BUPATI BATANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 39 TAHUN 2024

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2024-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATANG,

Menimbang :

a. bahwa Pemerintah Daerah menjamin setiap warga untuk mewujudkan kehidupan yang aman, sehat, dan sejahtera, yang salah satunya diwujudkan dalam penanggulangan penyakit menular;

b. bahwa tuberkulosis merupakan masalah penyakit menular yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian di Kabupaten Batang, sehingga perlu penanggulangan secara terencana, terpadu, dan terintegrasi;

c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 huruf b Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis, perlu menyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Batang Tahun 2024-2028 yang diatur dengan Peraturan Bupati;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2024-2028;

Mengingat :

1. Undang–Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Batang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis di Kabupaten Batang (Lembaran Daerah Kabupaten Batang Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Batang Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2024-2028.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kabupaten Batang.
2. Bupati adalah Bupati Batang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkret dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam penanggulangan Tuberkulosis.
7. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adakah 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 penularan, mencegah resisten obat, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini disusun dengan maksud:

a. mewujudkan komitmen Pemerintah Daerah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC di Daerah; dan
b. mengintegrasikan dan menyelaraskan pencegahan dan pengendalian TBC yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Pasal 3

Tujuan Peraturan Bupati ini untuk mempercepat eliminasi TBC melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC pada tahun 2030.

Pasal 4

Ruang lingkup RAD Penanggulangan TBC Daerah Tahun 2024-2028 meliputi:

a. RAD Penanggulangan TBC Daerah tahun 2024-2028;
b. Tim penanggulangan TBC Daerah;
c. peran serta masyarakat;
d. monitoring dan evaluasi; dan
e. pendanaan.

BAB II

RAD PENANGGULANGAN TBC DAERAH TAHUN 2024-2028

Pasal 5

(1) RAD Penanggulangan TBC Daerah Tahun 2024-2028 merupakan pedoman dalam penanggulangan dan pengendalian TBC di Daerah.
(2) RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika:
    a. BAB I PENDAHULUAN;
    b. BAB II ANALISA SITUASI;
    c. BAB III INDIKATOR DAN TARGET KINERJA;
    d. BAB IV ISU-ISU STRATEGIS;
    e. BAB V STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN, DAN LUARAN;
    f. BAB VI PEMBIAYAAN; dan
    g. BAB VII PENUTUP.
(3) RAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

TIM PENANGGULANGAN TBC DAERAH

Pasal 6

(1) Bupati membentuk Tim Penanggulangan Tuberkulosis Daerah dalam pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
(2) Tim Penanggulangan Tuberkulosis Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan unsur:
    a. Perangkat Daerah;
    b. Organisasi Profesi Kesehatan;
    c. Organisasi kemasyarakatan; dan/atau
    d. anggota lainnya sesuai kebutuhan.
(3) Tim Penanggulangan Tuberkulosis Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:

a. mengoordinasikan seluruh kegiatan penanggulangan TBC;
b. percepatan pelaksanaan target eliminasi TBC di Daerah;
c. melakukan advokasi kepada berbagai pihak dalam rangka penanggulangan TBC;
d. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD penanggulangan TBC; dan
e. melakukan upaya penguatan kapasitas baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif dalam penanggulangan TBC.

(4) Tim Penanggulangan Tuberkulosis Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 7

Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan TBC sesuai dengan kapasitasnya.

Pasal 8

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 meliputi:
a. memandirikan masyarakat melalui promosi dan pemberdayaan bagi terdampak TBC dalam pencegahan dan pengobatan TBC serta melibatkan masyarakat dalam upaya Penanggulangan TBC;
b. melaporkan kasus curiga TBC di lingkungannya kepada petugas kesehatan di pusat Kesehatan masyarakat atau fasilitas layanan kesehatan terdekat; dan
c. memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang Penanggulangan penyakit TBC.

BAB V
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 9

(1) Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Daerah melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
(2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
(3) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaporkan hasil kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati.

BAB VI
PENDANAAN

Pasal 10

Semua biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Peraturan Bupati ini bersumber pada:
a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Batang
pada tanggal 26 November 2024

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

Diundangkan di Batang
pada tanggal 26 November 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATANG,

ttd

ARI YUDIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN BATANG TAHUN 2024 NOMOR 39

Salinan sesuai dengan aslinya
Ditandatangani secara elektronik oleh;
KEPALA BAGIAN HUKUM,

DITANDATANGANI
SECARA ELEKTRONIK
OLEH:

BUDIONO, S.H.,M.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 19710331 199003 1 001

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 39 TAHUN 2024
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2024-2028

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2024-2028

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis atau TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis/ M.tuberculosis*). Kuman TBC ini bersifat tahan asam sehingga disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian bersar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh yang lain. Sumber penularan adalah pasien TBC yang mengandung kuman TBC dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei/* percit renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500-1.000.000 *M.tuberculosis*.

Penyakit TBC sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) telah diterapkan. TBC termasuk dalam penyakit yang dapat dicegah dan dapat disembuhkan. Menurut laporan WHO tahun 2023, pada tahun 2022 TBC menduduki peringkat kedua sebagai penyakit infeksi penyebab kematian, setelah penyakit COVID-19, dan menyebabkan kematian hampir dua kali lipat lebih banyak dibanding kematian akibat HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terjangkit TBC setiap tahunnya. Ditingkat global diperkirakan antara tahun 2018-2022 ada 40 juta kasus TBC di seluruh dunia, dan baru ditemukan 34 juta (80%). Diperkirakan ada 3,5 juta anak menderita TBC tetapi baru ditemukan 2,5 juta (71%). Pasien TBC MDR diperkirakan ada 1,5 juta, tetapi baru ditemukan 825.000 jiwa.

Beban Tuberkulosis di Indonesia pada Tahun 2023 dengan estimasi 1.060.000 jiwa, tetapi yang ditemukan 821.200 (77%). 12.482 jiwa terkonfirmasi TBC RO dan yang memulai pengobatan 9.134 jiwa (73%). Kasus TBC Anak 136.969 jiwa dan Kasus TBC HIV sebanyak 16.731 kasus. Dari semua kasus yang memulai pengobatan, 87% kasus sudah menyelesaikan pengobatan dan 23.858 jiwa meninggal akibat infeksi TBC. Dari semua TBC ditemukan, sebanyak 294.634 jiwa terkonfirmasi TBC Paru dan 22.880 jiwa terdiagnosis sebagai TBC ekstra paru. Temuan kasus TBC Resisten Obat juga meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Sebanyak 12.482 pasien terkonfirmasi Resisten Obat dan 9.134 (73%) nya memulai pengobatan TBC RO.

Pada Tahun 2023 jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Papua Selatan, dan Papua Tengah. Cakupan Penemuan Kasus TBC Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2023 sebesar 115% dan menduduki peringkat ke-4 tertinggi dan sudah memenuhi target nasional sebesar 90%. *Enrollment Rate* TBC di Jawa Tengah sebesar 82% dari target 94%. Keberhasilan pengobatan TBC di Jawa Tengah sebesar 87% dari tarrget nasional sebesar 90%, sehingga masih banyak pasien TBC yang putus berobat.

Case Notification Rate (CNR) di Kabupaten Batang tahun 2023 sebesar 64,18 per 100.000, lebih banyak dibandingkan tahun 2022 sebanyak 44,12 per 100.000 penduduk. Kasus TBC anak di antara kasus TBC paru tahun 2023 sebesar 123 kasus. Angka kesembuhan (cure rate/CR) pengobatan Tuberkulosis tahun 2023 sebesar 74,74% menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 86,76%. Angka

keberhasilan pengobatan TBC pada tahun 2023 sebesar 85,97% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 90.69%.

Berdasarkan permasalahan TBC diatas, maka diperlukan dukungan untuk mencapai tujuan eliminasi TBC di Indonesia Tahun 2030 yaitu dengan adanya kebijakan baru dan implementasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan strategi paling berdayaguna termasuk keharusan pelaporan kasus, standar klinis untuk pelayanan TBC yang berkualitas. Selain itu tidak kalah pentingnya adalah upaya untuk memastikan kepatuhan terhadap pedoman diagnosis secara nasional dan pembiayaannya, sehingga komitmen politis merupakan komponen penting yang menunjang terlaksananya strategi pencegahan dan penanggulangan TBC. RAD Penanggulangan TBC akan menjadi acuan dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat. RAD Penanggulangan TBC juga dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah (RAPBD) dan pengembangan rencana aksi Kabupaten Batang sebagai pemenuhan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

B. TUJUAN

RAD Penanggulangan TBC ini disusun bertujuan untuk:

1. Memberikan acuan kepada Perangkat Daerah dan pihak-pihak terkait lainnya (LSM, CSR dan lembaga mitra) dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait dengan penanggulangan TBC di Kabupaten Batang;
2. Memberikan acuan dalam menyusun regulasi terkait dengan penanggulangan TBC di Kabupaten Batang;
3. Memberikan acuan untuk melakukan koordinasi dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama dalam penanggulangan TBC.

C. DASAR HUKUM PENYUSUNAN RAD PENANGGULANGAN TBC

1. Pasal 18 Ayat 6 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3039);
4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor Tahun 2018 Nomer 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
11. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penggulangan Penyakit (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 dan Tambahan Daerah Tahun 2013 Nomor 57);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
15. Surat Edaran Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 440/4838/Bangka Tahun 2016 Tentang Dukungan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis;
16. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2014 oleh Kementerian Kesehatan RI 2014;
17. Peraturan Gubernur Jateng No. 36 Tahun 2014 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014 nomer 36);
18. Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah Nomor 443/0003596 Tahun 2018 Tentang Dukungan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TB);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Batang Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis di Kabupaten Batang.

D. ARAH KEBIJAKAN RAD PENANGGULANGAN TBC DI KABUPATEN BATANG

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Tahun 2023 adalah meningkatkan pelayanan kesehatan dengan sumber daya manusia kesehatan yang handal dan berprestasi. Untuk mencapai visi tersebut berdasarkan strategi pembangunan kesehatan yang tertera dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Tahun 2023-2026 yaitu: meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Batang dan meningkatkan tata kelola organisasi Dinas Kesehatan.

Kebijakan dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang Tahun 2024-2028, disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi. Arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Batang perlu dirumuskan untuk mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya. Sejalan dengan Strategi Nasional dan tonggak pencapaian penanggulangan TBC, arah kebijakan dalam penanggulangan TBC Kabupaten Batang bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitatif menuju lebih fokus pada program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan untuk:

1. Meningkatkan penemuan kasus TBC di Kabupaten Batang;
2. Menurunkan angka kematian kasus TBC di Kabupaten Batang;
3. Meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan kasus TBC.

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, maka strategi yang digunakan Pemerintah Kabupaten Batang dalam pencegahan dan penanggulangan TBC mengacu kepada strategi yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Strategi dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah dalam mendukung percepatan eliminasi TBC 2030;
2. Peningkatan akses layanan TOSS-TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi;
4. Pemanfaatan hasil riset dan tehnologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TBC;
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC;
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

E. PROSES PENYUSUNAN RAD PENANGGULANGAN TBC DI KABUPATEN BATANG.

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang disusun berdasarkan pada pendekatan:

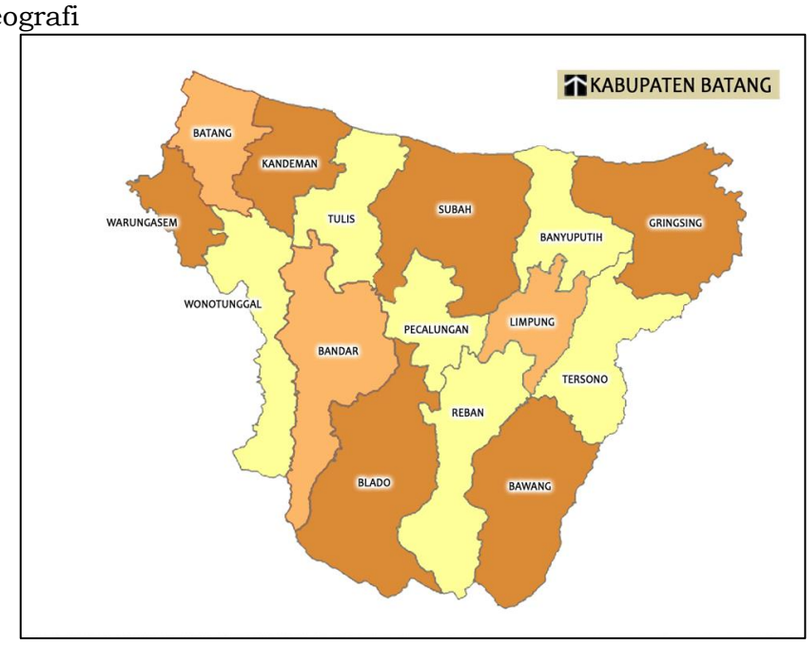
1. Teknokratis, bahwa RAD Penanggulangan TBC disusun dan ditulis berdasarkan kaidah-kaidah ilmiah yang berlaku dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular khususnya TBC;
2. Partisipasi, dengan melibatkan sebanyak mungkin para stakeholder baik pemerintah dan non pemerintah untuk berperan serta dalam penyusunan RAD Penanggulangan TBC;
3. Politik, bahwa RAD Penanggulangan TBC ini perlu mendapatkan dukungan dari BuBatang dan Sekretaris Daerah untuk mendapatkan legitimasi hukum melalui penyusunan Peraturan BuBatang; dan
4. Sinergi, RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Batang disusun dengan menerapkan asas sinergitas para pihak dan pelaku pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC sehingga semuanya dapat saling melengkapi.

Selama penyusunan RAD Penanggulangan TBC, Tim RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang telah melakukan serangkaian pertemuan dalam bentuk diskusi kelompok, konsultasi publik yang bertujuan untuk menampung aspirasi publik dan mensinergasikan dengan program pembangunan kesehatan di Kabupaten Batang.

BAB II
ANALISA SITUASI

A. SITUASI UMUM DAERAH

1. Keadaan Geografi



Gambar 2.1 Peta Kabupaten Batang

Kabupaten Batang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang berada di jalur pantura Pulau Jawa, terletak antara 60 51”46” dan 70 11”47” Lintang Selatan dan antara 1090 40”19” dan 1100 03” 06” Bujur Timur. Wilayah Kabupaten Batang sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten dan Kota Pekalongan, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Banjarnegara dan Wonosobo, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Kendal dan sebelah Utara berbatasan dengan Laut Jawa.

Luas wilayah Kabupaten Batang sebesar 788,65 Km2, terbagi menjadi 15 kecamatan yang terdiri dari 248 desa dan kelurahan, daerah terluas adalah Kecamatan Subah dengan luas 83,52 Km2, atau sekitar 10,59% dari luas total Kabupaten Batang, sedangkan Kecamatan Warungasem merupakan daerah yang luasnya paling kecil di Kabupaten Batang, yaitu seluas 23,55 Km2 atau sekitar 2,99 %.

2. Keadaan Penduduk dan Ekonomi.

2.1 Pertumbuhan dan Persebaran Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Batang tahun 2023, berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil sebanyak 835.168 jiwa. Dengan luas wilayah 788,65 Km2, maka rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Batang sebanyak 1.058,98 jiwa untuk setiap kilometer persegi (Km2). Daerah yang terpadat adalah Kecamatan Batang, dengan tingkat kepadatan sekitar 3.969,03 jiwa per kilometer persegi, dan daerah yang terlapang di Kabupaten Batang adalah Kecamatan Blado, dengan tingkat kepadatan sebesar 613,87 jiwa per kilometer persegi. Dengan demikian bisa kita simpulkan bahwa persebaran penduduk di Kabupaten Batang belum merata.

Kepadatan penduduk dilihat dari wilayah kerja puskesmas maka wilayah terpadat adalah wilayah kerja Puskesmas Batang I sebanyak 6.503,49 jiwa per kilometer persegi, dan wilayah kerja puskesmas yang terlapang adalah Puskesmas Blado II sebanyak 426,97 jiwa per kilometer persegi.

Jumlah rumah tangga di Kabupaten Batang sebanyak 279.299 rumah tangga, maka rata-rata anggota rumah tangga di Kabupaten Batang adalah 3,00 jiwa untuk setiap rumah tangga.

Jumlah penduduk tertinggi adalah Kecamatan Batang sebanyak 136.299 jiwa (16,32% dari total penduduk Kabupaten Batang) dan terendah

di Kecamatan Pecalungan sebanyak 34.481 jiwa (4,13% dari total penduduk Kabupaten Batang). Sedangkan jumlah penduduk tertinggi berdasarkan wilayah kerja puskesmas, maka penduduk tertinggi adalah di Puskesmas Bawang sebanyak 58.013 jiwa (6,95%) dan terendah di Puskesmas Gringsing II sebanyak 15.729 jiwa (1,88%).

2.2 Rasio Jenis Kelamin

Komposisi penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari rasio jenis kelamin yaitu perbandingan penduduk laki – laki dengan penduduk perempuan. Jumlah penduduk laki – laki di Kabupaten Batang Tahun 2023 sebesar 417.808 (50,41%) penduduk laki-laki dan 411.075 (49,59%) penduduk perempuan.

Grafik 2.2 Jumlah Penduduk Menurut Rasio Jenis Kelamin Kabupaten Batang Tahun 2023

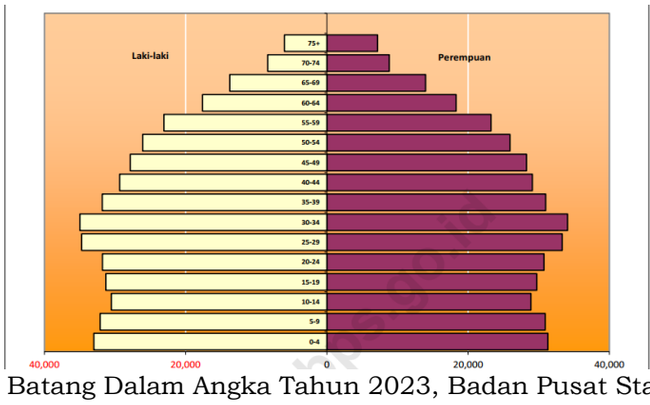


Sumber : BPS Batang Dalam Angka Tahun 2023, Badan Pusat Statistik Kab. Batang

2.3 Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya dan ekonomi.

Grafik 2.3 Persebaran Penduduk Kab. Batang menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2023



Sumber : Batang Dalam Angka Tahun 2023, Badan Pusat Statistik Kab. Batang

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa struktur penduduk di wilayah Kabupaten Batang termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat terlihat dari penduduk Kabupaten Batang didominasi oleh penduduk usia muda yaitu dalam rentang umur 15-54 tahun. Proporsi anak usia < 5 tahun di Kabupaten Batang adalah 7% jumlah penduduk. Padahal, balita merupakan kelompok populasi rentan untuk tertular TBC, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan dan pencegahan agar di kemudian hari tidak menjadi kelompok populasi usia tidak produktif karena sakit TBC.

Selain itu, proporsi penduduk Kabupaten Batang juga di dominasi oleh kelompok usia produktif. Sehingga seharusnya perlu di lakukan peningkatan derajat kesehatan dengan salah satu caranya adalah mencegah penularan penyakit menular diantaranya TBC karena hal tersebut akan sangat mempengaruhi produktivitas seseorang.

berdasarkan jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Kabupaten Batang maka dapat dihitung angka beban tanggungan yang dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Usia Produktif dan Non Produktif Kabupaten Batang Tahun 2023

No	Usia	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan
1	0-14 tahun	91.515	92.174	183.689
2	15-64 tahun	279.334	281.019	560.353
3	>65 tahun	26.062	27.764	53.826
Jumlah		396.911	400.957	797.868
Angka beban tanggungan		42,0	42,6	42,3

Sumber: Batang Dalam Angka Tahun 2023, Badan Pusat Statistik Kab. Batang.

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yaitu angka beban ketergantungan atau dependancy ratio yaitu untuk mengetahui produktivitas penduduk. angka beban ketergantungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara jumlah orang yang tidak produktif (umur di bawah 15 tahun dan umur 65 tahun ke atas) dengan golongan umur produktif. Perbandingan angka beban ketergantungan menunjukkan dinamika beban tanggungan umur produktif terhadap umur nonproduktif. Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu wilayah. Semakin tinggi persentase angka beban ketergantungan menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Berdasarkan tabel 2.1 di atas, diperoleh angka beban ketergantungan sebesar 42,3%, berarti bahwa setiap 100 orang penduduk produktif di Kabupaten Batang menanggung sebanyak 42 penduduk non produktif, hal ini perlu di waspadai mengingat secara epidemiologi penyakit TBC terutama menyerang kelompok usia produktif, yang akan menjadi tidak produktif karena sakit TBC.

3. Keadaan Ekonomi

Ketersediaan tenaga kerja sangat dipengaruhi oleh penduduk yang berkualitas dalam proses produksi. Data kependudukan baik yang bekerja atau belum bekerja dapat dimanfaatkan oleh pemerintah untuk membentuk kebijakan yang tepat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Mayoritas penduduk Kabupaten Batang pada tahun 2023 bekerja dalam sektor perdagangan, kemudian diikuti dalam sektor pertanian dan jasa kemasyarakatan. Mata pencaharian masyarakat Kabupaten Batang tersebut dapat dilihat lebih jelas pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2 Pekerja menurut Lapangan Pekerjaan Utama dan Jenis Kelamin di Kabupaten Batang, 2023.

Pekerjaan Menurut KBLI 3 Sektor	Laki-Laki *Male*	Perempuan *Female*	Jumlah *Total*
Pertanian (*Agriculture)*	78,371	28,656	107,027
Manufaktur (*Manufacture)*	95,355	64,163	159,518
Jasa (*Services)*	91,881	100,692	192,573
Jumlah/*Total*	265,607	193,511	459,118

Sumber: Profil Gender Kabupaten Batang Tahun 2023, Badan Pusat Statistik Kab. Batang

Kawasan Industri Terpadu Batang (KITB) menjadi pusat pertumbuhan ekonomi baru di Kabupaten Batang, Jawa Tengah. Area seluas 4.300 Ha ini telah menarik perhatian banyak investor. Terbukti pada fase 1 pembangunan seluas 450 Ha dari klaster 1, sold out hanya dalam kurun waktu kurang dari 2 tahun. Proyek pembangunan yang juga dikenal sebagai Grand Batang City ini dikelola oleh PT KITB, sebuah konsorsium antara PT Pembangunan Perumahan (Persero) bersama perusahaan BUMN serta lembaga pemerintah.

Berdirinya Kawasan Industri Terpadu (KIT) Batang menjadi harapan besar bagi Pemerintah Kabupaten Batang untuk mengentaskan pengangguran. KIT Batang yang menjadi salah satu Proyek Strategis Nasional (PSN) diperkirakan sampai tahun 2031 nanti kebutuhan tenaga kerja minimal mencapai 287 ribu orang dari Kabupaten Batang.

Pembangunan Kawasan Industri Terpadu Batang disamping berdampak positif bagi pendapatan di kabupaten Batang, juga memiliki dampak negatif. Kesehatan merupakan muara akhir dari dampak yang ditimbulkan dengan adanya pembangunan KITB.

Prediksi peningkatan kasus penyakit menular seperti HIV AIDS, TBC, DBD,ISPA,Pneumonia ataupun penyakit tidak menular seperti Hipertensi, Diabetes melitus dan Jantung dimungkinkan akan terjadi. Peningkatan masalah kesehatan ini berpotensi menjadi tambahan beban pada anggaran APBD Kabupaten Batang

4. Keadaan Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

Berikut ini disajikan tabel persentase penduduk yang berusia 10 tahun ke atas di Kabupaten Batang Tahun 2019-2023 menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan.

Tabel 2.3 Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2019 - 2023

Tahun	Tdk/blm tamat SD	SD/MI	SMP/ MTs	SMA/ MA	Diloma I/II/III	D IV/ PT
2019	24,38	37,01	20,39	14,17	1,02	3,03
2020	24,58	33,86	20,35	16,97	0,81	3,44
2021	23,68	34,03	20,54	16,94	0,74	4,47
2022	37,97	48,44	18,99	13,44	1,16	3,41
2023	26,16	41,57	16,52	11,75	1,00	3,00

Sumber : Disdukcapil Kab. Batang

Dari tabel tersebut diatas bahwa jumlah penduduk kelompok berpendidikan SD/MI menunjukkan angka yang paling besar, yang diikuti dengan kelompok belum/tidak pernah sekolah.

B. LINGKUNGAN

1. Situasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian, dan mempunyai kewenangan.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang

kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pada bab ini, akan dibahas mengenai SDMK terutama jumlah tenaga kesehatan dan pendukung/penunjang, distribusi sembilan tenaga kesehatan strategis di puskesmas, dan rasio tenaga kesehatan.

1.1 Jumlah Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Penunjang

Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapian fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

a. Dokter Umum

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran, yang dimaksud Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pada tahun 2023 jumlah dokter umun di seluruh unit/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 85 orang, terdiri dari 36 orang laki-laki dan 49 orang perempuan. 46 orang di Puskesmas, 15 orang di RSUD Batang, 8 orang di RSUD Limpung, dan 16 orang di RS QIM.

b. Dokter Gigi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang dimaksud Dokter Gigi adalah lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pada tahun 2023 jumlah dokter gigi yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 24 orang, 18 orang di Puskesmas, 2 orang di RSUD Batang, 1 orang di RSUD Limpung dan 3 orang di RS QIM.

c. Dokter Spesialis

Regulasi dokter spesialis sama dengan dokter umum dan dokter gigi. Pada tahun 2023 jumlah dokter spesialis yang ada di Kabupaten Batang sebanyak 77 orang sebanyak 24 orang di RSUD Batang, 16 orang di RSUD Limpung, dan orang di RS QIM.

d. Perawat

Regulasi yang mengatur penyelenggaraan pelayanan keperawatan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Tahun 2023 jumlah perawat yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 784 orang, 236 orang di Puskesmas, 247 di RSUD Batang, 101 orang di RSUD dan 200 orang di RS QIM.

e. Bidan

Regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kebidanan adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Bidan. Pada tahun 2023 jumlah bidan yang

tersedia di unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 654 orang. 503 orang di Puskesmas, 73 orang di RSUD Batang, 44 orang di RSUD Limpung dan 34 orang di RS QIM.

f. Apoteker

Regulasi yang mengatur tentang pekerjaan pelayanan apoteker diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Selain itu juga ada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Tahun 2023 jumlah apoteker yang tersedia di unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 43 orang. 19 orang di Puskesmas, 10 orang di RSUD Batang, 5 orang di RSUD Limpung dan 9 orang di RS QIM.

g. Tenaga Teknis Kefarmasian

Regulasi yang mengatur tentang pekerjaan pelayanan tenaga kefarmasian ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Tahun 2023 jumlah tenaga kefarmasian yang di unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 76 orang, 20 orang di Puskesmas, 20 orang di RSUD Batang, 5 orang di RSUD Limpung dan 31 di RS QIM.

h. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Regulasi yang mengatur khusus tentang tenaga kesehatan masyarakat belum ada, dalam pelaksanaannya pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan masyarakat berpedoman pada Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

Jenis tenaga kesehatan yang masuk dalam rumpun tenaga kesehatan masyarakat adalah epidemiologi kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

Tahun 2023 jumlah tenaga kesehatan masyarakat yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 32 orang. 27 orang di Puskesmas, 4 orang di RSUD Batang dan 1 orang di RS QIM.

i. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Regulasi yang mengatur tentang pekerjaan pelayanan tenaga kesehatan lingkungan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian. Tahun 2023 jumlah tenaga sanitarian yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 25 orang. 23 orang di Puskesmas, 1 orang di RSUD Batang dan 1 orang di RSUD Limpung.

j. Tenaga Gizi

Regulasi yang mengatur tentang pekerjaan pelayanan tenaga gizi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi. Tahun 2023 jumlah tenaga gizi yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 49 orang. 31 orang di Puskesmas dan 9 orang di RSUD Batang, 4 orang di RSUD Limpung dan 5 orang di RS QIM.

k. Tenaga Keterapian Fisik

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang termasuk dalam rumpun tenaga keterapian fisik adalah fisioterapi, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur. Tahun 2023 jumlah tenaga keterapian fisik yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan

rumah sakit) sebanyak 16 orang. 8 orang di RSUD Batang, dan 8 orang di RS QIM.

l. Tenaga Keteknisian Medis

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang termasuk dalam rumpun tenaga keteknisian medis adalah refraksionis optisien, teknisi gigi, perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi pelayanan darah, teknisi kardiovaskuler, terapis gigi dan mulut, serta penata anestesi. Tahun 2022 jumlah tenaga keteknisian medis yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 92 orang. 47 di Puskesmas, 21 orang di RSUD Batang, 12 orang di RSUD Limpung dan 12 orang di RS QIM.

m. Tenaga Teknik Biomedika

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang termasuk dalam rumpun tenaga teknik biomedika adalah radiographer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis dan ortotik prostetik. Tahun 2023 jumlah tenaga keteknisian medis yang tersedia diseluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 75 orang. 30 orang di Puskesmas, 24 orang di RSUD Batang, 21 orang di RSUD Limpung dan 21 orang di RS QIM.

n. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan

Disamping tenaga kesehatan, dukungan tenaga non kesehatan atau yang disebut tenaga penunjang/pendukung kesehatan, terdiri dari pejabat struktural dan tenaga dukungan manajemen. Tahun 2023 jumlah tenaga struktural sebanyak 50 orang, 15 orang di Dinas Kesehatan, 2 di Labkesda, 12 orang di RSUD Batang, 4 orang RSUD Limpung, 19 orang RS QIM.

Jumlah tenaga dukungan manajemen sebanyak 501 orang, 181 orang di Puskesmas, 228 orang di RSUD Limpung, 46 orang di RS QIM, dan 46 orang di Dinas Kesehatan, di Labkesda 4 Orang.

1.2 Distribusi Sembilan Tenaga Kesehatan Strategis Di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan, pada buku manual 2 yang berisi tentang Perencanaan Kebutuhan SDMK berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal maka pola ketenagaan minimal untuk penyelenggaraan upaya wajib puskesmas didasarkan pada kriteria puskesmas dan berdasarkan lokasi. Jenis tenaga minimal yang harus ada dalam pedoman tersebut adalah tenaga dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan ahli teknologi laboratorium medik (ATLM)/analis kesehatan.

Secara keseluruhan gambaran ketersediaan 9 tenaga kesehatan strategis di puskesmas sebagai berikut :

a. Dokter Umum

Ketersediaan dokter umum yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 46 orang, sehingga distribusi dokter umum di puskesmas rata- rata 2,19. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga dokter umum di Puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 25 orang, sehingga ketersediaan dokter umum di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga dokter umum di puskesmas, laki-laki sebanyak 43,48% orang dan perempuan 56,52% orang.

b. Dokter Gigi

Ketersediaan dokter gigi yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 18 orang, sehingga distribusi dokter gigi di puskesmas rata-rata 0,85. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga dokter gigi di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 21 orang, sehingga ketersediaan dokter ggi di puskesmas di Kabupaten Batang masih di bawah standar.

Berdasarkan jenis kelamin, tenaga dokter gigi di puskesmas, laki-laki sebanyak 16,67% orang dan perempuan 83,33% orang.

c. Perawat

Ketersediaan perawat yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 236 orang, sehingga distribusi perawat di puskesmas rata-rata 11,24. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2009 tentang Puskesmas, jumlah tenaga perawat di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 117 orang, sehingga ketersediaan perawat di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga perawat di puskesmas, laki-laki sebanyak 38,56% orang dan perempuan 62,03% orang.

d. Bidan

Ketersediaan bidan yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 503 orang, sehingga distribusi bidan di puskesmas rata-rata 23,95. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga bidan di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 96 orang, sehingga ketersediaan bidan di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar.

e. Tenaga Kefarmasian

Ketersediaan tenaga kefarmasian yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 39 orang, sehingga distribusi tenaga kefarmasian di puskesmas rata-rata 1,86. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga kefarmasian di puskesmas se-Kabupaten Batang sebanyak 21 orang, sehingga ketersediaan tenaga kefarmasian di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga kefarmasian di puskesmas, laki-laki sebanyak 12,82% orang dan perempuan 87,19% orang.

f. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 27 orang, sehingga distribusi tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas rata-rata 1,29. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 25 orang, sehingga ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas, laki-laki sebanyak 29,63% orang dan perempuan 70,37% orang.

g. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 25 orang, sehingga distribusi tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas rata-rata 1,19. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 21 orang, sehingga ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas, laki-laki sebanyak 28% orang dan perempuan 72% orang.

h. Tenaga Gizi

Ketersediaan tenaga gizi yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 49 orang, sehingga distribusi tenaga gizi di puskesmas rata-rata 2,33. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga gizi di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 25 orang, sehingga ketersediaan tenaga gizi di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga gizi di puskesmas, laki-laki sebanyak 6,12% orang dan perempuan 93,88% orang.

i. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)

Ketersediaan tenaga ATLM yang bekerja di 21 puskesmas sebanyak 29 orang, sehingga distribusi tenaga ATLM di puskesmas rata- rata 1,38. Berdasarkan Standar Ketenagaan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun

2019 tentang Puskesmas, jumlah tenaga ATLM di puskesmas se Kabupaten Batang sebanyak 25 orang, sehingga ketersediaan tenaga ATLM di puskesmas di Kabupaten Batang sudah di atas standar. Berdasarkan jenis kelamin, tenaga ATLM di puskesmas, laki-laki sebanyak 41,38% orang dan perempuan 58,62% orang.

Tabel 2.4 Standar Ketenagaan Puskesmas

No	Jenis Tenaga	Puskesmas Kawasan Perkotaan	Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter dan/atau dokter layanan primer	1	1	2	1	2
2	Dokter Gigi	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	5	8	5	8
4	Bidan	4	4	7	4	7
5	Tenaga Promosi kesehatan dan ilmu perilaku	2	1	1	1	1
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	1	1	1	1
7	Nutrisionis	1	1	2	1	2
8	Tenaga apoteker/tenaga teknis kefarmasian	1	1	1	1	1
9	Ahli teknologi laboratorium Medik	1	1	1	1	1

Sumber : Permenkes 43 Tahun 2019

1.3 Rasio Tenaga Kesehatan

Dalam penghitungan rasio tenaga kesehatan yang dihitung, hanya tenaga yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan (puskesmas, rumah sakit dan tenaga fungsional di Dinas Kesehatan).

a. Rasio Tenaga Dokter Spesialis

Jumlah dokter spesialis di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 77 orang. Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk sebesar 9,21 meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 8,81. Angka ini masih di bawah Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025 sebesar 11 per 100.000 penduduk dan diatas standar WHO sebesar 6 per 100.000 penduduk.

b. Rasio Tenaga Dokter Umum

Jumlah dokter umum di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 85 orang, Rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 10,18 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 9,29. Angka ini masih di bawah Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025 sebesar 45 per 100.000 penduduk, maupun standar WHO sebesar 40 per 100.000 penduduk.

c. Rasio Tenaga Dokter Gigi

Jumlah dokter gigi di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 24 orang. Rasio dokter gigi per 100,000 penduduk sebesar 2,87 meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 2,41 per 100.000 penduduk. Angka ini masih di bawah, baik Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025 sebesar 13 per 100.000 penduduk, maupun WHO sebesar 11 per 100.000 penduduk.

d. Rasio Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Jumlah tenaga kefarmasian di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 119 orang. Rasio tenaga kefarmasian per 100.000 penduduk sebesar 14,25 menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 14,36. Angka ini sudah di atas standar WHO sebesar 10 per 100.000 penduduk.

e. Rasio Tenaga Gizi

Tenaga gizi terdiri dari nutrisionis dan dietisien. Jumlah tenaga gizi di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 49 orang. Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk sebesar 5,87 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 8,93. Angka ini masih di bawah, baik angka Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 - 2025 sebesar 14 per 100.000 penduduk, maupun standar WHO sebesar 22 per 100.000 penduduk.

f. Rasio Tenaga Perawat

Jumlah tenaga perawat di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 784 orang. Rasio tenaga keperawatan per 100.000 penduduk sebesar 93,87 menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 95,34. Angka ini masih di bawah, baik angka Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 -2025 sebesar 180 per 100.000 penduduk, maupun standar WHO sebesar 117.5 per 100.000 penduduk.

g. Rasio Tenaga Bidan

Jumlah tenaga bidan di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 654 orang. Rasio tenaga bidan per 100.000 penduduk (total penduduk) sebesar 78,31 menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 79,29. Angka ini masih di bawah Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025 sebesar 120 per 100.000 penduduk, dan standar WHO sebesar 100 per 100.000 penduduk.

h. Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 32 orang. Rasio tenaga kesehatan masyarakat per 100.000 penduduk sebesar 3,83 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 3,86 Angka ini masih di bawah standar WHO sebesar 40 per 100.000 penduduk.

i. Rasio Tenaga Sanitasi

Tenaga sanitasi di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 25 orang. Rasio tenaga sanitasi per 100.000 penduduk sebesar 2,99 menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 3,50. Angka ini masih di bawah Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 - 2025 sebesar 18 per 100.000 penduduk, maupun standar WHO sebesar 40 per 100.000 penduduk.

j. Rasio Tenaga Ahli Tehnologi Laboratorium Medik

Jumlah tenaga ahli teknologi laboratorium medik di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 72 orang. Rasio tenaga ahli teknologi laboratorium medik di Kabupaten Batang per 100.000 penduduk sebesar 8,62 meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 7,72.

k. Rasio Tenaga Keterapian Fisik

Jumlah tenaga keterapian fisik di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 16 orang. Rasio tenaga keterapian fisik di Kabupaten Batang per 100.000 penduduk sebesar 1,92 menurun bila dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 2,05.

l. Rasio Tenaga Ketehnisian Medis

Jumlah tenaga ketehnisian medis di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 92 orang. Rasio tenaga teknisi medis di Kabupaten Batang per 100.000 penduduk sebesar 11,01 meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 10,02.

m. Rasio Tenaga Teknik Biomedika lainnya

Jumlah tenaga teknik biomedika lainnya di Kabupaten Batang tahun 2023 sebanyak 30 orang. Rasio tenaga teknik biomedika lainnya di Kabupaten Batang per 100.000 penduduk sebesar 8,98 meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 3,62.

Secara umum jumlah/rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Batang masih jauh di bawah Keputusan Menko Kesra Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-

2025 maupun standar WHO. Namun Pemenintah Daerah Kabupaten Batang telah berusaha mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan. Usaha yang dilakukan berupa pengangkatan tenaga baru seperti CPNS, tenaga kontrak Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan tenaga BLUD.

2. Pencegahan dan Pengendalian TBC

2.1. Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian TBC

2.1.1 Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian TBC Nasional

Dalam Upaya mencapai target eliminasi TBC di tahun 2030 dengan target indikator angka kesakitan 65/100.000 penduduk dan angka kematian 6/100.000 penduduk pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC. Pencapaian target eliminasi dilaksanakan melalui penerapan strategi nasional penanggulangan TBC 2020-2024 yang berisi:

a. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/kota;
b. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
c. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC;
d. Peningkatan penelitian,pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan;
e. Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnyadalam penanggulangan TBC; dan
f. Pengutan manajemen program.

2.1.2 Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian TBC Kabupaten Batang

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC di Kabupaten Batang, regulasi yang sudah ada berupa Peraturan Daerah No.5 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian TBC, dimana pada pasal 6 tentang peran Pemerintah Daerah Butir b dijelaskan bahwa salah satu peran pemerintah adalah membuat Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah pencegahan dan Pengendalian TBC. Perbup RAD tentang Pengendalian TBC ini belum pernah disusun. Perbup ini berguna sebagai dokumen yang memuat program aksi daerah Kabupaten Batang , berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati para pemangku kepentingan di kabupaten Batang.

2.2. Situasi Epidemiologi

2.2.1 Situasi Epidemiologi TBC di Indonesia

TBC masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia. Menurut Laporan WHO dalam Global TB Report tahun 2021, saat ini Indonesia berada diperingkat ketiga dunia sebagai penyumbang penderita TB terbanyak setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 824.000 kasus atau 301 per 100.000 penduduk dan mortalitas 93.000 atau 34 per 100.000 penduduk (selain TB HIV).

2.2.2 Situasi Epidemiologi TBC di Provinsi Jawa Tengah

a. Treatment Coverage (TC)

Jumlah penemuan kasus TBC di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 120,7 % cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2022.

b. Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TBC.

Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate/SR) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka Succsess Rate di Jawa Tengah Tahun 2022 adalah sebesar 87,4%. Ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan TBC masih belum mencapai target yaitu sebesar 90%.

2.2.3 Situasi Epidemiologi TBC di Kabupaten Batang

Jumlah penemuan kasus TBC di Kabupaten Batang dari Tahun 2020 sampai Tahun 2023 cenderung mengalami peningkatan dan sudah

mencapai target yang ditetapkan. Pada Tahun 2023 jumlah kasus baru terkonfirmasi bakteriologis yang dilaporkan sebanyak 495 kasus dan jumlah total seluruh kasus TBC adalah 1506 kasus (TC 94,3%). Berdasarkan perhitungan program, jumlah kasus TBC yang harus ditemukan pada Tahun 2023 adalah 1597 sehingga masih ada sejumlah 91 kasus atau sekitar 5,6% kasus yang belum ditemukan dan belum diobati. Situasi tersebut menggambarkan bahwa TBC masih merupakan masalah kesehatan di wilayah Kabupaten Batang. Indikator yang menunjukkan besarnya masalah epidemi TBC adalah sebagai berikut:

a. *Treatment Coverage* (TC)

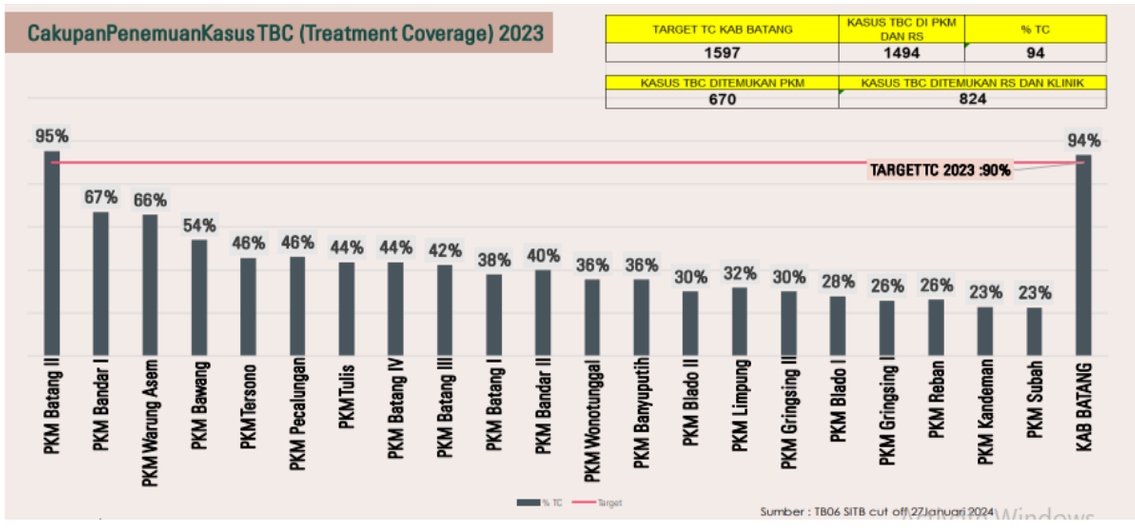
TC adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). Target TC yang ditetapkan pemerintah dalam upaya menuju Eliminasi TB 2030 adalah 90%. TC TBC di Kabupaten Batang dari Tahun 2020-2023 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

Grafik 2.5 Capaian TC Kab. Batang Tahun 2020-2023



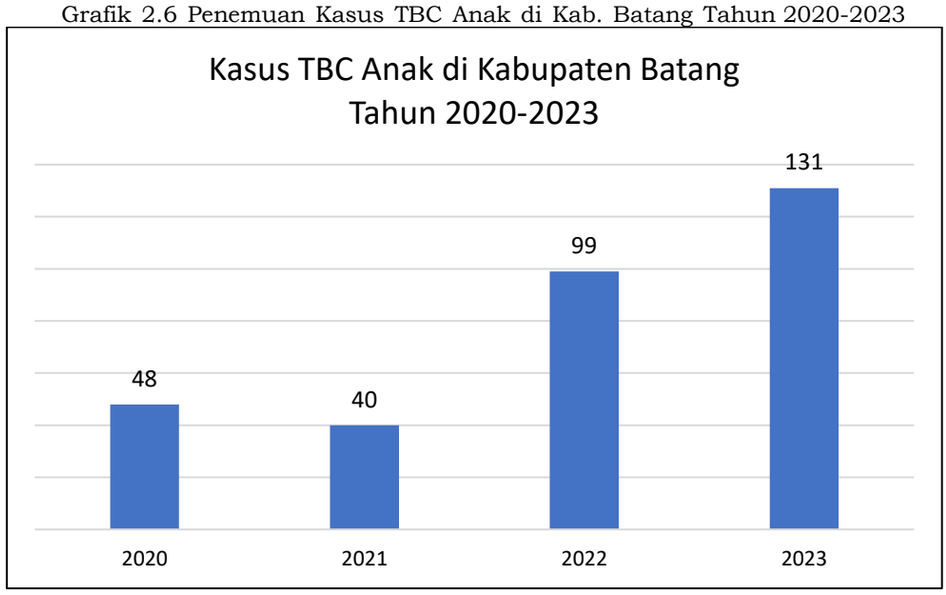
Sumber : SITB Tahun 2020 – 2023 Kabupaten Batang

Berdasarkan grafik diatas, terlihat bahwa TC di Kabupaten Batang mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun 2020 ke tahun 2023. Capaian TC paling tinggi yaitu pada tahun 2023 sebesar 94% dan capaian paling rendah adalah di tahun 2020 yaitu 53%. Meskipun secara kumulatif di tingkat Kabupaten Batang TC telah mencapai target yaitu 94% akan tetapi bila di lihat per fasilitas kesehatan masih banyak Fasilitas kesehatan yang belum mencapai target TC seperti terlihat pada tabel dibawah ini:



Proporsi kasus TBC anak di Kabupaten Batang pada Tahun 2023 adalah 9% mengalami peningkatan dari Tahun 2022 yaitu 8%. Hal ini menunjukkan bahwa penularan kasus TBC pada anak masih cukup tinggi.Timbulnya kasus TBC pada anak dimungkinkan terteluar dari anggota keluarga ataupun lingkungan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan para penderita TBC tidak patuh menggunakan masker ataupun sudah terinfeksi TBC tetapi yang bersangkutan belum mengetahuinya karena di masyarakat keluhan batuk dianggap sebagai penyakit biasa yang umum diderita . Penemuan kasus TBC anak pada Tahun 2020-2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 2.6 Penemuan Kasus TBC Anak di Kab. Batang Tahun 2020-2023



Sumber : SITB Tahun 2020 – 2023 Kabupaten Batang

c. Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TBC/*Success Rate*

Angka keberhasilan adalah jumlah pasien TBC semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Berdasarkan program P2TBC target keberhasilan Pengobatan adalah 90%.

Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC pada tahun 2022 sebesar 85,97%, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 90,69%. Capian *Success Rate* di Kabupaten Batang Tahun 2019 sampai Tahun 2022 dapat dilihat dibawah ini:

Grafik 2.7 Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Kab. Batang Tahun 2020-2023



Sumber : SITB Tahun 2020 – 2023 Kabupaten Batang

Belum tercapainya angka keberhasilan pengobatan salah satunya disebabkan oleh kepatuhan berobat. Masih ada pasien yang tidak patuh berobat dengan berbagai alasan yang pada

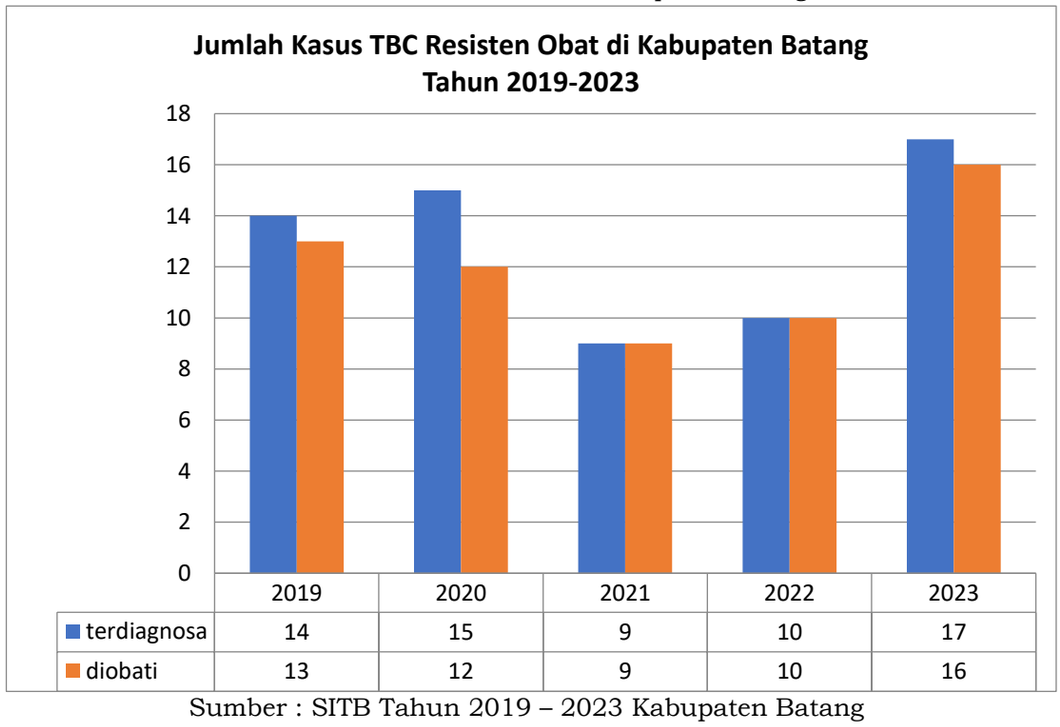
akhirnya menjadi pasien putus berobat. Berikut dibawah ini data pasien putus berobat per fasilitas kesehatan tahun 2023:

No	Nama Faskes	Kasus Lost to follow up (Putus Berobat)
1	Puskesmas Wonotunggal	0
2	Puskesmas Bandar 1	0
3	Puskesmas Bandar 2	0
4	Puskesmas Blado 1	2
5	Puskesmas Blado 2	0
6	Puskesmas Reban	1
7	Puskesmas Bawang	1
8	Puskesmas Tersono	0
9	Puskesmas Gringsing 1	0
10	Puskesmas Gringsing 2	0
11	Puskesmas Limpung	0
12	Puskesmas Banyuputih	1
13	Puskesmas Subah	0
14	Puskesmas Pecalungan	1
15	Puskesmas Tulis	0
16	Puskesmas Kandeman	0
17	Puskesmas Batang 1	2
18	Puskesmas Batang 2	0
19	Puskesmas Batang 3	0
20	Puskesmas Batang 4	3
21	Puskesmas Warungasem	2
22	RSUD Batang	111
23	RSUD Limpung	0
24	RS QIM	43
	TOTAL	167

d. Cakupan penemuan kasus TBC Resisten Obat

Cakupan penemuan kasus TBC resisten obat yang terkonfirmasi resisten terhadap rifampisin (RR) dan atau TB-MDR berdasarkan hasil pemeriksaan tes cepat molekuler maupun konvensional di antara perkiraan kasus TB resisten obat. Berikut jumlah penderita TBC Resisten Obat di Kabupaten Batang Tahun 2019-2023.

Grafik 2.8 Jumlah Kasus TBC Resisten Obat di Kabupaten Batang Tahun 2019-2023



Sumber : SITB Tahun 2019 – 2023 Kabupaten Batang

Berdasarkan grafik 2.8 dapat dilihat bahwa selama lima tahun terakhir angka insidensi kasus TB RO cenderung mengalami

peningkatan. Selain itu dapat dilihat pada grafik di atas, bahwa tidak semua pasien TB yang terdiagnosa TB RO melakukan pengobatan TB RO, seperti di tahun 2019 dan 2023 ada 1 kasus dan pada tahun 2020 ada 3 kasus TB RO yang tidak melakukan pengobatan. Hal tersebut dikarenakan ketidakmauan dari pasien sendiri dengan alasan masing-masing, walaupun setelah dilakukannya motivasi, pendekatan, persuasi, dan lain-lain dari petugas Puskesmas, petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, perangkat desa, ormas, LSM dan lain-lain. Dengan melihat hal tersebut maka perlu dilakukan strategi-strategi lain untuk memberikan pemahaman kepada pasien yang terdiagnosa TBC-RO untuk dapat melakukan pengobatan sesuai dengan standart yang sudah ditetapkan.

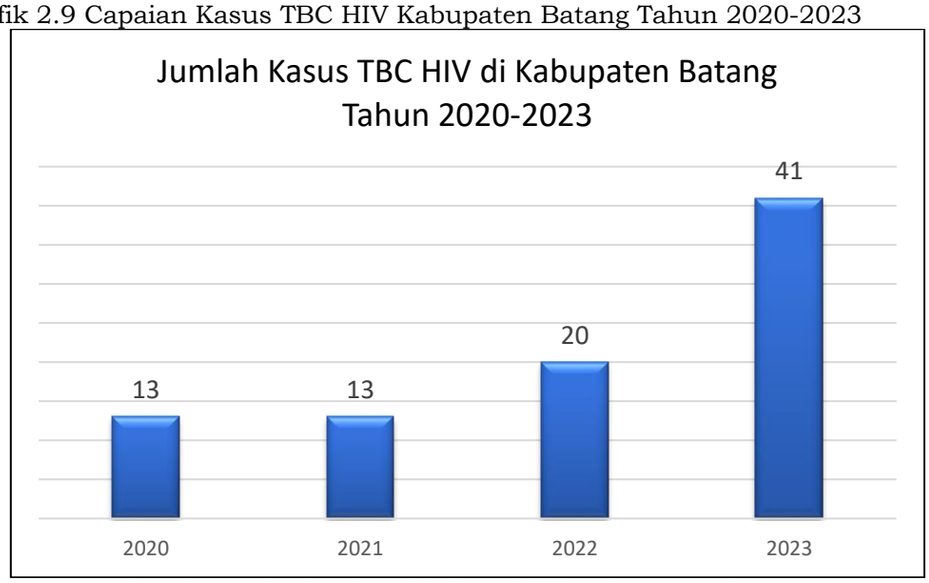
e. Persentase Pasien TBC yang mengetahui Status HIV

Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV adalah jumlah pasien TBC yang mempunyai hasil tes HIV yang dicatat di formulir pencatatan TBC yang hasil tes HIV diketahui termasuk pasien TBC yang sebelumnya mengetahui status HIV positif di antara seluruh pasien TBC.Target program untuk indikator ini adalah 80%. Pada Tahun 2023, jumlah pasien TBC yang mengetahui status HIV di Kabupaten Batang yaitu 1077 pasien atau 76% dari keseluruhan pasien TBC.

f. Capaian Kasus TBC HIV

Selain kasus TBC sensitif obat dan TBC-RO, di Kabupaten Batang juga dilaporkan kasus TBC HIV. Jumlah kasus TBC HIV di Kabupaten Batang cenderung mengalami peningkatan. Berikut capaian kasus TBC HIV di Kabupaten Batang Tahun 2014 sampai dengan 2018.

Grafik 2.9 Capaian Kasus TBC HIV Kabupaten Batang Tahun 2020-2023



Sumber : SITB Tahun 2019 – 2023 Kabupaten Batang

Berdasarkan grafik diatas capaian penemuan TBC HIV tertinggi di Kabupaten Batang pada Tahun 2023 yaitu sejumlah 41 pasien.

g. Evaluasi pengobatan dan Pemantapan Mutu Eksternal

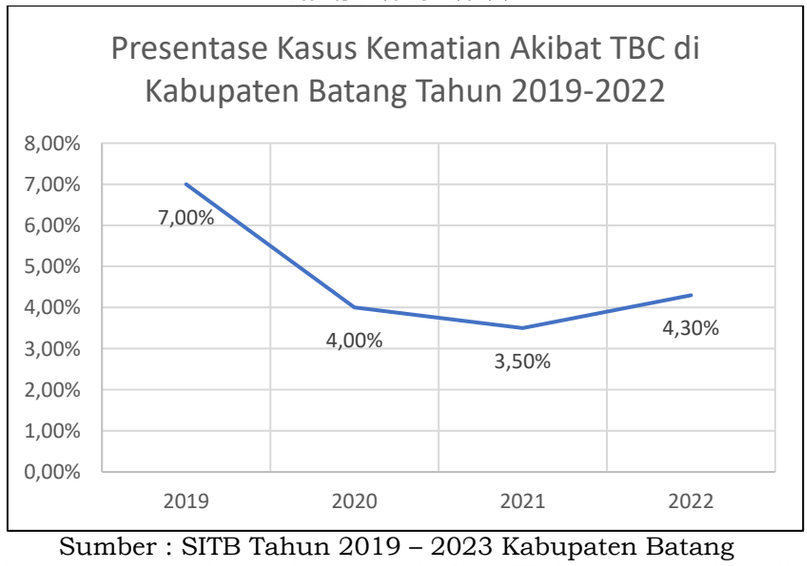
Evaluasi pengobatan TB paru dilakukan secara klinis dan bakteriologis. Bila mengacu pada PNPK tahun 2019, pemeriksaan BTA dilakukan pada akhir bulan 2. Jika BTA hasilnya masih positif di akhir bulan 2, diulang lagi pemeriksaan BTA di bulan 3. Bila tetap tidak ada konversi maka diperiksa dengan pemeriksaan TCM/kultur untuk sekalian uji kepekaan

terhadap obat. Bila hasil BTA awal dan di bulan ke 2 negatif, tidak dilakukan pemeriksaan dahak untuk pengawasan selanjutnya, cukup dengan evaluasi klinis. Bila hasil BTA positif di bulan ke-5 atau akhir pengobatan, dilakukan pemeriksaan TCM dan sekaligus menilai resistensi obat.
Untuk menjamin dan menilaihasil pemeriksaaan mikroskopis BTA yang bermutu perlu dilaksanakan kegiatan pemantapan mutu Eksternal. Bentuk kegiatan pemantapan mutu eksternal berupa uji silang dan panel testing secara berkala yang dilaksanakan oleh Labkesda sebagai pembina ATLM Puskesmas. Adapun hasil uji silang seperti pada tabel berikut:

No	Nama Faskes	Kesimpulan Kinerja Pembuatan Sediaan	Kesimpulan Kinerja Pembaca
1	RSUD Batang	Jelek (0%)	Baik
2	Puskesmas Bandar 1	Baik (100%)	Baik
3	Puskesmas Wonotunggal	Baik (100%)	Baik
4	Puskesmas Bandar 2	Baik (100%)	Baik
5	Puskesmas Blado 1	Jelek (33%)	Baik
6	Puskesmas Blado 2	Jelek (0%)	Baik
7	Puskesmas Reban	Jelek (0%)	Baik
8	Puskesmas Tersono	Baik (100%)	Baik
9	Puskesmas Gringsing 1	Jelek (0%)	Baik
10	Puskesmas Gringsing 2	Baik (100%)	Baik
11	Puskesmas Subah	Baik (100%)	Baik
12	Puskesmas Pecalungan	Baik (94%)	Baik
13	Puskesmas Tulis	Jelek (29%)	Baik
14	Puskesmas Kandeman	Baik (100%)	Baik
15	Puskesmas Batang 1	Baik (100%)	Baik
16	Puskesmas Batang 2	Jelek (25%)	Baik
17	Puskesmas Warungasem	Baik (100%)	Baik
18	RS QIM	Baik (100%)	Baik
19	Puskesmas Batang 3	Jelek (33%)	Baik
20	Puskesmas Batang 4	Jelek (33%)	Baik
21	Puskesmas Bawang	Jelek (13%)	Baik

h. Presentase Angka Kematian Akibat TBC
Kasus kematian akibat penyakit TBC di Kabupaten Batang selama lima tahun terakhir ini dapat dilihat pada grafik di bawah: Berdasarkan grafik tersebut, trend kasus kematian akibat TBC cenderung sangat signifikan terutama di Tahun 2019 yaitu sebesar 7% kasus dari seluruh kasus TBC yang ditemukan.

Grafik 2.10 Presentase Angka Kematian Akibat TBC di Kab.Batang Tahun 2019-2022



Sumber : SITB Tahun 2019 – 2023 Kabupaten Batang

Adanya kasus kematian penderita TBC, mengindikasikan keterlambatan dalam penemuan dini kasus TBC. Pasien yang

ditemukan sedini mungkin tingkat kemungkinan sembuh lebih besar. Untuk itu Perlu diaktifkan temuan secara aktif di lapangan dan penemuan secara pasif di Fasilitas kesehatan.

i. Putus Berobat (*Lost to Follow Up*)

Kasus TBC putus obat adalah pasien TBC yang tidak melanjutkan pengobatan sesuai jadwal seharusnya berapapun lamanya. Konsumsi obat yang tidak sesuai aturan pengobatan TBC dapat menimbulkan kemungkinan resistensi atau kebal obat TBC. Jika terjadi resistensi obat maka membutuhkan waktu pengobatan lebih lama, biaya pengobatan lebih mahal dan keberhasilan pengobatan yang rendah. Berikut Tabel pasien putus berobat di Kabupaten Batang tahun 2023:

No	Nama Faskes	Kasus Lost to follow up (Putus Berobat)
1	Puskesmas Wonotunggal	0
2	Puskesmas Bandar 1	0
3	Puskesmas Bandar 2	0
4	Puskesmas Blado 1	2
5	Puskesmas Blado 2	0
6	Puskesmas Reban	1
7	Puskesmas Bawang	1
8	Puskesmas Tersono	0
9	Puskesmas Gringsing 1	0
10	Puskesmas Gringsing 2	0
11	Puskesmas Limpung	0
12	Puskesmas Banyuputih	1
13	Puskesmas Subah	0
14	Puskesmas Pecalungan	1
15	Puskesmas Tulis	0
16	Puskesmas Kandeman	0
17	Puskesmas Batang 1	2
18	Puskesmas Batang 2	0
19	Puskesmas Batang 3	0
20	Puskesmas Batang 4	3
21	Puskesmas Warungasem	2
22	RSUD Batang	111
23	RSUD Limpung	0
24	RS QIM	43
	TOTAL	167

j. Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Pemberian terapi pencegahan TBC merupakan satu langkah untuk mencegah orang Infeksi Laten TBC (didalam tubuh ada bakteri mycobakterium tuberkulosis yang tidak aktif sehingga tidak muncul gejala sakit) yang beresiko untuk berkembang menjadi sakit TBC positif. Tujuan pemberian TPT adalah untuk mencegah terjadinya penyakit TBC sehingga dapat menurunkan beban TBC. Adapun target pemberian TPT pada tahun 2021 sebesar 29%, pada tahun 2022 sebesar 48% dan tahun 2023 sebesar 58%. Realisasi pemberian TPT Kabupaten Batang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

No	Fasyankes	Total Pemberian TPT		
		2021	2022	2023
1	Puskesmas Wonotunggal			
2	Puskesmas Bandar 1		12	13
3	Puskesmas Bandar 2			
4	Puskesmas Blado 1	19	11	
5	Puskesmas Blado 2	1	1	1
6	Puskesmas Reban	4		

7	Puskesmas Bawang			
8	Puskesmas Tersono			
9	Puskesmas Gringsing 1			
10	Puskesmas Gringsing 2	3	2	
11	Puskesmas Limpung			1
12	Puskesmas Banyuputih			13
13	Puskesmas Subah			
14	Puskesmas Pecalungan			
15	Puskesmas Tulis	2	22	19
16	Puskesmas Kandeman	2	1	
17	Puskesmas Batang 1			3
18	Puskesmas Batang 2			2
19	Puskesmas Batang 3			
20	Puskesmas Batang 4			
21	Puskesmas Warungasem			
22	RSUD BATANG	3	2	4
23	RSUD LIMPUNG			1
24	RS QIM			2
	TOTAL	34	51	59

k. Jaring dan Jejaring layanan TBC

Jejaring Layanan TBC di Fasilitas Kesehatan Pemerintah-Swasta berbasis Kabupaten-Kota (District-Based Public-Private Mix = DPPM) merupakan salah satu strategi peningkatan akses layanan TB yang bermutu dengan prinsip desentralisasi pada kabupaten/kota yang tertuang dalam Strategi Nasional Program Penanggulangan TB Tahun 2016-2020. DPPM melibatkan semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) baik pemerintah maupun swasta dalam upaya ekspansi pelayanan pasien TB dan kesinambungan program penanggulangan TB secara komprehensif dengan koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Tujuan dari pendekatan DPPM ini adalah untuk menjamin ketersediaan akses layananTB yang merata, bermutu, dan berkesinambungan bagi masyarakat terdampak TB untuk menjamin kesembuhan pasien TB dalam rangka menuju eliminasi TB tahun 2030.

DPPM dapat mengatasi kesenjangan dalam hal penemuan kasus TB, kualitas pelayanan TB maupun pelaporan kasus TB. Hal itu berkaitan dengan banyaknya jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia namun kontribusinya terhadap notifikasi kasus TB masih rendah, khususnya dari sektor swasta. Selain itu, diagnosis dan pengobatan TBC juga perlu menjadi perhatian.

Kabupaten Batang memiliki 17 klinik swasta dan 100 dokter praktek mandiri. Terdapat 5 klinik yang sudah sudah berperan aktif dalam pengendalian TBC, sedangkan untuk dokter praktek mandiri sebanyak 31 dokter tercatat sudah berperan aktif. Bentuk peran aktif baik klinik swasta maupun dokter praktek mandiri baru sebatas pengiriman suspek dahak dari orang terduga TBC.

l. Peran Komunitas dalam Pengendalian TBC

Upaya Pencegahan dan pengendalian TBC dibutuhkan kerjasama dari semua pihak, termasuk masyarakat agar berpartisipasi langsung dalam eliminasi TBC di Indonesia. Salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam mengatasi TBC adalah dengan membentuk Komunitas Masyarakat Peduli (KMP)

TBC. Komunitas ini memiliki peran penting dalam mendukung eliminasi TBC di wilayah akar rumput.

Mentari Sehat Indonesia adalah salah satu komunitas di Kabupaten Batang yang bertugas membantu pemerintah dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC. MSI melatih kader TBC untuk ditugaskan dalam kegiatan ini. Adapun tugas kader TBC adalah:

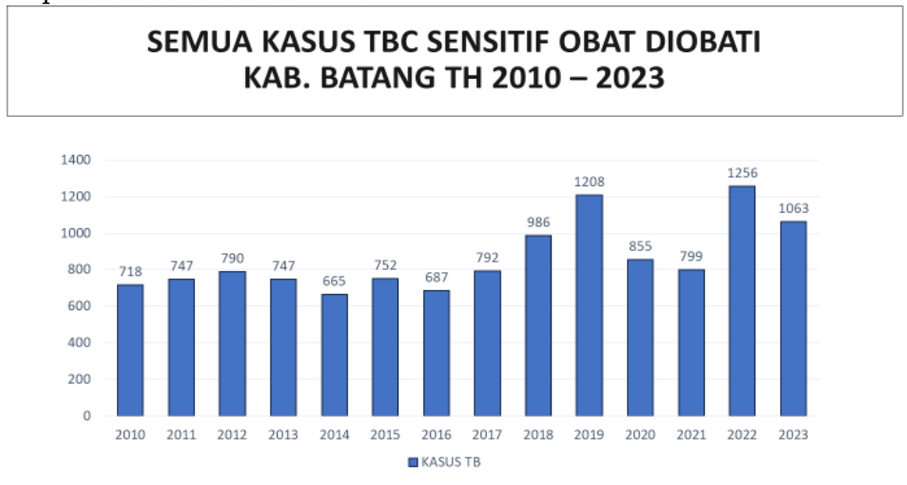
1. Edukasi dan informasi door to door tentang pencegahan dan pengobatan TBC
2. Melaksanakan Investigasi kontak TBC SO dan RO
3. Pendampingan pasien TBC SO dan RO
4. Memberikan enabler bagi pasien TBC

Berikut Tabel Investigasi kontak Bakteriologis yang dilaksanakan oleh kader Tahun 2023

No	Fasyankes	Pelaksanaan IK		
		Data yg di IK	Kasus	%
1	Puskesmas Wonotunggal	31	17	182
2	Puskesmas Bandar 1	69	56	123
3	Puskesmas Bandar 2	13	14	93
4	Puskesmas Blado 1	11	22	50
5	Puskesmas Blado 2	6	12	50
6	Puskesmas Reban	12	39	31
7	Puskesmas Bawang	48	65	74
8	Puskesmas Tersono	33	48	69
9	Puskesmas Gringsing 1	24	23	104
10	Puskesmas Gringsing 2	9	11	82
11	Puskesmas Limpung	23	34	68
12	Puskesmas Banyuputih	25	37	68
13	Puskesmas Subah	24	21	114
14	Puskesmas Pecalungan	28	35	80
15	Puskesmas Tulis	31	31	100
16	Puskesmas Kandeman	23	30	77
17	Puskesmas Batang 1	22	25	88
18	Puskesmas Batang 2	39	62	63
19	Puskesmas Batang 3	16	29	55
20	Puskesmas Batang 4	26	30	87
21	Puskesmas Warungasem	39	75	52
22	RSUD Batang	92	364	25
23	RSUD Limpung	65	87	75
24	RS QIM	69	247	28
	TOTAL	778	1414	1837

m. Peran penyitas dalam Pengendalian TBC

Salah satu strategi pemerintah dalam upaya Eliminasi TBC tahun 2030 adalah dengan membentuk TB Army. Kegiatan TB Army berupa pelacakan inisial Lost to follow up TB RO dengan melibatkan penyitas TB dan organisasi TB Organisasi Penyitas TBC di Kabupaten Batang belum terbentuk. Padahal jumlah pasien TBC yang sudah sembuh sudah banyak seperti terlihat pada tabel dibawah ini :



3. Dampak Sosial Ekonomi Akibat TBC di Kabupaten Batang

Selain menimbulkan dampak di sektor kesehatan, TBC juga menimbulkan dampak pada aspek sosial ekonomi, hal ini disebabkan karena pengobatan TBC yang cukup lama yaitu 6 bulan untuk TBC kasus baru dan 2 tahun untuk TBC-RO. Kasus TBC di Kabupaten Batang pada tahun 2023 sebagian besar (90,7%) menyerang pada mereka yang berusia produktif (15-54 tahun). Berdasarkan jenis kelamin kasus TBC lebih banyak menyerang pada mereka dengan jenis kelamin laki- laki atau sekitar (53,67%). Kondisi ini tentunya akan menjadi masalah di sektor ekonomi karena pada umumnya laki-laki adalah sebagai pencari nafkah utama pada keluarga atau rumah tangga sehingga kondisi perekonomian di keluarga akan terganggu.

Pasien TBC tidak lagi bisa produktif baik secara ekonomi maupun sosial, mereka akan kehilangan pekerjaan dan penghasilan. Seorang pasien TBC umumnya akan dikucilkan dari lingkungan sosial karena masyarakat merasa takut akan tertular dan enggan untuk berinteraksi dengan mereka. Hal ini tentu akan menimbulkan dampak psikis yang berkepanjangan. Tahun 2023 jumlah kasus TBC di Kabupaten Batang sejumlah 1.416 kasus dan 1.285 kasus adalah usia produktif, dan dimungkinkan mereka kehilangan pekerjaan akibat TBC dan jika kita merujuk pada upah minimum Kabupaten Batang pada tahun 2023 adalah Rp 2.282.025,- dan 1.285 orang tersebut akan kehilangan minimal upah yang mereka terima setiap bulannya, jika kita hitung secara matematis kerugian ekonomi yang harus ditanggung oleh pasien TBC setiap bulannya adalah Rp 2.282.500,- dikalikan 1.285 jiwa, sehingga asumsi yang didapat jumlah kerugian ekonomi rumah tangga akibat TBC adalah Rp 2.933.012.500,- (dua milyar sembilan ratus tiga puluh tiga juta dua belas ribu lima ratus rupiah) itulah kerugian ekonomi yang harus ditanggung setiap bulannya akibat penyakit TBC.

Tabel 2.11. Dampak Ekonomi Akibat Penyakit TBC di Kabupaten Batang Tahun 2023

Kategori Pengobatan TBC	Jumlah Kasus (jiwa)	Jumlah Kasus Usia Produktif (jiwa)	UMR Kab. Batang (Rp)	Total Kerugian per bulan (Rp)	Total Kerugian selama pengobatan (Rp)
Kasus TBC SO (pengobatan 6 bulan)	1.416	1.285	2.282.500	2.933.012.500	17.598.075.000
Kasus TBC RO (pengobatan 24 bulan)	17	15	2.282.500	34.237.500	821.700.000
Total					18.419.775.000

Selain dampak ekonomi, kerugian akibat penyakit TBC juga dapat dihitung melalui beban biaya pelayanan pasien TBC. Berikut perkiraan total biaya yang harus dikeluarkan untuk pelayanan TBC berdasarkan *The Economic Burden of Tuberculosis in Indonesia.*

Tabel 2.12. Total Perkiraan Biaya Pelayanan TBC di Kabupaten Batang

Jenis Kasus TBC	2020	2021	2022	2023
Kasus TBC SO	861	855	1.265	1.416
Total biaya tiap kasus TBC SO (Rp)	3.616.659	3.873.910	4.131.161	4.382.432
Total Biaya TBC SO (Rp)	3.113.943.399	3.312.193.050	5.225.918.665	6.205.523.712
Kasus TBC RO	15	9	10	17
Total biaya tiap kasus TBC RO (Rp)	169.941.946	180.938.213	191.934.480	202.930.747
Total Biaya TBC RO (Rp)	2.549.129.190	1.628.443.917	1.919.344.800	3.449.822.699

C. PENGENDALIAN TBC DALAM KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DAERAH

1. Program Pengendalian TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Batang Tahun 2023-2026

Kabupaten Batang telah menetapkan RPJMD Kabupaten Tahun 2023-2026 yang merupakan penjabaran dari visi dan misi PJ Batang terpilih. RPJMD

merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program PJ Bupati Batang terpilih, yang memuat beberapa materi utama, yaitu gambaran keuangan daerah, permasalahan dan isu strategis daerah, visi, misi, tujuan dan sasaran, strategi, arah kebijakan dan program pembangunan daerah, kerangka pendanaan pembangunan dan program perangkat daerah, kinerja penyelenggaraan pemerintahan. daerah. Visi pembangunan daerah Kabupaten Batang Tahun 2022-2024 adalah "*Batang yang sejahtera, maju, mantap, dan mandiri berbasis potensi unggulan*" Visi tersebut mengandung maksud bahwa Kabupaten Batang dalam penyelenggaraan pemerintahannya dilaksanakan dengan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik dan tidak ada diskriminasi dalam bentuk apapun termasuk dalam pelayanan publik untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Dalam mewujudkan visi tersebut, terdapat 4 misi sebagai berikut:

a. Meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan tata keloka berbasis eGovernment didukung pengembangan kerjasama.
b. Meningkatkan kualitas pembangunan sumber daya manusia seutuhnya melalui optimalisasi gerakan pemberdayaan masyarakat di berbagai bidang secara terpadu.
c. Meningkatkan pengembenagan perekonomian daerah secara berkelanjutan didukung infrastruktur dan kawasan berkualitas berbasis teknologi informasi dan komunikasi.
d. Meningkatkan keamanan, ketentraman dan kerukunan (kondusifitas daerah) bagi pelaksanaan pembangunan didukung dengan pengamalan ajaran kegamaan dan nilai-nilai budaya luhur.

Dalam RPJMD Kabupaten Batang sudah menunjukkan komitmen yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan, khususnya dalam hal penanggulangan TBC. Hal tersebut tertuang dengan jelas dalam visi pembangunan daerah Kabupaten Batang dan dijelaskan dalam misi ke-2 yaitu "Meningkatkan kualitas pembangunan sumber daya manusia seutuhnya melalui optimalisasi gerakan pemberdayaan masyarakat di berbagai bidang secara terpadu.". Penjelasan dari misi tersebut yaitu mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani dalam lingkungan hidup yang sehat, serta masyarakat yang cerdas, berkualitas, mandiri, dan berdaya saing. Penyakit TBC dapat menyebabkan kerusakan terutama pada paru, menimbulkan gangguan berupa batuk, sesak napas, bahkan dapat menyebar ke tulang, otak dan organ lainnya. Bila dibiarkan, kuman TBC dapat menggerogoti tubuh dan menyebabkan kematian. Oleh karena itu pelayanan kesehatan dalam pengobatan penyakit TBC menjadi hal penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat.

2. Program Pengendalian TBC dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Tahun 2023-2026

Dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Batang 2023-2026, komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Batang berpedoman pada visi Pemerintah Kabupaten Batang yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabpaten Batang Tahun 2023 – 2026.

Berdasarkan visi pemerintah Kabupaten Batang tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Batang memiliki visi yaitu "Batang yang sejahtera, maju, mantap, dan mandiri berbasis potensi unggulan". Visi tersebut merupakan gambaran masyarakat Batang pada masa yang akan datang dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi- tingginya. Dalam mewujudkan visi tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Batang mempunyai tujuan pada tahun 2023-2026 yaitu:

a. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Batang, dengan indikator Angka harapan Hidup.
b. Meningkatkan tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan dengan indikator Nilai Kepuasan Masyarakat

Demi mencapai visi dan misi di bidang pembangunan kesehatan sebagaimana di atas, maka strategi pembangunan kesehatan yang tertera dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Tahun 2023-2026 yaitu:

a. Menurunkan angka kematian dan meningkatkan status gizi masyarakat melalui peningkatan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan.

b. Meningkatkan tata kelola organisasi Dinas Kesehatan.

Dalam 2 strategi di bidang pembangunan kesehatan tersebut, program TBC terkandung dalam strategi ke 1 yaitu menurunkan angka kematian dan meningkatkan status gizi masyarakat melalui peningkatan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan. Strategi tersebut difokuskan pada pencegahan dan pengendalian penyakit termasuk pengendalian dan pencegahan TBC.

Dari arah strategi diatas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Batang melalui RENSTRA menyusun kegiatan yang berkaitan dengan program TBC, yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit TBC yang bertujuan untuk eliminasi TBC di Kabupaten Batang pada Tahun 2030.

3. Kebijakan Anggaran Terkait Penanggulangan TBC di Kabupaten Batang

Kebijakan anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam menjalankan suatu program, khususnya dalam hal ini adalah program kesehatan yaitu program TBC. Kebijakan anggaran dari APBD Kabupaten Batang sampai alokasi anggaran untuk program P2TB (Program Pencegahan dan Pengendalian Program TBC) dapat dijabarkan pada tabel-tabel berikut ini.

Tabel 2.13. Kebijakan Anggaran Tuberkulosis Pemerintah Kabupaten Batang

Tahun	DAU	Global Fund	APBN	Jumlah
2021	197.832.000	96.712.935	1.377.416.874	1.671.961.809
2022	178.595.780	1.547.184.800	2.154.166.414	3.879.946.994
2023	161.567.300	1.139.016.011	515.670.595	1.816.253.906

Tabel diatas menggambarkan anggaran program pencegahan dan pengendalian TBC masih didominasi anggaran yang bersumber dari APBN dan bantuan Glabal Fund. Sementara lembaga donor luar negeri telah mengindikasikan akan mengurangi dukungannya seiring kemajuan perekonomian Indonesia. Situasi ini menggambarkan kedepan program pengendalian TBC Indonesia akan sangat membutuhkan sumber pendanaan dalam negeri, khususnya Pemerintah Daerah sesuai dengan semangat desentralisasi yang diamanatkan dalamUU no 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.

Anggaran dari DAU untuk program TBC hanya dianggarkan dari Dinas Kesehatan. Sementara dari OPD lintas sektoral belum dijumpai anggaran untuk kegiatan program TBC

BAB III
INDIKATOR DAN TARGET KINERJA

A. INDIKATOR

Untuk mendukung percepatan eliminasi TBC di Kabupaten Batang Tahun 2030, maka untuk menilai kemajuan atau keberhasilan program TBC digunakan indikator yang ditetapkan yaitu target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan target indikator program penanggulangan TBC.

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

   SPM bidang kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meilputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, dan edukasi.

2. Indikator Utama Program Penanggulangan TBC terdiri dari:
   a. Cakupan penemuan TBC *(Treatment Coverage TBC SO*)
   b. Presentase pasien TBC Sensitif Obat memulai pengobatan (*Enrollment Rate TBC SO*)
   c. Angka keberhasilan pengobatan TBC Sensitif Obat (*Treatment Success Rate TBC SO*)
   d. Cakupan penemuan TBC Resisten Obat *(Treatment Coverage TBC RO*)
   e. Presentase pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan (*Enrollment Rate TBC RO*)
   f. Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat *Treatment Success Rate TBC RO*)
   g. Cakupan penemuan kasus TBC pada anak
   h. Pasien Tuberkulosis mengetahui status HIV
   i. Presentase ODHIV baru memulai ART yang diskrining TBC
   j. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada kontak serumah.

B. TARGET KINERJA

Target program penanggulangan TBC Nasional adalah eliminasi TBC pada Tahun 2030 dan Indonesia bebas TBC Tahun 2050. Target kinerja terdiri dari target SPM dan target program penanggulangan TBC, yang terdiri dari target indikator utama dan target indikator operasional. Berikut penjabaran dari masing-masing target di atas:

1. Target SPM

   Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan harus 100% (seratus persen). Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

   Perhitungan capaian persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar yaitu jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%. Sedangkan perhitungan sasaran terduga TBC yaitu proporsi kasus bakteorologis konfirm (54%) x perkiraan terduga TBC diantara kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis (10) x target penemuan kasus TBC. Target sasaran terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Batang Tahun 2024-2028 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Target SPM Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC Kabupaten Batang Tahun 2024-2028

Tahun	Jumlah Penduduk	Estimasi Insiden TBC	Target % (SPM)	Target SPM (jiwa)
2024	838.187	1.828	100%	8.884
2025	847.175	1.568	100%	7.620
2026	855.842	1.353	100%	6.573
2027	864.160	1.199	100%	5.826
2028	872.138	1.082	100%	5.257

Sumber : Target dan Indikator P2TBC Tahun 2024-2030, Kementerian Kesehatan RI

2. Target Program Penanggulangan TBC

Tabel 3.2 Target Indikator Utama Program Penanggulangan TBC Kabupaten Batang Tahun 2024-2028

NO	Indikator	Data Tahun 2023	Target per Tahun				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Cakupan penemuan TBC SO (%)	94	90	90	90	90	90
2.	Presentase pasien Tuberkulosis Sensitif Obat memulai pengobatan (%)	91	95	95	95	95	95
3.	Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (%)	85,9	90	90	90	90	90
4.	Cakupan penemuan Tuberkulosis Resisten Obat (%)	31,4	85	85	85	85	85
5.	Presentase pasien Tuberkulosis Resisten Obat yang memulai pengobatan (%)	94	95	95	95	95	95
6.	Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat (%)	50	80	80	80	80	80
7.	Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis pada anak (%)	9.2	90	90	90	90	90
8.	Pasien Tuberkulosis mengetahui status HIV (%)	76	80	85	90	95	95
9.	Presentase ODHIV baru memulai ART yang diskrining TBC (%)	98	95	95	95	95	95
10.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah (%)	24,4	68	72	80	80	80

BAB IV
ISU-ISU STRATEGIS

Berdasarkan hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam program penanggulangan TBC di Kabupaten Batang, maka isu strategis yang perlu dijadikan prioritas dalam program penanggulangan TBC untuk lima tahun kedepan adalah sebagai berikut:

1. Belum Optimalnya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk regulasi tentang penanggulangan penyakit TBC
   Kabupaten Batang baru memiliki Peraturan Daerah No.5 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan pengendalian TBC. Perda ini belum ditindaklanjuti dengan penyusunan Peraturan Bupati Batang tentang penyusunan Rencana Aksi Daerah Pengendalian TBC sebagai dasar untuk penyelenggaraan tata kelola dan tata laksana penanggulangan dan pengendalian TBC yang standar dan terpadu termasuk perencanaan dan penganggaran program.
2. Belum Optimalnya peran sektor swasta dalam penanggulangan TBC
   Sektor swasta di Kabupaten Batang yang bergerak dalam bidang kesehatan maupun non kesehatan selama ini belum berperan optimal dalam penanggulangan TBC padahal dari sektor swasta tersebut dapat berperan melalui penganggaran maupun kegiatan di masyarakat dalam rangka penanggulangan TBC.
3. Belum Optimalnya dukungan anggaran TBC
   Anggaran untuk pencegahan dan pengendalian TBC masih di dominasi Hibah dari Global Fund dan anggaran dari APBN. Adanya peningkatan perekonomian negara Indonesia Global Fund mengisyaratkan akan mengurangi jumlah bantuan untuk program pencegahan dan pengendalian TBC. Diharapkan dengan semangat Desentralisasi seperti yang diamanatkan dalam UU No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Anggaran dari APBD bisa ditingkatkan untuk program pencegahan dan pengendalian TBC
4. Belum tercapainya target *Treatment Coverage* tiap fasyankes
   Capaian *Treatment Coverage* TBC di Kabupaten Batang pada Tahun 2023 sudah melebihi target yaitu 94%. Target untuk *Treatment Coverage* TBC adalah ≥ 90%. Akan tetapi, persebaran capaian *Treatment Coverage* TBC di semua fasilitas kesehatan belum merata. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya penemuan kasus di Kabupaten Batang antara lain karena belum optimalnya penemuan kasus TBC secara pasif intensif di Faskes (Dokter Praktek Mandiri (DPM), klinik, rumah sakit, Puskesmas, dan lain-lain), belum optimalnya penemuan secara aktif masih dengan melibatkan kader, masyarakat maupun lintas sektoral. Selain itu kurangnya kesadaran pasien, support keluarga dan lingkungan terhadap pengobatan TBC, masih adanya stigma tentang TBC, serta belum adanya donasi bagi pasien TBC juga mengakibatkan belum tercapaianya target *Treatment Coverage* TBC di Kabupaten Batang.
5. Sebagian besar hasil Pemantauan Mutu Eksternal (PME) laboratorium faskes masih jelek
   Kompetensi petugas laboratorium di Faskes masih kurang karena selain petugas analis kesehatan belum mengikuti pelatihan, faktor lainnya karena sarana dan prasarana seperti mikroskop masih kurang mendukung.
6. Masih banyak penderita TBC yang belum mengetahui status HIV
   TBC merupakan penyebab terbesar kematian pada penderita penderita HIV AIDS. Status HIV belum banyak diketahui oleh para pasien TBC disebabkan karena mereka merasa berperilaku sehat pada aktivitas seksualnya. Perlu adanya inisiasi petugas untuk mengetahui status HIV pasien HIV, karena kegiatan ini bersifat mandatori
7. Peningkatan temuan kasus TBC anak
   TBC pada anak bisa terjadi karena karena mudahnya penularan TBC melalui udara dari orang tua atau lingkungan sekitar. Peningkatan temuan TBC anak karena adanya penggencaran temuan TBC secara aktif. Penemuan ini harus terus ditingkatkan dalam upaya mencapai Eliminasi TBC tahun 2030 dengan kegiatan Investigasi kontak, deteksi dini dan active case finding di sekolah
8. Belum optimalnya pemberian TPT pada kontak serumah
   Pemberian obat terapi pencegahan TBC bertujuan agar anggota keluarga yang terpapar bakteri Mycobacterium Tuberculosis dan berstatus TB laten tidak menjadi

TB aktif , akan tetapi masih banyak anggota keluarga yang belum mau meminum obat TPT dikarenakan mereka merasa sehat.

9. Peningkatan temuan kasus TBC RO
   Pengobatan TBC RO membutuhkan waktu yang lama. Pengobatan jangka panjang berkisar antara 18 sampai dengan 24 bulan. Bila pasien tidak menjaga perilaku sehat dengan memakai masker maka potensi penularan ke lingkungan sangat tinggi
10. Belum adanya komitmen semua pihak yang terlibat dalam pencegahan dan pengendalian TBC
    Anggaran kegiatan pencegahan dan pengendalian TBC hanya ada di dinas kesehatan, padahal untuk memutus mata rantai infeksi TBC perlu keterlibatan semua pihak di lintas OPD. Diharapkan kedepan lintas OPD bisa menganggarkan kegiatan yang menunjang eliminasi TBC 2030 sesuai dengan tupoksinya.
11. Belum optimalnya peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC
    Kader TBC yang sudah terlatih dan diberdayakan oleh komunitas Mentari Sehat Indonesia dalam membantu pemerintah pada program pencegahan dan pengendalian TBC tercatat sejumlah 158 kader. Banyaknya kesibukan kader sebagai ibu rumah tangga atau pekerja membuat jumlah kader semakin berkurang. Apalagi dalam melaksanakan tugasnya kader TBC tidak dibayar. Fenomena ini berdampak pada kurang optimalnya kinerja kader dalam melaksanakan tugasnya
12. Belum optimalnya peran penyintas pasien TBC dalam penanggulangan TBC
    Pasien TBC membutuhkan dukungan dan pengawasan selama menjalani pengobatan. Dukungan pengobatan sangat menunjang kepatuhan dalam berobat yang berdampak pada kesembuhan pasien.
    Sampai tahun 2023 sudah ribuan orang penderita TBC yang sembuh di Kabupaten Batang. Orang yang sudah sembuh dari TBC atau kita kenal dengan Penyitas TBC bisa diberdayakan dalam memberikan dukungan pengobatan. Perlu dibentuk wadah bagi para penyitas untuk menfasilitasi kegiatan ini
13. Belum optimalnya penemuan kasus secara dini baik temuan aktif maupun Pasif
    Masih tingginya kasus kematian penderita TBC di Kabupaten Batang menunjukkan terjadi keterlambatan dalam penemuan kasus di Fasilitas kesehatan ataupun keengganan masyarakat untuk segera periksa ketika menderita batuk yang tidak sembuh-sembuh. Batuk dianggap sebagai penyakit ringan biasa. Penderita TBC ditemukan sudah dalam kondisi umum yang kurang bagus sehingga penderita meninggal sebelum maupun masih dalam pengobatan
14. Masih tingginya kasus Lost to follow up (putus berobat).
    Salah satu indikator penanggulangan TBC adalah keberhasilan pengobatan. Target ini bisa tidak tercapai disebabkan adanya kematian dan pasien putus berobat. Pasien yang putus berobat berpotensi menjadi sumber infeksi di lingkungannya dan menjadi penderita TBC RO, dimana waktu berobatnya lebih lama dan biaya berobatnya lebih tinggi.
15. Potensi peningkatan kasus TBC dampak pembangunan KITB
    Salah satu dampak adanya pembangunan di sektor industri adalah masalah kesehatan. Penemuan kasus baik menular maupun tidak menular diprediksi akan meningkat. Hal ini disebabkan masuknya tenaga kerja dari luar Kabupaten Batang maupun dari Negara Asing. Adanya pembangunan KITB di Kabupaten Batang diperkirakan akan menyerap 283.000 tenaga kerja. Bila tidak diantisipasi sejak dini potensi temuan kasus TBC bisa meningkat dan akan menjadi beban anggaran bagi APBD Kabupaten Batang

BAB V
STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN KELUARAN

A. STRATEGI

Dalam upaya untuk mencapai target SPM dan program pada pengendalian TBC di Kabupaten Batang, ada 6 strategi utama yang telah dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan yang dapat dilakukan yaitu:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah dalam mendukung percepatan eliminasi TBC 2030;
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi;
4. Pemanfaatan hasil riset dan tehnologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TBC;
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainya dalam eliminasi TBC;
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan.

Strategi diatas akan dirinci dalam kegiatan dan dapat dilihat pada *logframe* atau matrik penjabaran RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang Tahun 2024-2028.

B. TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah untuk mendukung percepatan eliminasi TBC 2030.
   a. Tujuan
      Tujuan penguatan komitmen dan kepemimpinan program penanggulangan TBC adalah terbentuknya regulasi daerah tentang penanggulangan TBC, mendapat dukungan dari perangkat daerah lain dan memastikan ikut mengalokasikan anggaran untuk program pencegahan dan pengendalian TBC.
   b. Kegiatan
      Kegiatan dalam penguatan kepemimpinan program TBC meliputi:
      1) Penyusunan RAD TBC Kabupaten Batang.
      2) Penyusunan Peraturan BuBatang.
      3) Sosialisasi Perbup RAD TBC.
      4) Pembentukan Tim Percepatan Pengendalian TBC dengan SK Bupati.
      5) Penyusunan alat/instrumen monev.
      6) Monev pelaksanaan RAD TBC.
      7) Laporan hasil monev ke Bupati Batang.
      8) Sosialisasi terkait pengalokasian anggaran Tanggung Jawab Sosial lingkunganperusahaan di Kabupaten Batang.
      9) Pertemuan lintas sektoral dalam sinkronisasi anggaran.
   c. Keluaran
      Adanya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk Perbup RAD TBC dukungan sektor swasta dalam bidang kesehatan, dan komitmen anggaran dari semua perangkat daerah terkait untuk penanggulangan TBC.

2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien
   a. Tujuan
      Tujuan strategi peningkatan akses layanan TBC yang bermutu adalah meningkatkan akses layanan TBC sehingga dapat meningkatkan penemuan dan pengobatan pasien TBC sampai sembuh melalui layanan TBC yang bermutu dengan prinsip “Temukan Pasien TBC, Obati, sampai Sembuh (TOSS TBC).
   b. Kegiatan
      1) Workshop dan Monev Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TBC.
      2) Pertemuan rutin KOPI TBC.
      3) Pemetaan wilayah kantung TBC.
      4) Pelaksanaan skrining TBC total populasi di seluruh wilayah Puskesmas di Kabupaten Batang.
      5) Penjangkauan oleh kader TBC kepada terduga TBC di masyarakat.

6) Pelayanan rujukan kepada terduga TBC ke Fasyankes untuk dilakukan pemeriksaan.
7) KIE kepada pasien dan keluarga, sosialisasi tentang TBC (kepatuhan minum obat dan penularan TBC) kepada keluarga dan masyarakat.
8) Penghargaan untuk Pengawas Menelan Obat (PMO) TBC-RO yang berhasil diobati dan dinyatakan sembuh.
9) Membuat surat edaran kepada Faskes untuk mendorong adanya layanan DOTS TBC yang sesuai dengan SOP.
10) Menyediakan pelatihan layanan DOTS TBC untuk Faskes.
11) Monev diagnosa dan tatalaksana TBC di Faskes.
12) *On the Job Training* bagi petugas laboratorium Faskes.
13) KIE kepada pasien TBC dan keluarga tentang TBC-HIV.
14) Pelaksanaan tes HIV pada penderita TBC atas inisiasi petugas tanpa ditawarkan ke pasien.

c. Luaran
Ada peningkatan penemuan kasus TBC sensitif obat dan resisten obat, pasien TBC mendapatkan layanan dalam tatalaksana pengobatan TBC sesuai dengan SOP dengan prinsip TOSS TBC sehingga keberhasil pengobatan TBC baik sensitif obat maupun resisten obat dapat meningkat, ada peningkatan capaian program dalam kolaborasi TBC HIV dan peningkatan mutu laboratorium TBC.

3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian Terapi Pencegahan TBC dan pengendalian infeksi.
a. Tujuan
Seluruh pihak yang terlibat dapat melaksanakan pengendalian faktor resiko TBC melalui pencegahan dan pengendalian infeksi, pemberian Pengobatan Pencegahan (TPT) dan perbaikan lingkungan pemukiman.
b. Kegiatan
1) Pertemuan sosialisasi tentang PPI kepada petugas TBC di faskes.
2) Menerbitkan surat edaran tentang pentingnya PPI TBC di faskes.
3) KIE pada pasien, keluarga, dan masyarakat tentan PPI TBC
4) Membuat baliho tentang PPI TBC.
5) Sosialisasi dan refreshig Pemberian TPT.
6) Memperbaiki rumah pasien TBC sesuai standar rumah sehat.
7) Memberikan makanan tambahan kepada pasien TBC.
8) Kunjungan rumah dalam rangka KIE pasien, keluarga tentang TBC-RO.

4. Pemanfaatan hasil riset dan tehnologi, skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC
a. Tujuan
Meningkatkan pemanfaatan hasil riset dan tehnologi, skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC melalui Tim Percepatan Pengendalian TBC di tingkat Kabupaten Batang sebagai wadah koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TBC.
b. Kegiatan
1) Pertemuan monitoring dan evaluasi *Public Private Mix* (PPM).
2) Pertemuan PPM tingkat Kabupaten secara berkala.
3) Sosialisasi dan skrining TBC massal di tempat kerja.
4) Pertemuan koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Batang dan Kemenag.
5) Sosialisasi dan skrining TBC di sekola/madrasah dan pondok pesantren.
6) Pelaksanaan lomba Desa Bebas TBC.
7) Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam bentuk masker di transportasi umum dan tempat-tempat umum (pasar, bioskop, supermarket dan terminal).
8) Membuat surat edaran kepada desa tentang penggunaan dana DD/ADD dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC.

c. Luaran
Terlibatnya lintas sektor terkait dalam program penanggulangan TBC, terbentuknya Tim percepatan pengendalian TBC yang berfungsi optimal dan

memastikan terjadinya sinergisitas antar pihak (Pemerintah dan non-Pemerintah) untuk penanggulangan TBC.

5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisectoral lainnya dalam eliminasi TBC
   a. Tujuan
      Memandirikan komunitas, mitra dan multisektoral lainnya melalui promosi dan pemberdayaan dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC.
   b. Kegiatan
      1) Koordinasi dan audiensi Tim RAD kepada pemerintah desa.
      2) *On the job training* untuk kader kesehatan
      3) Monev peran kader dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC.
      4) Sosialisasi kepada kader dan masyarakat tentang penanggulangan TBC.
      5) Pertemuan pembentukan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI).
      6) Pemberdayakan Penyitas TBC dalam program P2TBC.
      7) Pertemuan rutin penyitas TBC penggiat dukungan program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC.
   c. Luaran
      Terciptanya kemandirian dan peran masyarakat dalam program penanggulangan TBC.

6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan
   a. Tujuan
      Menguatkan manajemen program penanggulangan TBC sehingga berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan nasional.
   b. Kegiatan
      1) Melakukan pemetaan SDM pencegahan dan pengendalian TBC.
      2) Bimbingan teknis pada petugas TBC.
      3) Refreshing TBC bagi petugas Faskes.
      4) Pertemuan untuk validasi data dalam pencatatan dan pelaporan SITB.
      5) Pertemuan petugas laboratorium TBC dalam rangka pencatatan dan pelaporan *crosscheck*/ uji silang TBC.
      6) Pertemuan monitoring dan evaliasi implementasi Wifi TBC.
      7) Kunjungan monitoring pelaksanaan Wifi TBC ke klinik dan DPM.
   c. Luaran
      Tersedianya informasi dan data TBC yang valid dan tepat waktu, serta tersedianya SDM program pencegahan dan pengendalian TBC.

MATRIK PENJABARAN
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TBC DI KABUPATEN BATANG TAHUN 2024-2028

Strategi: 1 Penguatan komitmen dan Kepemimpinan mendukung percepatan eliminasi TBC 2030

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Belum optimalnya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk regulasi tentang penanggulangan penyakit TBC	TBC secara umum masih dianggap hanya sebagai masalah Dinas kesehatan	Advokasi dan koordinasi	Penyusunan Perbup tentang RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang	Dinkes	Bappelitbang, Perangkat Daerah terkait, Komunitas	APBD	V	V				
			Sosialisasi Perbup tentang RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Batang	Dinkes dan Bagian Hukum Setda	Bappelitbang. Perangkat Daerah terkait, LSM dan Ormas	APBD		√				
			Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TBC dengan SK Bupati	Dinkes dan Bagian Hukum Setda	Bappelitbang Perangkat Daerah terkait		√	V				
			Penyusunan Alat/ Instrument Monev	Tim Percepatan Penanggulangan TBC	Bappelitbang dan OPD terkait		√					
			Monev pelaksanaan RAD TBC (dikumpulkan /dikunjungi)	Dinkes	Tim Percepatan Penanggulangan TBC	APBD		√	√	√	√	√
Belum optimalnya peran sektor swasta dalam Penanggulangan TBC	Kurang adanya dukungan Peran sektor swasta dalam bidang kesehatan	Advokasi dan koordinasi	Sosialisasi terkait pengalokasian anggaran Tanggung Jawab Sosial Lingkungan Perusahaan di Kab. Batang	Dinkes dan Bapelitbang	Disnaker, Disperindag, bagian perekonomian Setda	APBD		v	√			
Belum optimalnya dukungan anggaran TBC	Masih terbatasnya kemampuan keuangan daerah	Meningkatkaan dukungan anggaran melalui program CSR dan alokasi dana desa	Memasukkan usulan anggaran untuk kegiatan eliminasi TBC pada Musrenbangdes	Dinkes	OPD terkait dan Desa	APBD		√	√	√	√	√

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
			Memasukkan usulan anggaran untuk kegiatan eliminasi TBC pada program CSR	Bappelitbang	OPD terkait			√	√	√	√	√
			Membuat surat edaran penggunaan dana desa untuk mendukung eliminasi TBC dengan kegiatan skrining terduga TBC	Dispermasdes	OPD terkait			√	√	√	√	√

Strategi 2: Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Belum tercapainya target angka penemuan kasus TBC yang diobati (treatment coverage) pada tiap wilayah kerja Fasilitas Layanan Kesehatan	Belum optimalnya penemuan kasus secara pasif intensif di faskes (DPM, klinik, puskesmas, rumah sakit, dan lain-lain)	Monitoring dan evaluasi peran Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TBC	Workshop dan Monev peran DPM dan Klinik dalam penemuan kasus TBC	Dinkes	OPD terkait	APBD	V	√	√	√	√	√
		Memastikan peran serta KOPI TBC berjalan optimal	Pertemuan rutin KOPI TBC	Dinkes	Organisasi profesi terkait	APBD		√	√	√	√	√
	Belum optimalnya penemuan kasus secara aktif masif dengan melibatkan, bidan desa, kader masyarakat maupun lintas sektor	Pemberdayaan kader dalam penemuan kasus TBC	Peningkatan kegiatan investigasi kontak serumah TBC bakteriologis	Dinkes	Komunitas, Desa		√	√	√	√	√	√
			Pelaksanaan skrining TBC total populasi di seluruh wilayah Puskesmas di Kab. Batang	Dinkes	Dispermasdes, Komunitas, Desa, Kecamatan Kabupaten Batang	APBD		√	√	√	√	√

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
			Penjangkauan oleh Kader TBC kepada terduga TBC di masyarakat	Dinkes	Dispermasdes, Komunitas, Tenaga Kesehatan Non-klinisi Kab. Batang	APBD		√	√	√	√	√
			Pelayanan Rujukan kepada terduga TBC ke Fasyankes untuk dilakukan pemeriksaan	Dinkes	Komunitas, Organisasi Profesi Kesehatan Non-klinisi Kab. Batang			√	√	√	√	√
		Peningkatan peran bidan desa dalam penemuan kasus TBC	Peningkatan kegiatan investigasi kontak serumah TBC Klinis	Dinkes	Desa	BOK	√	√	√	√	√	√
Sebagian besar hasil Pemantauan Mutu Eksternal (PME) laboratorium faskes masih jelek	Kompetensi Petugas laboratorium kesehatan di faskes masih rendah	Meningkatkan kompetensi petugas laboratorium kesehatan di Faskes	*On The Job Training* bagi petugas laboratorium kesehatan faskes	Dinkes	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Batang	APBD		√	√	√	√	√

Strategi 3: Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Belum optimalnya pemberian TPT kontak serumah dalam upaya pencegahan penularan TBC	kurangnya pengetahuan petugas tentang pemberian TPT	Meningkatkan pengetahuan petugas tentang pemberian TPT	Sosialisasi dan refreshing pemberian TPT	Dinkes	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Batang	APBD		√	√			
	anggota keluarga kontak serumah menolak minum TPT karena merasa sehat	Meningkatkan pengetahuan petugas tentang pemberian TPT	Kunjungan rumah pada kontak serumah penderita TBC	Dinkes	Desa Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
			Melaksanakan Pemeriksaan TST untuk memastikan status kesehatan kontak serumah	Dinkes	Desa Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
Masih tingginya kasus *Lost to Follow Up*	Pasien Tidak patuh berobat	Meningkatkan komitmen pengobatan hingga sembuh	Membuat kontrak pengobatan di awal pengobatan antara pasien, keluarga pasien dan nakes	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
	Pasien merupakan temuan rumah sakit	Memetakkan lokasi wilayah rumah pasien	Rujuk ke Puskesmas yang terdekat dengan rumah pasien	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
	Merasa sudah sehat sebelum periode berobat selesai	Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang tata laksana pengobatan dan evaluasi pengobatan TBC	Kunjungan rumah pasien yang mangkir berobat	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√

Strategi 4: Pemanfaatan hasil riset dan tehnologi skrining,tehnologi, dan tatalaksana TBC

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Masih banyak penderit TBC yang belum mengetahui status HIV	Kesadaran pasien TBC untuk melakukan tes HIV masih rendah	Meningkatkan pengetahuan pasien TBC tentang pentingnya mengetahui status HIV	KIE kepada pasien TBC dan keluarga tentang TBC- HIV	Dinkes	Komisi Penanggulangan HIV-AIDS, Rumah Sakit Kab. Batang	APBD	√	√	√	√	√	√
		Pendekatan tes dan konseling HIV pada layanan kesehatan yang diinisiasi oleh tenaga kesehatan	Pelaksanaan tes HIV pada penderita TBC atas inisiasi petugas tanpa ditawarkan ke pasien	Dinkes	Komisi Penanggulangan HIV-AIDS, Rumah Sakit Kab. Batang	APBD	√	√	√	√	√	√

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Peningkatan temuan kasus TBC anak	Adanya penularan kasus TBC dari ibu ke anak atau dari anggota keluarga lain ke anak	Melakukan upaya pemutusan mata rantai penularan TBC di keluarga	Peningkatan pengetahuan keluarga dengan KIE tentang cara penularan TBC saat kunjungan rumah	Dinkes	Komunitas Desa	BOK		√	√	√	√	√
			Anggota keluarga yang menderita TBC untuk patuh memakai masker selama masa pengobatan	Dinkes	Komunitas Desa	BOK		√	√	√	√	√
			Melaksanakan test tuberkulin untuk anggota keluarga	Dinkes	Komunitas Desa	BOK		√	√	√	√	√
			Mengikuti program minum obat Terapi pencegahan TBC bagi anggota keluarga yang reaktif hasil TSTnya	Dinkes	Komunitas Desa	BOK		√	√	√	√	√
			Melaksanakan skrining TBC anak pada kegiatan Posyandu ILP	Dinkes	Komunitas Desa	BOK		√	√	√	√	√
Peningkatan temuan kasus TBC RO	Adanya pasien yang tidak patuh berobat sehingga berdampak obat lini satu tidak lagi efektif digunakan dan pasien menjadi resisten	Menambah jumlah layanan PMDT	Pengembangan layanan RS QIM menjadi RS PMDT	Dinkes	RS QIM	APBD		√	√	√	√	√
		Pendampingan pasien TB RO	Kunjungan Rumah pasien TB RO	Dinkes	Komunitas Desa	APBD		√	√	√	√	√
		Bantuan dana untuk menunjang gizi pasien	Pemberian enabler selama masa pengobatan	Mentari Sehat Indonesia	Dinkes	Global Fund		√	√	√	√	√

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
		Pemanfaatan rejimen dengan masa pengobatan yang lebih pendek	Inisiasi penggunaan rejimen BPaL/BPaLM	Tim Ahli Klinis	Dinkes	APBD		√	√	√	√	√
	Adanya penularan TBC RO di masyarakat dari pasien TBC RO yang belum ditemukan	Investigasi Kontak pasien TB RO	Melaksanakan Investigasi Kontak TBC RO untuk kontak serumah dan lingkungan	Dinkes	Komunitas Desa	BOK Global Fund		√	√	√	√	√
		Memastikan masyarakat Kab. Batang tidak terinfeksi TB RO	Melaksanakan skrining TBC total populasi usia diatas 14 tahun	Dinkes	Dispermasdes Komunitas Desa	Dana Desa		√	√	√	√	√

Strategi 5: Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Belum optimalnya peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC	Kader TBC juga merupakan kader kesehatan pada program kesehatan lainnya	Memberikan pelatihan khusus pencegahan dan pengendalian TBC	Pelatihan Kader TBC	Dinkes	Komunitas	APBD		√	√	√	√	√
	Kader merupakan kegiatan sukarela tanpa honor tetap	Mengusulkan pemberian honor pada kegiatan yang dilaksanakan kader	Menganggarkan honor pada kegiatan yang dilaksanakan kader	Dinkes	Komunitas	APBD		√	√	√	√	√
	Berjalannya waktu ada kader yang tidak aktif	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan kader	Melaksanakan Monitoring dan evaluasi kegiatan kader TBC	Dinkes	Komunitas	APBD		√	√	√	√	√
			Melaksanakan Refresing kader	Dinkes	Komunitas	APBD		√	√	√	√	√
Belum adanya peran penyitas TBC dalam pencegahan	Belum terbentuk Organisasi Penyitas TBC	Pembentukan organisasi penyitas TBC	Pertemuan Pembentukan Perkumpulan	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√			

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
dan pengendalian TBC		dalam wadah Perkumpulan Pemberantas TBC Indonesia	Pemberantas TBC Indonesia									
			Pemberdayaan Penyitas TBC dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
			Pertemuan rutin Penyitas TBC penggiat dukungan program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC	Dinkes	Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
Belum optimalnya penemuan kasus secara dini baik temuan aktif maupun pasif	Belum semua DPM dan Klinik berperan aktif dalam penemuan kasus TBC	Monitoring dan evaluasi jejaring DPM dan Klinik	Pertemuan Monitoring evaluasi jejaring DPM dan Klinik	Dinkes	OPD terkait	APBD, BOK		√	√	√	√	√
			Kunjungan ke DPM dan Klinik	Dinkes	OPD terkait	APBD, BOK		√	√	√	√	√
	Belum semua kasus TB klinis dilakukan investigasi kontak	Membuat daftar pasien TB klinis dari Rumah Sakit	Menginformasi daftar pasien TB Klinik ke Puskesmas sesuai wilayah kerja Puskesmas	Dinkes	Puskesmas Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
			Melaksanakan Investigasi kontak TBC Klinis	Dinkes	Puskesmas Komunitas	APBD, BOK		√	√	√	√	√
Belum optimalnya komitmen semua pihak yang terlibat dalam pencegahan dan pengendalian TBC	Permasalahan program pencegahan dan pengendalian TBC hanya dianggap sebagai tanggung jawab Dinkes	Monitoring dan evaluasi DPPM (District Public Private Mix)	Pertemuan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan DPPM Kabupaten Batang	Dinkes	OPD terkait	APBD		√				

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
		Memastikan pelaksanaan Public Private Mix (PPM) di Kab. Batang	Pertemuan PPM tingkat Kabupaten secara berkala	Dinkes	Organisasi Profesi Kesehatan, kader kesehatan, LSM, komunitas	APBD			√	√	√	√
	Belum optimalnya kegiatan penemuan kasus TBC di tempat kerja	Optimalisasi Usaha Kesehatan Kerja (UKK) dalam rangka penemuan kasus TBC di tempat kerja	Sosialisasi dan skrining TBC massal di tempat kerja	Dinkes	Dinkes, Organisasi Profesi Kesehatan, kader TBC, LSM, Rumah Sakit Kab. Batang	APBD		√	√	√	√	√
	Belum optimalnya kegiatan penemuan TBC di ponpes dan sekolah/madrasah	Optimalisasi Usaha Kesehatan sekolah/madrasah (UKS/MI)	Pertemuan koordinasi antara Dinkes Batang dan Kemenag	Dinkes	Kemenag Kabupaten Batang	APBD, BOK		√	√	√	√	√
			Sosialisasi dan skrining TBC di sekolah/madrasah dan pondok pesantren	Disdikbud, Kemenag Kabupaten Batang	Dinkes, Puskesmas, Kemenag, Disdikbud	APBD dan APBN			√	√	√	
	Belum adanya kegiatan yang dilakukan oleh semua pihak terkait dalam program penanggulangan TBC	Membuat kegiatan yang bisa dilakukan oleh pihak terkait tentang program penanggulangan TBC	Penyediaan APD (Alat Pelindung Diri) dalam bentuk masker di transportasi umum, dan tempat-tempat umum (Pasar, bioskop, Supermarket, terminal)	Dinas Perhubungan, Disperindagkop, Disparpora Kabupaten Batang	Dinkes	APBD			√	√	√	
			Membuat surat edaran kepada desa tentang penggunaan dana DD/ADD dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TBC	Dispermades Kabupaten Batang	Dinkes	-		√				

Strategi 6: Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2023	2024	2025	2026	2027	2028
Potensi peningkatan kasus TBC dampak pembangunan KITB	Peningkatan jumlah penduduk Kab. Batang dampak masuknya tenaga kerja lintas kab/kota ataupun lintas negara	Memastikan tenaga kerja yang akan bekerja di KITB sehat dan bebas infeksi TBC	Mensyaratkan calon tenaga kerja melampirkan surat keterangan sehat dan bebas infeksi TBC	Disnaker	Dinkes			√	√	√	√	√
		Melaksanakan skrining TBC secara berkala di perusahaan	Skrining TBC di perusahaan-perusahaan secara berkala	Disnaker	Dinkes	APBD		√	√	√	√	√

BAB VI
PEMBIAYAAN

A. PROYEKSI BIAYA

Proyeksi pembiayaan RAD penanggulangan TBC di Kabupaten Batang Tahun 2024-2028 dijabarkan pada tabel 6.1 berikut:

Tabel 6.1 Proyeksi Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Batang Tahun 2024-2028

NO	STRATEGI	TAHUN					Total (Rp)
		2024	2025	2026	2027	2028	
1	Penguatan komitmen dan Kepemimpinan mendukung percepatan eliminasi TBC	13.250.000	19.705.000	19.705.000	19.705.000	19.705.000	92.070.000
2	Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien	50.000.000	56.000.000	56.000.000	56.000.000	56.000.000	274.000.000
3	Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi	33.580.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	153.580.000
4	Pemanfaatan hasil riset dan tehnologi skrining, teknologi, dan tatalaksana TBC	716.850.000	716.850.000	716.850.000	716.850.000	716.850.000	3.584.250.000
5	Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC	20.500.000	43.800.000	22.500.000	24.500.000	26.500.000	137.800.000
6	Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan	45.960.000	45.960.000	45.960.000	45.960.000	45.960.000	229.800.000

B. PEMBIAYAAN

Sumber pembiayaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Batang berasal dari APBN, APBD Kabupaten Batang, dan hibah Global Fund TBC. Realisasi dari pemenuhan rencana anggaran RAD penanggulangan TBC Tahun 2024-2028 tergantung kemampuan fiskal APBD dan sumber anggaran lainnya.

BAB VII
PENUTUP

Tersusunnya Rencana Aksi daerah Penanggulangan TBC sebagai upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Batang dapat dilaksanakan secara lebih luas, terpadu, berkesinambungan, dan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC ini menjadi acuan dalam pelaksanaan penanggulangannya di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat serta dapat digunakan untuk menjadi acuan dalam penyusunan RAPBD.

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI