderita TBC paru ini berkat kesadaran penderita dan keinginannya untuk sembuh dan juga pengawasan yang efektif dari PMO (pendamping minum obat) dan kerja sama yang baik dengan lintas sektor terkait.

Capaian angka keberhasilan yang tinggi mencerminkan efektivitas deteksi dini, ketersediaan obat anti-TB, serta peran aktif petugas kesehatan dalam memastikan pasien mematuhi jadwal minum obat secara rutin. Pasien TBC, terutama yang memiliki kondisi fisik lemah seperti status imun rendah dan komorbiditas, menghadapi tantangan tersendiri dalam mencapai keberhasilan pengobatan, baik dengan status sembuh maupun pengobatan lengkap. Oleh karena itu, layanan TBC yang berkualitas menjadi kunci penting dalam mendukung keberhasilan terapi, khususnya untuk pasien TBC Resistan Obat (TBC RO). Kegiatan rutin seperti mini kohort, audit klinis, dan *benchmarking* berperan dalam memastikan bahwa layanan pengobatan TBC berjalan sesuai standar dan bermutu, sehingga meningkatkan peluang pasien untuk sembuh.

Selain itu, peran pendamping minum obat (PMO) juga sangat krusial. PMO yang kompeten tidak hanya membantu memastikan pasien meminum obat secara rutin dan sesuai dosis, tetapi juga memberikan dukungan psikososial dan memfasilitasi pasien untuk melakukan evaluasi klinis

maupun laboratorium secara berkala setiap bulan hingga pengobatan selesai. Dukungan lainnya datang dari bantuan dana *enabler* yang berasal dari hibah Global Fund, yang diberikan setiap bulan kepada pasien. Bantuan ini turut meringankan beban ekonomi selama masa pengobatan, sehingga meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pasien TBC secara keseluruhan.

Permasalahan dan Isu Strategis Penanggulangan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil capaian program TBC Kota Metro tahun 2024 ditemukan beberapa indikator yang belum mencapai target dan menjadi dasar penentu isu strategis kedepannya yaitu sebagai berikut :

- 1) **Isu strategis 1: Deteksi dan Penemuan TBC**

a. Akses Pelayanan Kesehatan

a. Stigma Masyarakat

Ada stigma sosial terkait sakit TBC di Kota Metro, seperti masih adanya pandangan penyakit TBC adalah penyakit kutukan dan membuat malu keluarga, penyakit guna-guna dan kecenderungan memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan TBC sesuai standar kementerian kesehatan, yang menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan TBC. Kurangnya kesadaran tentang penyakit, gejalanya, dan pilihan pengobatan yang tersedia juga berkontribusi terhadap keterlambatan deteksi dini penyakit TBC.

b. Pengawasan dan Pelaporan

Pelaporan kasus TBC yang tepat waktu (*real time*) dan akurat sangat penting untuk pengendalian penyakit menular yang efektif. Namun, tantangan dalam sistem surveilans dan mekanisme pelaporan dapat menyebabkan data kasus TBC yang tidak dilaporkan (*under reporting*) khususnya data penemuan kasus yang berasal dari fasyankes swasta serta permasalahan data yang tertunda (*delay reporting*) yang disebabkan oleh petugas yang juga merangkap tupoksi lain.
- 2) **Isu strategis 2 : Pengobatan TBC**

a. Kurangnya kesadaran dan Pengetahuan Keterbatasan kesadaran dan pemahaman tentang TBC di masyarakat umum dapat menyebabkan kesalahpahaman tentang penyakit TBC dan pengobatannya. Kurangnya pengetahuan ini dapat mengakibatkan keengganan untuk mematuhi rejimen obat TBC yang diresepkan oleh petugas kesehatan.

b. Stigma dan Dukungan Sosial

Stigma seputar TBC dapat menciptakan hambatan terhadap kepatuhan. Orang yang terkena TBC mungkin takut akan diskriminasi atau isolasi sosial, yang menyebabkan kerahasiaan tentang diagnosis dan pengobatan mereka. Kurangnya jaringan dukungan sosial dan pemahaman dari keluarga, teman, dan anggota masyarakat juga dapat mempengaruhi kepatuhan.

c. Durasi dan Efek Samping Pengobatan TBC

Membutuhkan durasi yang lama, biasanya enam sampai sembilan bulan atau bahkan lebih lama untuk TBC yang resisten obat (TBC RO). Masa pengobatan yang lama dan kebutuhan untuk minum banyak obat setiap hari dapat menjadi tantangan bagi individu, menyebabkan kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan dari waktu ke waktu. Obat TBC dapat memiliki efek samping, mulai dari ringan hingga berat. Efek samping yang umum termasuk mual, muntah, pusing, dan kehilangan nafsu makan. Jika individu mengalami efek samping, mereka mungkin tergoda untuk menghentikan pengobatan atau mengubah rejimen yang ditentukan, yang dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan.

d. Sumber daya dan dukungan layanan kesehatan yang terbatas

Infrastruktur layanan kesehatan yang masih belum memadai di beberapa wilayah, termasuk akses yang terbatas ke fasilitas layanan kesehatan dan sistem pendukung yang tidak memadai, dapat menyebabkan kepatuhan obat TBC yang buruk pada pasien. Ketersediaan penyedia layanan kesehatan yang terlatih, layanan konseling yang efektif, dan dukungan berbasis komunitas dapat berdampak positif terhadap kepatuhan tetapi mungkin kurang di beberapa area.

3) Isu strategis 3 : Pencegahan Tuberkulosis

a. Keterbatasan kesadaran dan Pendidikan

Kurangnya kesadaran tentang TBC, penularannya dan tindakan pencegahan di kalangan masyarakat umum dapat menghambat upaya pencegahan yang efektif. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis, inisiasi pengobatan, dan penyebaran penyakit, selain itu pendidikan kesehatan yang kurang di masyarakat yang dapat mengakibatkan individu menyembunyikan gejalanya atau menghindari mencari perawatan medis. Kesalahpahaman tentang TBC, seperti keyakinan bahwa penyakit ini tidak dapat disembuhkan atau disebabkan oleh faktor supranatural, dapat semakin menghambat upaya pencegahan. Selain itu juga kapasitas petugas kesehatan yang belum optimal dan merata dalam mengedukasi keluarga pasien dalam pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) membuat pencegahan tuberkulosis tidak berjalan dengan baik.

b. Beban tinggi Infeksi Laten TB (ILTB)

ILTB mengacu pada keberadaan bakteri TB dalam tubuh tanpa penyakit aktif. Mengidentifikasi dan mengobati individu dengan ILTB sangat penting untuk mencegah perkembangan menjadi TB aktif. Namun, karena keterbatasan sumber daya, penapisan dan pengobatan ILTB mungkin tidak diterapkan secara luas di Indonesia.

BAB IV

RENCANA AKSI DAERAH

Sebagai sebuah rencana aksi yang berkelanjutan dalam rangka penanggulangan Tuberkulosis (TBC) untuk menuju Eliminasi TBC 2030, penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) penanggulangan TBC memiliki nilai strategis yaitu penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan merupakan tugas utama pemerintah daerah. Penanggulangan TBC merupakan salah satu pelayanan kesehatan dasar yang mana telah ditetapkan menjadi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib dipenuhi oleh pemerintah daerah. Strategi penanggulangan TBC dalam RAD dengan lebih banyak mengarah pada promosi, pencegahan dan perbaikan kualitas layanan. Penyusunan RAD Penanggulangan TBC yang tepat dan jaminan penganggaran yang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku merupakan hal-hal yang akan mendorong pemerintah daerah untuk lebih bersemangat melakukan penanggulangan TBC terutama upaya promosi, pencegahan dan peningkatan kualitas layanan. RAD Penanggulangan TBC merupakan rencana aksi yang diintegrasikan dan terinternalisasi dalam setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (~~OPD~~) terkait langsung maupun tidak langsung dengan kemitraan dari lembaga non-pemerintah terkait perannya yang memberikan berbagai input apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan RAD penanggulangan TBC.

2.1 Strategi Penanggulangan TBC Kota Metro

Berdasarkan semua tantangan yang dihadapi di daerah, dirumuskan strategi untuk mengeliminasi TBC hingga tahun 2030. Strategi ini diharapkan dapat menurunkan sebagian beban penanggulangan TBC secara bertahap. Dalam perumusan strategi tersebut tidak terlepas pada kerangka strategi menurut Rencana Aksi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020 sampai Tahun 2024. Terdapat 6 (enam) strategi kegiatan utama yang merupakan 6 (enam) pilar kegiatan yang saling melengkapi dalam mendukung pengendalian TBC. Strategi utama kemudian dijabarkan menjadi beberapa sub strategi yang lebih fokus agar program dan kegiatannya lebih sistematis dan terarah. Keenam strategi nasional eliminasi TBC dan programnya yaitu :

1. Penguatan komitmen dan Kepemimpinan pemerintah pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota untuk mendukung Percepatan Eliminasi Tuberkulosis 2030.
2. Peningkatan akses layanan Tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien.
3. Optimalisasi Upaya Promosi dan Pencegahan Pemberian Pengobatan Pencegahan Tuberkulosis serta Pengendalian Infeksi.
4. Pemanfaatan hasil Riset dan Teknologi, Skrining, Diagnosis, dan Talaksana Tuberkulosis.
5. Peningkatan peran serta komunitas, Mitra, dan multisektor lainnya dalam Eliminasi Tuberkulosis.
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan Sistem Kesehatan.

Berdasarkan analisis situasi dan pendalaman isu strategis, penanggulangan Tuberkulosis di Kota Metro akan mengacu pada enam strategi nasional tersebut. Enam strategi di atas terdiri dari tiga strategi fungsional dan tiga strategi pemungkin. Strategi fungsional (Strategi 2,3,5) adalah strategi yang bersifat teknis yang fokus pada area intervensi: penemuan kasus, pengobatan, dan pencegahan. Strategi pemungkin (Strategi 1,4,6) merupakan strategi yang fokus pada faktor kontekstual yang dapat menjadi daya ungkit ketercapaian strategi fungsional. Keenam strategi tersebut sejalan dengan tiga pilar End TB Strategy. Strategi 2 dan Strategi 3 merupakan strategi yang harmoni dengan pilar 1 End TB strategy (Penanganan dan pencegahan Tuberkulosis yang terintegrasi dan berpusat pada pasien). Strategi 1 dan Strategi 5 merupakan dua strategi yang mengarah kepada pilar 2 End TB strategy (Sistem pendukung serta kebijakan-kebijakan yang tegas). Strategi 6 mendukung pilar 1 dan 2. Pilar terakhir dalam End-TB strategy yakni Inovasi dan penelitian yang intensif selaras dengan Strategi 4 yakni pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana tuberkulosis.

4.2 Indikator dan Target Kinerja

Indikator kinerja penanggulangan Tuberkulosis di daerah diinventarisasi untuk kurun waktu hingga tahun 2030. Terjadi peningkatan penemuan kasus semua tipe di tahun 2024 setelah dilakukan kerjasama antara klinik dan Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dengan puskesmas wilayah setempat dan keterlibatan RS swasta di daerah, serta pelaksanaan investigasi kontak dengan dukungan kader kesehatan. Dari indikator diatas dapat menggambarkan besaran kasus Tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis yang menjadi sumber utama penularan pada kontak serumah dan kontak erat serta menggambarkan masih adanya kasus TBC RO akibat pengobatan yang tidak standar.

Kinerja penanggulangan TBC di daerah untuk mencapai Eliminasi TBC pada tahun 2030 dilakukan secara bertahap secara terus menerus dan berkesinambungan.

Memperhatikan target nasional, eliminasi TBC di Kota Metro dilaksanakan dengan target dan indikator sebagai berikut :

- a. Indikator Luaran (*Output*) dan Target Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro.

Tabel 4.1 Indikator Luaran (*Output*) dan Target Penanggulangan Tuberkulosis Kota Metro

No	Indikator Luaran (<i>Output</i>)	Base line 2024	TARGET (TAHUN)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Cakupan penemuan TBC	822	820	705	608	59	486	446

2	Persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
3	Cakupan penemuan TBC Resisten Obat	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
4	Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
5	Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat	60%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
6	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	30%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
7	Pasien TBC mengetahui status HIV	80%	80%	85%	90%	95%	95%	95%

Sumber : Surat Pemberitahuan Target Program TBC Tahun 2024 - 2030 Dirjen P2P Kemenkes RI nomor PM.01.01/C.III/396/2024

Berdasarkan dari tabel 4.1 definisi operasional dari masing-masing indikator *output* menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah :

1. Cakupan penemuan TBC yaitu jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di antara perkiraan kasus TBC. Angka estimasi insiden TBC didapat dari perhitungan beban dan target cakupan penemuan tuberkulosis yang telah ditetapkan oleh pihak Kementerian Kesehatan. Target cakupan penemuan kasus TBC pada tahun 2024-2030 adalah 90%.
2. Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan didapat dari jumlah pasien TBC yang telah memulai pengobatan obat anti tuberkulosis lini 1 diantara kelompok pasien TBC sensitif obat yang telah ditemukan. Target persentase pasien dari indikator tersebut pada tahun 2024-2030 sebesar 90%.
3. TBC Resisten Obat (TBC RO) yaitu kasus TBC yang telah memiliki resistensi kuman *Mycobacterium tuberculosis* disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. Resistansi di antara pasien baru adalah resistansi terhadap OAT pada pasien yang belum pernah mendapatkan pengobatan TBC sebelumnya atau sudah mendapatkan OAT kurang dari 1 bulan. Pasien ini terinfeksi dari orang dengan kuman TBC resisten. Sementara resistansi di antara pasien yang pernah diobati adalah resistansi yang terjadi pada pasien yang pernah mendapatkan pengobatan TBC >1 bulan, termasuk pasien gagal pengobatan, pasien kambuh atau kembali setelah putus berobat. Pasien ini bisa mendapatkan kuman resisten selama pengobatan, atau mengalami reinfeksi/terinfeksi secara primer dari orang dengan kuman TB resistan. Cakupan penemuan TBC RO tahun 2024-2030 sebesar 85%.
4. Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan didapat dari

Commented [WA3]: sesuaikan dengn pergub targetnya 95 persen

- jumlah pasien TBC RO yang telah memulai pengobatan obat anti tuberkulosis lini 2 dibagi dengan kelompok pasien TBC resisten obat yang telah ditemukan. Target persentase pasien dari indikator tersebut pada tahun 2024-2030 sebesar 95%.
- Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat adalah jumlah semua kasus TBC RO yang sembuh diantara semua kasus TBC RO yang diobati dan dilaporkan.
 - Cakupan penemuan kasus TBC pada anak yaitu insidensi TBC usia 0–14 tahun (sebesar 19,3%) dari seluruh estimasi insiden semua umur dengan target cakupan tahun 2024-2030 sebesar 90%.
 - Pasien TBC mengetahui status HIV yaitu jumlah kasus TBC yang ditemukan mengetahui status HIV nya diantara seluruh jumlah kasus TBC yang ditemukan. Target dari indikator tersebut pada tahun 2024 sebesar 90%, 2025 sebesar 90%, tahun 2026 sebesar 90%, 2027-2030 sebesar 90%.

b. Indikator Hasil (*Outcome*) dan Target Penanggulangan TBC Kota Metro

Tabel 4.2 Indikator Hasil (*Outcome*) dan Target Penanggulangan TBC Kota Metro

No	Indikator Hasil (<i>Outcome</i>)	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Angka keberhasilan pengobatan TBC (<i>Treatment Success Rate</i>)	93%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
No	Indikator Hasil (<i>Outcome</i>)	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
2	Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC	65%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
3	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

Sumber : Surat Pemberitahuan Target Program TBC Tahun 2024 - 2030 Dirjen P2P Kemenkes RI nomor PM.01.01/C.III/396/2024

Commented [WA4]: Sesuaikan lamp 67 th 2021 hal. 37

Berdasarkan dari tabel 4.2 definisi operasional dari masing-masing indikator hasil (*outcome*) menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah :

1. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*Treatment Success Rate*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.
 2. Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC adalah jumlah ODHIV (orang dengan HIV) baru memulai ARV dan dilakukan skrining TBC diantara seluruh jumlah ODHIV baru yang memulai ARV.
 3. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah. Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) adalah pengobatan yang ditawarkan kepada seseorang yang terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko sakit TBC. Sedangkan kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah pada siang hari dengan kasus indeks dalam 3 bulan terakhir sebelum kasus indeks mulai mendapat obat anti tuberkulosis.
- c. Indikator Dampak (*Impact*) dan Target Penanggulangan TBC Kota Metro

Tabel 4.3 Indikator Dampak (*Impact*) dan Target
Penanggulangan TBC Kota Metro

No	Indikator Dampak (<i>Impact</i>)	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Insidensi TBC per 100.000 penduduk	319	297	258	219	181	142	104	65
2	Angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	7	7	7	6	5	5	4	4

Sumber : Peraturan presiden No. 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TBC dan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024.

Berdasarkan dari tabel 4.3 definisi operasional dari masing-masing indikator dampak (*impact*) menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah :

1. Insidensi TBC per 100.000 penduduk adalah jumlah kasus TBC baru dan kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu (1 tahun) per 100.000 penduduk.
2. Angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk adalah jumlah kematian yang terjadi selama periode waktu tertentu (1 tahun) per 100.000 penduduk.

4.3 Matriks Rencana Aksi Daerah

Strategi 1 Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah

Penanggung Jawab: Bidang 1 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
Updating target TBC, konsolidasi perubahan strategi baru, evaluasi progres, Penyediaan anggaran dan advokasi	Menyelenggarakan rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	Terselenggaranya rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	Bapperida Dinas Kesehatan Kota Metro	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
	Penguatan tim Percepatan penanggulangan TBC tingkat Kecamatan	Jumlah Kecamatan yang membentuk tim percepatan penanggulangan TBC	Bapperida Dinas Kesehatan Kota Metro Kecamatan Se-Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan
Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/	Menguatkan komitmen pendanaan dalam percepatan penanggulangan	Jumlah Kecamatan yang telah melaksanakan RAD TBC tahun 2025 – 2030	Bapperida Dinas Kesehatan Kota Metro Kecamatan Se-Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan

Commented [WA5]: Sesuaikan dengan nomenklatur yang baru

Commented [WA6]: harusnya kecamatan

dukungan program untuk penanggulangan TBC	TBC yang komprehensif								
	Tersedianya kebijakan teknis perangkat daerah di Kota Metro	Jumlah perangkat daerah Kota yang menyusun kebijakan teknis terkait TBC	Bapperida Dinas Kesehatan Kota Metro	1 perangkat daerah	1 perangkat daerah	1 perangkat daerah	1 perangkat daerah	1 perangkat daerah	1 perangkat daerah
Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	Kebijakan terkait penempatan SDM untuk program TBC minimal 3 tahun	Terpenuhinya SDM yang terlatih dan memadai baik di fasyankes ataupun di tingkat pengelolaan program di setiap Kecamatan	Dinas kesehatan BKPSDM Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan
	Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDM untuk manajemen TBC	Tersedianya kebijakan dan regulasi tentang SDM untuk manajemen TBC (untuk mengatur perpindahan dan	Dinas kesehatan BKPSDM Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan

		penempatan pegawai)							
	Advokasi kepada pemerintah daerah untuk membuat anggaran peningkatan kapasitas dalam penanggulangan TBC dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	Terdapatnya alokasi anggaran peningkatan kapasitas dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	Bappeda BKAD Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan
Penyelenggaraa n Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk Pembentukan Tim District Public Private Mix (DPPM)	Terbentuknya Tim District Public Private Mix (DPPM) yang melibatkan lintas sektor berbasis Kecamatan dan Kelurahan.	Dinas Kesehatan Kota Metro Kecamatan Kelurahan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan

Commented [WA7]: Ini kepada siapa

	Melaksanakan koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran kecamatan dan kelurahan bersama Forkopimda guna pencegahan dan penanggulangan TBC.	Terlaksananya koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran kecamatan dan kelurahan Bersama Forkopimda untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan TBC di Daerah	Bapperida BKAD Kota Metro	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan	5 Kecamatan
	Melakukan Pemetaan dan Analisis Situasi beban TBC di setiap Kelurahan Se-Kota Metro	Teridentifikasinya faktor permasalahan dan kebutuhan secara spesifik untuk pengoptimalan program penanggulangan TBC di Kota Metro	Dinas Kesehatan Kota Metro	1 kali/ tahun	1kali/ tahun	1kali/ tahun	1kali/ tahun	1kali/ tahun	1kali/ tahun

Commented [WA8]: Ini di desa kalo kelurahan seperti apa

Commented [WA9]: Di setiap kota maksudnya seperti apa

	Advokasi kepada Kecamatan dan Keluaran Se-Kota Metro	Terbentuknya Kelurahan Siaga TBC di Kota Metro	Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayan Masyarakat Kota Metro	1 Kelurahan	3 Kelurahan	3 Kelurahan	5 Kelurahan	5 Kelurahan	5 Kelurahan

Commented [WA10]: Ini maksudnya bgaman mengadvokasi diri sendiri?

Commented [WA11]: Ini dinas apa???

	untuk Pembentukan Kelurahan Siaga TBC		Dinas Kesehatan Kota Metro						
	Advokasi kepada Kecamatan dan Kelurahan Se-Kota Metro untuk mengintegrasikan Kelurahan Siaga TBC menjadi Kelurahan Bebas TBC	Terbentuknya Kelurahan Bebas TBC di Kota Metro	Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayan Masyarakat Kota Metro	1 Kelurahan	3 Kelurahan	3 Kelurahan	5 Kelurahan	5 Kelurahan	5 Kelurahan

Commented [WA14]: Ini dinas apa???

Commented [WA12]: Ini maksudnya bagaimana ya??

Commented [WA13]: Tidak ada desa

Strategi 2 Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien

Penanggung Jawab: Bidang 2 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan	1. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara	1. Capaian notifikasi TBC setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Metro	65- 70%	71- 75%	76- 80 %	81- 85%	86- 90%	91- 95%

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya	aktif, masif dan pasif intensif	2. Terlaksananya monev ketersediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh masyarakat	• Dinas Kesehatan Kota Metro	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
		3. Terlaksananya monev deteksi dini TBC dan pelaksanaan pada kelompok rentan dan beresiko pada situasi khusus (pondok pesantren, peserta didik, Warga Binaan Pemasyarakatan, panti sosial, RSJ	• Dinas Kesehatan Kota Metro	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		dan pekerja formal/non formal)							
b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah dan swasta	1. Terlaksananya koordinasi penguatan jejaring pelayanan pemerintah dan swasta	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Organisasi Profesi Kesehatan - Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 kali	1 kali	1 kali	2 kali	2 kali	2 kali
c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur ditetapkan oleh Pemerintah Daerah	1. Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang	Tersusunnya regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Jejaring RS - Jejaring Laboratorium	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	menjadi prosedur baku di masing-masing Daerah termasuk aspek pembiayaan	masing-masing Daerah termasuk aspek pembiayaan							
	2. Pemanfaatan akses TCM di Kota Metro Antara lain dengan melakukan kegiatan: a. Bimbingan teknis bagi laboratorium TCM b. Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi contoh uji TBC bagi fasyankes baru	Terlaksananya kegiatan bimbingan teknis, sosialisasi alur diagnosis, pemutakhiran data jejaring	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Jejaring Fasyankes Layanan TCM	1 kali	1 kali	1 kali	2 kali	2 kali	2 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	c. Pemutakhiran daftar jejaring TCM d. Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes								
	3. Pemantapan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Antara lain dengan kegiatan : a. Supervisi dan bimbingan teknis ke laboratorium mikroskopis dengan capaian rendah	Terlaksananya kegiatan supervisi dan bimbingan teknis kepada Lab LRI Kota Metro	Dinas Kesehatan Kota Metro	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	b. Melakukan pelatihan teknis laboratorium c. Pengiriman uji silang dari dinas kesehatan kota metro ke laboratorium rujukan daerah d. Pengiriman <i>discordance</i> daridinas kesehatan Kota Metro ke laboratorium rujukan LRI e. Penyampaian umpan balik <i>Lot Quality Assurance Sampling</i> (LQAS) dari pihak dinas								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	kesehatan Kota Metro ke pimpinan fasyankes secara rutin								
	4. MoU antara dinas kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	Terlaksananya MoU antara dinas Kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	• Dinas Kesehatan Kota Metro	1 kali	-	-	-	-	-
d. Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC	1. Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan terhadap pemenuhan ketersediaan Obat Anti TBC (OAT) yang berkualitas	Tersedianya OAT yang berkualitas untuk pengobatan pasien TBC	• Dinas Kesehatan Kota Metro	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. Bimbingan Teknis dan supervisi secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi (KOPI) TB dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tergabung dalam Tim Public Private Mix (PPM) dengan melakukan: a. Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal	Terlaksananya kegiatan bimbingan teknis dan supervisi layanan TBC yang dilakukan bersama-sama dengan KOPI TB dan Tim PPM dapat dilakukan Secara optimal Sehingga terdapat Komitmen dalam bersama-sama meningkatkan kualitas dan layanan program TBC	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Organisasi Profesi Kesehatan - Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	layanan dan jejaring layanan tuberkulosis b. Pelibatan BPJS dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan c. Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksana tuberkulosis sesuai standar								

Strategi 3 Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 3 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Promosi Kesehatan	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Terlaksananya kampanye pencegahan dan pengendalian TBC tingkat Kota	Dinas Kesehatan Kota Metro	1 kanal	1 kanal	1 kanal	1 kanal	1 kanal	1 kanal
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan	Terlaksananya kegiatan	Dinas Kesehatan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC	penyuluhan TBC di tingkat Kelurahan	- Dinas Kesehatan - Kelurahan - Kecamatan - n - ILS						
	3. Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan <i>influencer</i> media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC	Terlaksananya kegiatan penyebarluasan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC tingkat Kelurahan	- Dinas Kesehatan Kota Metro - ILS	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	1 Kelurahan	2 Kelurahan	2 Kelurahan

Commented [WA15]: Ini dinas apa

Commented [WA16]: ILS INI APA YA?

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
b. Pengendalian Faktor Risiko	1. Peningkatan derajat kesehatan perorangan	Terlaksananya pemberian nutrisi tambahan untuk pasien TBC dan keluarga pasien terdampak yang rentan tertular TBC	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Dinas Sosial	50 Pasien/ th	50 pasien/th	50 pasien/th	50 pasien/th	50 pasien/th	50 pasien/th
	2. Intervensi perubahan perilaku masyarakat	Terlaksananya penyuluhan kepada semua pasien TBC, keluarga dan masyarakat terdampak terkait dengan pencegahan TBC secara benar	- Dinas Kesehatan Kota Metro - ILS	3 Kelurahan	3 Kelurahan	3 Kelurahan	4 Kelurahan	4 Kelurahan	4 Kelurahan
	3. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien,	Terlaksananya bantuan renovasi rumah tinggal layak huni bagi pasien	Dinas PU Kota Metro	10 rumah/ th	10 rumah/ th	10 rumah/ th	10 rumah/ th	10 rumah/ th	10 rumah/ th

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	perumahan dan permukiman	TBC dan keluarga terdampak TBC							
	4. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasilitas pelayanan kesehatan dan ruang publik	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengendalian penyakit infeksi TBC	Dinas Kesehatan Kota	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit	11 Puskesmas dan 9 Rumah Sakit
c. Penemuan dan Pengobatan	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasyankes dan Secara aktif berbasis institusi dan komunitas. Antara lain dengan kegiatan:	1. Terselenggaranya kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap fasyankes 2. Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien TBC	- Dinas Kesehatan Kota - Organisasi Profesi - Asosiasi Fasilitas Layanan Kesehatan	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	a. Bimbingan teknis dan supervisi bagi fasyankes b. penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta c. Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-DM, TBC-HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan	secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining masal	Kesehatan ILS						

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	TBC RO pada tenaga kesehatan e. Pelibatan jaringan <i>big chain hospitals, clinics, and pharmacies</i> sektor pemerintah dan swasta f. Pembaharuan <i>database</i> klinik swasta/TPM D potensial (pemetaan) g. Pelibatan komunitas (kader kesehatan) dalam investigasi								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	kontak kasus TBC h. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/rutan, pondok pesantren, sekolah, asrama, tempat kerja)								
	2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang Berpihak pada pasien, antara lain dengan kegiatan: a. Koordinasi dan komunikasi	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan akses terhadap pengobatan dan tata laksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa	• Dinas Kesehatan Kota • Organisasi Profesi • Jejaring RS • Asosiasi Fasilitas Pelayanan	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	rujukan pengobatan pasien dari RS ke puskesmas terdekat b. Bimbingan teknis, monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan <i>mini cohort</i> d. Pemanfaatan regimen	membedakan kelompok umur dan status HIV	Kesehatan • ILS						

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	jangka regimen jangka pendek pada pasien TBC SO/RO e. Implementasi kegiatan <i>coaching tuberculosis</i> melibatkan organisasi profesi f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui platform SITB dan SITK								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	g. Dukungan apoteker tanggap terhadap pasien TBC (penemuan, pendampingan pengobatan dan telefarmasi)								
	h. Workshop manajemen efek samping obat (MESO) bagi petugas TBC								
	i. Pemberdayaan pasien TBC RO/penyintas								
	j. Pelacakan pasien								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	mangkir dan pasien pindah								
	3.Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik (TCM, mikroskopis, x-ray dan Barang Habis Pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat	Terlaksananya monitoring terhadap skrining dan diagnosis yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV	Dinas Kesehatan Kota	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
d. Pemberian Kekebalan	1. Pemberian vaksin BCG pada bayi 0 - 3 bulan	Semua Bayi 0 - 3 bulan mendapatkan Vaksinasi BCG.	Dinas Kesehatan Kota	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<i>Acquired immunodeficiency syndrome</i> (AIDS) yang terbukti menderita TBC dan orang mengalami penurunan fungsi sistem imunitas dengan : a. Penggandaan dan distribusi juknis/pedoma n pelaksanaan TPT b. Peningkatan kapasitas SDM Tenaga kesehatan, kader,	pedoman atau juknis yang telah ada dan disampaikan dengan baik oleh tenaga kesehatan, kader maupun oleh komunitas sehingga penularan dari TBC dapat dilakukan pencegahan melalui minum obat TPT	- Organisasi Profesi - Inisiasi Lampung Sehat						

Commented [WA17]: Ini apa?

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	komunitas) untuk terlibat pada penanganan infeksi tuberkulosis dan TPT c. Penyediaan logistik TPT berdasarkan penduan pada populasi yang mempunyai resiko penyakit tuberkulosis d. Melibatkan komunitas dalam mobilisasi, inisiasi, monitoring kepatuhan pengobatan TPT sampai menyelesaikan TPT								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	e. Mengadakan monitoring dan evaluasi TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan								

Strategi 4 Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 4 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Advokasi untuk pelaksanaan pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC	1. Inovasi pengembangan riset oleh Universitas	Tersedianya dukungan anggaran untuk riset dan pengembangan di bidang TBC	- Bappeda Kota Metro - BPKAD Kota Metro	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	2. Mengadvokasi kegiatan inovasi surveilans aktif berbasis masyarakat dengan melibatkan Tim DPPM	Tercapainya target SPM TBC Kota Metro	- Bappeda Kota Metro - Dinas Kesehatan Kota Metro	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) tematik TBC	Terlaksananya KKN tematik TBC	- Dinas Kesehatan Kota Metro - Perguruan Tinggi	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Strategi 5 Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 5 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Pembentukan Wadah Kemitraan	1. Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di tingkat daerah	1. Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan antar Instansi dan lembaga di daerah	- Bapperida - Dinas Kesehatan	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

b. Mendorong keterlibatan dalam penanggulang an TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi.	1. Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalia n TBC	1. Terlaksananya pembentukan kader, kegiatan penyuluhan, penemuan/ penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat,advokasi, dan pemberian umpan balik pelayanan TBC yang didukung oleh masyarakat/ organisasi Masyarakat	Dinas Kesehatan	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
		2. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan aksi percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi	Dinas Kesehatan	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas
		3. Diseminasi dan sosialisasi kebijakan pemanfaatan Dana Kelurahan untuk percepatan eliminasi TBC	- Dinas Kesehatan - Dinas Sosial dan Pemberday aan Masyarakat	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas	11 Puskesmas

Commented [WA18]: Ini dinas apa

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		4. Persentase Kelurahan yang mengalokasikan Dana Kelurahan untuk intervensi percepatan eliminasi TBC	- Dinas Kesehatan - Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat	30%	40%	50%	80%	100%	100%
		5. Persentase Kelurahan yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan Kelurahan dari Kabupaten Kota	- Dinas Kesehatan - Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa

Commented [WA19]: Dinas apa

Commented [WA20]: Ini dinas apa

Commented [WA21]: Ini dinas apa

Strategi 6 Penguatan Manajemen Program

Penanggung Jawab: Bidang 6 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan penanggulangan TBC secara berkala	Tersedianya perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan terlatih program TBC Kota Metro	- Dinas Kesehatan - BKPSDM	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan dan analisis ketersediaan logistik TBC di sarana fasilitas pelayanan kesehatan se-kota metro	Tersedianya kebutuhan logistik program TBC di fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	Dinas Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

Commented [WA22]: sesuaikan bahasanya

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat Kota	Terselenggaranya koordinasi perencanaan pembuatan laporan tahunan tingkat Kota	- Bapperida - Dinas Kesehatan	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan pelatihan dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC di fasyankes	1. Tersedianya petugas kesehatan yang terlatih dalam penanggulangan TBC	- Dinas Kesehatan - BKPSDM	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Tersedianya database ketenagaan program pengendalian TBC.	- Dinas Kesehatan - BKPSDM	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat Kabupaten/ kota	Tersedianya rencana pengembangan sumber daya manusia terkait Akselerasi Penanggulangan TBC di tingkat Kota	- Dinas Kesehatan - BKPSDM	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	1. Pembentukan Satgas Logistik	1. Terbentuknya Satgas Logistik	Dinas Kesehatan	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas	27 Puskesmas
		2. Tersusunnya perencanaan, peta pengadaan logistik obat	Dinas Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		TBC dan terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan obat TBC.							
d. Peningkatan motivasi dukungan Penanggung an TBC.	Pemberian penghargaan/ reward kepada Kecamatan dan Keluarahan dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan program TBC	Tercapainya target Penanggulangan Program TBC di tingkat Kota Metro	- BKAD - Dinas Kesehatan	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen
	Pemberian penghargaan/ reward kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berkontribusi	Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan Penanggulangan TBC untuk	- BKAD - Dinas Kesehatan	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen	100 persen

Commented [WA24]: ini apa

Commented [WA23]: ini mksdnya apa

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (<i>output</i>)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	besar terhadap Penanggulangan TBC di Kota Metro	Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader Kesehatan							
	2. Pemberian penghargaan/ reward kepada lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Program TBC	Tercapainya kriteria untuk kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Penanggulang an TBC di Kota Metro	- BKAD - Dinas Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

4.4 Kerangka Pendanaan

Strategi	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Sumber Pendanaan
Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Penguatan komitmen pemerintah daerah Kota Metro								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Pemanfaatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Penguatan manajemen program								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)
Total								APBN, APBD dan Dana Hibah (Global Fund)

BAB V

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Metro memerlukan tahap pemantauan dan evaluasi. Hal ini untuk memastikan strategi, program, indikator dan target kinerja dapat tercapai sesuai dengan rencana aksi yang telah ditentukan. Hasil pemantauan dan evaluasi akan memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dalam upaya penanggulangan TBC. Selain itu, hasil dari pemantauan dan evaluasi dapat disampaikan sebagai laporan kepada berbagai pihak terkait.

5.1 Pemantauan

Pemantauan adalah pelacakan rutin kinerja layanan dan program menggunakan informasi masukan, proses dan hasil yang dikumpulkan secara teratur dan berkelanjutan dari pedoman kebijakan, pencatatan rutin, sistem pelaporan dan pengawasan rutin, dan pengamatan fasilitas kesehatan dan survei klien sesekali. Informasi ini digunakan untuk menilai sejauh mana suatu kebijakan atau program mencapai target kegiatan yang diinginkan tepat waktu. Dalam sistem pemantauan dan evaluasi yang dirancang dengan baik, pemantauan akan memberikan kontribusi yang besar terhadap evaluasi.

Kegiatan pemantauan bersifat rutin menggunakan sumber data primer dan sekunder yang berasal dari hasil kegiatan pelayanan dan surveilans pasif di fasyankes, yang dilaporkan melalui sistem informasi yang telah ada dan digunakan. Laporan bulanan dengan format baku dikumpulkan dari semua fasyankes, unit kegiatan, dan mitra Komunitas pelaksana kegiatan rutin. Laporan khusus dikumpulkan dari fasyankes, unit kegiatan dan Komunitas pelaksana untuk informasi tentang kegiatan yang belum termuat dalam laporan bulanan fasyankes. Semua laporan dikompilasi dan dianalisis secara berjenjang di tingkat Kota.

Kegiatan pemantauan terhadap Rencana Aksi Daerah ini dilakukan untuk mengukur terlaksananya berbagai kegiatan pada setiap strategi sesuai indikator yang telah ditetapkan. Hasil pemantauan Rencana Aksi Daerah berupa laporan bulanan dirumuskan dan dibahas serta dipublikasikan dalam laporan per tahun dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro kepada Sekretaris Daerah. Hasil pemantauan digunakan untuk advokasi dan memacu peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC. Data dan informasi hasil pemantauan selanjutnya dapat digunakan untuk perencanaan dan evaluasi program, mengoptimalkan dan menyelaraskan pelaporan.

**Gambar 5.1 Siklus Pemantauan sampai evaluasi RAD
Penanggulangan TBC 2025-2030 Kota Metro**



Proses Pemantauan dan Evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem. Komponen dalam kerangka kerja sistem terdiri dari Perencanaan - Pelaksanaan - Pemantauan - Evaluasi. Kerangka ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan pemantauan 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 faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penanggulangan 2025-2030 di masing-masing tingkat pelaksanaan.
3. Menyusun rekomendasi kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kota Metro.

5.2 Evaluasi

Kegiatan evaluasi pelaksanaan program pengendalian TBC bertujuan untuk menganalisis relevansi, efisiensi, efektivitas, dampak dan keberlanjutan penerapan program sebagai masukan terhadap arah kebijakan jangka panjang.

Tabel. 5.1 Evaluasi Efektivitas Strategi Program TBC

Strategi 1 Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. <i>Updating</i> target TBC, konsolidasi perubahan strategi baru, evaluasi progres, Penyediaan anggaran dan advokasi	1. Menyelenggarakan rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	Bidang 1
	2. Penguatan tim Percepatan penanggulangan TBC tingkat Kota	Bidang 1
b. Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/ dukungan program untuk penanggulangan TBC	1. Menguatkan komitmen pendanaan dalam percepatan penanggulangan TBC yang komprehensif	Bidang 1
	2. Tersedianya kebijakan teknis perangkat daerah di Kota Metro	Bidang 1
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	1. Kebijakan terkait penempatan SDM untuk program TBC minimal 3 tahun	Bidang 1
	2. Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDM untuk manajemen TBC	Bidang 1
	3. Pemerintah Kota Metro mengalokasikan anggaran untuk peningkatan kapasitas sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) dalam penanggulangan TBC dan penyediaan insentif bagi Kader Kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	Bidang 1
d. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten untuk Pembentukan Tim <i>District Public Private Mix (DPPM)</i>	Bidang 1
	2. Melaksanakan koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran Kelurahan bersama Forkopimda guna pencegahan dan penanggulangan TBC.	Bidang 1

Commented [WA25]: sesuaikan

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	3. Melakukan Pemetaan dan Analisis Situasi beban TBC di setiap Kecamatan	Bidang 1
	4. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk Pembentukan Kelurahan Siaga TBC	Bidang 1
	5. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk mengintegrasikan Kelurahan Siaga TBC menjadi Kelurahan Bebas TBC	Bidang 1

Strategi 2 Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya	Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, masif dan pasif intensif	Bidang 2
Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah dan swasta	Bidang 2
Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur ditetapkan oleh Pemerintah Daerah	Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/ccontoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di Kota Metro termasuk aspek pembiayaan	Bidang 2

Strategi 2 Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	Pemanfaatan akses TCM di seluruh wilayah Kota Metro Antara lain dengan melakukan kegiatan: Bimbingan teknis bagi laboratorium TCM Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi contoh uji TBC bagi fasyankes baru Pemutakhiran daftar jejaring TCM di Kabupaten Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes	
	Pemantapan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Antara lain dengan kegiatan : Supervisi dan bimbingan teknis ke laboratorium mikroskopis dengan capaian rendah Melakukan pelatihan teknis laboratorium Pengiriman uji silang dari dinas kesehatan Kota Metro ke laboratorium rujukan daerah Pengiriman <i>discordance</i> dari dinas kesehatan ke laboratorium rujukan Penyampaian umpan balik <i>Lot Quality Assurance Sampling</i> (LQAS) dari pihak dinas kesehatan kota Metro ke pimpinan fasyankes secara rutin	Bidang 2
	MoU antara dinas kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	Bidang 2
Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC	Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan terhadap pemenuhan ketersediaan Obat Anti TBC (OAT) yang berkualitas	Bidang 2
Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas	Bimbingan Teknis dan supervisi secara periodik dan	Bidang 2

Strategi 2 Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
Pelayanan Kesehatan	berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi (KOPI) TB, Perkumpulan pemberantasan tuberkulosis Indonesia (PPTI) Kota Metro dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tergabung dalam Tim Public Private Mix (PPM) dengan melakukan: Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal layanan dan jejaring layanan tuberkulosis Pelibatan BPJS dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksana tuberkulosis sesuai standar	

Strategi 3 Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Promosi Kesehatan	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Bidang 3
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC	Bidang 3

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
b. PengendalianFaktor Risiko	3. Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan <i>influencer</i> media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC	Bidang 3
	5. Peningkatan derajat kesehatan perorangan	Bidang 3
	6. Intervensi perubahan perilaku masyarakat	Bidang 3
	7. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan dan permukiman	Bidang 3
c. Penemuan dan Pengobatan	8. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasilitas pelayanan kesehatan dan ruang publik	Bidang 3
	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasyankes dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas. Antara lain dengan kegiatan: a. Bimbingan teknis dan supervisi bagi fasyankes b. penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta c. Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-DM, TBC-HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan TBC RO pada tenaga kesehatan e. Pelibatan jaringan <i>big chain hospitals, clinics, and pharmacies</i> sektor pemerintah dan swasta f. Pembaharuan <i>database</i> klinik swasta/TPMD potensial (pemetaan) g. Pelibatan komunitas (kader kesehatan) dalam investigasi kontak kasus TBC h. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/rutan, pondok pesantren, sekolah, asrama, tempat kerja)	Bidang 3

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien, antara lain dengan kegiatan: a. Koordinasi dan komunikasi rujukan pengobatan pasien dari RS ke puskesmas terdekat b. Bimbingan teknis, monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan <i>mini cohort</i> d. Pemanfaatan regimen jangka pendek pada pasien TBC SO/RO e. Implementasi kegiatan <i>coaching tuberculosis</i> melibatkan organisasi profesi f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui platform SITB dan SITK g. Dukungan apoteker tanggap terhadap pasien TBC (penemuan, pendampingan pengobatan dan telefarmasi) h. Workshop manajemen efek samping obat (MESO) bagi petugas TBC i. Pemberdayaan pasien TBC RO/penyintas j. Pelacakan pasien mangkir dan pasien pindah	Bidang 3
	3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik (TCM, mikroskopis, x-ray dan Barang Habis Pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat	Bidang 3
d. Pemberian Kekebalan	1. Pemberian vaksin BCG pada bayi 0 - 3 bulan	Bidang 3

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	2. Identifikasi kelahiran dan <i>sweeping</i> pemberian vaksin BCG melalui kegiatan Posyandu atau oleh Bidan Poskeskel/ Bidan Praktik Mandiri (BPM)	Bidang 3
	1. Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak erat dan serumah dengan pasien TBC, orang dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ <i>Acquired immunodeficiency syndrome</i> (AIDS) yang terbukti menderita TBC dan orang mengalami penurunan fungsi sistem imunitas dengan : a. Penggandaan dan distribusi juknis/pedoman pelaksanaan TPT b. Peningkatan kapasitas SDM Tenaga kesehatan, kader, komunitas) untuk terlibat pada penanganan infeksi tuberkulosis dan TPT c. Penyediaan logistik TPT berdasarkan penduan pada populasi yang mempunyai resiko penyakit tuberkulosis d. Melibatkan komunitas dalam mobilisasi, inisiasi, monitoring kepatuhan pengobatan TPT sampai menyelesaikan TPT e. Mengadakan monitoring dan evaluasi TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan	Bidang 3
e. Pemberian Obat pencegahan.		

Strategi 4 Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Advokasi untuk pelaksanaan pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC	1. Inovasi pengembangan riset oleh Universitas	Bidang 4
	2. Mengadvokasi kegiatan inovasi surveilans aktif berbasis masyarakat dengan melibatkan Tim DPPM dan Perangkat Kelurahan	Bidang 4

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	3. Melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) tematik TBC	Bidang 4

Strategi 5 Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Pembentukan Wadah Kemitraan	Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di tingkat daerah	Bidang 5
b. Mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi.	Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	Bidang 5

Strategi 6 Penguatan Manajemen Program

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan penanggulangan TBC secara berkala	Bidang 6
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan dan analisis ketersediaan logistik TBC di fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	Bidang 6

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat kota	Bidang 6
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan pelatihan dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC di fasyankes	Bidang 6
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Bidang 6
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat Kota.	Bidang 6
c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	Pembentukan Satgas Logistik	Bidang 6
d. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan/ reward kepada Kota Metro dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan program TBC	Bidang 6
	2. Pemberian penghargaan/ reward kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Kota Metro	Bidang 6
	3. Pemberian penghargaan/ reward kepada lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Program TBC	Bidang 6

a. Pemantauan Indikator dan Target Program TBC

Salah satu komponen penting kegiatan monitoring dan evaluasi adalah pencatatan dan pelaporan. Kegiatan ini bertujuan mendapatkan data untuk diolah, dianalisis, diinterpretasi, disajikan dan disebarluaskan untuk dimanfaatkan. Data yang dikumpulkan harus sah atau valid (akurat), lengkap, tepat waktu sehingga memudahkan pengolahan dan analisis.

Pencatatan dan pelaporan kegiatan program TBC mengacu pada Permenkes No. 3 Tahun 2026 tentang Penanggulangan Penyakit. Setiap fasyankes yang memberikan pelayanan TBC wajib mencatat dan melaporkan kasus TBC yang ditemukan dan atau diobati. Sistem notifikasi wajib (*Mandatory Notification*) dapat dilakukan secara manual atau melalui sistem elektronik sesuai dengan tata cara dan sistem yang ditentukan oleh Program Penanggulangan TB. Pada saat ini pencatatan data TB secara manual menggunakan formulir baku dan didukung dengan sistem informasi secara elektronik sedangkan pelaporan TB secara komprehensif telah menggunakan sistem informasi elektronik. Sistem pencatatan pelaporan TB secara elektronik menggunakan Sistem Informasi TB yang berbasis web dan diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan secara nasional dan sistem informasi publik yang lain. Pencatatan dan pelaporan TB RO diatur berdasarkan fungsi masing-masing tingkatan pelaksana berdasarkan satu sistem baku.

Untuk mempermudah analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*).

Commented [WA26]: sudah dicabut Permenkes Nomor 3 Tahun 2026

Tabel 5.2 Pemantauan indikator pengendalian TBC

No	Indikator	Sumber Data	Waktu Pemantauan
Indikator Luaran			
1	Cakupan penemuan TBC SO	TBC.07 SO ; Perkiraan Kasus TBC SO Kabupaten	Triwulan; Tahunan
2	Persentase pasien TBC SO yang memulai pengobatan	TBC 06 SO; TB 03 SO	Triwulan; Tahunan
3	Cakupan penemuan TBC Resisten Obat	TBC.07 RO ; Perkiraan Kasus TBC RO Kabupaten	Triwulan; Tahunan
4	Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan	TBC 06 RO; TB 03 RO	Triwulan; Tahunan
5	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
6	Pasien TBC mengetahui status HIV	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
Indikator Hasil			
7	Angka keberhasilan pengobatan TBC	TBC 08 SO	Tahunan

Tabel 5.2 Pemantauan indikator pengendalian TBC

No	Indikator	Sumber Data	Waktu Pemantauan
Indikator Luaran			
8	Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat	TBC 08 RO	Tahunan
9	Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
10	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	TBC 16	Triwulan; Tahunan

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB RO adalah dengan melakukan telaah rutin dan intervensi segera terhadap masalah yang dialami pasien untuk memastikan layanan yang diberikan berkualitas dan sesuai standar. Kegiatan yang perlu dilakukan untuk menjamin kualitas layanan TB RO adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Pemantauan Kualitas Layanan TBC RO

Kegiatan	Pelaksana	Pihak lain yang perlu dilibatkan	Periode dan tempat pelaksanaan
MICA	Pengelola Program TB dinas kesehatan kab/kota	▪ Perawat atau manajer kasus atau <i>data officer</i> dari fasyankes TB RO ▪ Tim komunitas	Setiap bulan di dinas kesehatan kab/kota
Penilaian mandiri layanan TB RO	Tim TB RO fasyankes dan dinkes setempat	▪ Manajemen fasyankes TB RO ▪ Dinas kesehatan provinsi ▪ Subdit TB ▪ Tim komunitas	Setiap 6-12 bulan di fasyankes TB RO
<i>Mini-cohort review</i>	Tim TB RO fasyankes	–	Setiap bulan di fasyankes TB RO
Audit klinis TB RO	Tim TB RO fasyankes dan dinkes setempat	▪ Manajemen fasyankes TB RO ▪ Dinas kesehatan provinsi ▪ Laboratorium rujukan ▪ Pokja TB RO ▪ Subdit TB	Setiap 6 bulan di fasyankes TB RO

b. Waktu dan Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

- 1) Pemantauan dan evaluasi indikator proses dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran.
- 2) Pemantauan dan evaluasi Indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, TPMD, Puskesmas dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kota Metro. 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 Kota Metro. 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.

c. Pelaporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi

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

BAB VI
PENUTUP

Dengan tersusunnya Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC maka upaya Penanggulangan TBC di Kota Metro 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 Kota Metro sebagai pemenuhan UU Pemerintahan Daerah.

Wali Kota Metro,

Bambang Iman Santoso