



BUPATI PAKPAK BHARAT
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT
NOMOR 10 TAHUN 2026

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2026-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PAKPAK BHARAT,

- Menimbang : a. bahwa tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi sehingga penanggulangan tuberkulosis menjadi target program nasional;
- b. bahwa dalam rangka penanggulangan tuberkulosis di Daerah, diperlukan perencanaan yang efektif, efisien, dan fokus pada pencapaian target indikator kegiatan melalui penyusunan rencana aksi daerah penanggulangan Tuberkulosis;
- c. bahwa berdasarkan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan Tuberkulosis di daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2026-2029.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (16) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Humbang Hasundutan di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4272);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6864);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
 7. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistensi Obat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 285);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
 11. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 967).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2029.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pakpak Bharat.
2. Bupati adalah Bupati Pakpak Bharat.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat.
6. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menularkan ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit.
7. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.

8. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
9. Eliminasi TBC adalah penurunan jumlah kasus tuberkulosis hingga berada pada tingkat yang sangat rendah (kurang dari 1 kasus per 1 juta penduduk per tahun) di suatu wilayah, sehingga penyakit ini tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat.
10. Tuberkulosis resisten obat selanjutnya disingkat TBC RO adalah TBC yang disebabkan kuman *mycobacterium tuberculosis* yang telah mengalami kekebalan terhadap obat anti TBC.
11. Sistem Informasi Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat SITB adalah aplikasi yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan program Tuberkulosis, berbasis website dari Kementerian Kesehatan.
12. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat RAD Penanggulangan TBC adalah dokumen kebijakan daerah yang berisi komitmen untuk melakukan serangkaian tindakan, tugas atau langkah-langkah yang dirancang untuk eliminasi TB, mengacu pada kebijakan nasional terkait Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2025-2029, Rencana Strategis Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2025-2029, Rencana Kerja Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat dan lain-lain.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman bagi lintas program dan lintas sektor dengan melibatkan elemen masyarakat dalam penanggulangan TBC secara efektif, efisien, komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan target program Penanggulangan TBC nasional.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan:

- a. mewujudkan masyarakat bebas dari TBC;
- b. menjamin hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan terkait dengan Penanggulangan TBC di Daerah;
- c. mewujudkan efektifitas dan efisien pelaksanaan program Penanggulangan TBC melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor; dan
- d. mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penularan penyakit TBC pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III RENCANA AKSI DAERAH, STRATEGI, PROGRAM DAN KEGIATAN Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan RAD Penanggulangan TBC berpedoman pada isu strategis Penanggulangan TBC
- (2) Isu strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 5

- (1) Ketentuan mengenai RAD Penanggulangan TBC tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam strategi, program dan kegiatan.

BAB IV
PENANGANAN KASUS
Pasal 6

- (1) Penemuan kasus TBC baik secara aktif dan pasif dikelola dan ditangani sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Rumah sakit umum daerah dan/atau pusat kesehatan masyarakat menyediakan ruang pemeriksaan dan perawatan khusus bagi penderita TBC.

BAB V
PERAN SERTA PERANGKAT DAERAH
Pasal 7

- (1) Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan bekerja sama dengan Perangkat Daerah lainnya menyusun pedoman dan/atau kegiatan aksi dalam penanggulangan TBC sesuai tugas, fungsi, dan tanggungjawab.
- (2) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai penggerak utama penanggulangan TBC berkewajiban:
 - a. membentuk kader TBC di setiap desa;
 - b. menyusun pedoman bagi kader TBC;
 - c. melakukan pelatihan terhadap kader TBC di pusat kesehatan masyarakat.
- (3) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan promosi kesehatan yang memuat pesan pencegahan dan penanggulangan TBC melalui:
 - a. media cetak;
 - b. media elektronik; dan
 - c. penyuluhan langsung.
- (4) Dalam upaya promosi kesehatan, dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi dan informatika.
- (5) Perangkat daerah terkait turut serta dalam penanggulangan TBC sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (6) Perangkat daerah mendorong mitra kerja untuk berkontribusi dalam penanggulangan TBC.
- (7) Perangkat daerah dapat mengalokasikan dana dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC.
- (8) Pemerintah daerah melalui forum tanggungjawab sosial dan lingkungan perusahaan mengusulkan dana tanggung jawab sosial perusahaan untuk kegiatan penanggulangan TBC.
- (9) Camat dan Kepala Desa melaksanakan koordinasi penggerakan penanggulangan TBC di wilayah kerjanya.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 8

- (1) Masyarakat berperan serta dalam penanggulangan TBC.

- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. memberikan penyuluhan kepada penduduk di lingkungannya;
 - b. mendorong pasien dan keluarga untuk melakukan tindak lanjut pengobatan TBC hingga pasien dinyatakan sembuh berdasarkan hasil pemeriksaan medis;
 - c. membantu menemukan terduga dan kasus TBC di masyarakat;
 - d. melaksanakan pemantauan setempat;
 - e. melaporkan kepada petugas apabila ditemukan orang diduga TBC;
 - f. bersedia dilakukan pemeriksaan dan dirujuk serta diobati sesuai standar operasional yang berlaku; dan
 - g. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TBC di masyarakat.
- (3) Peran serta masyarakat juga dilakukan oleh komunitas, pemangku kepentingan, dan multi sektoral lainnya dalam percepatan penanggulangan TBC melalui:
 - a. pembentukan wadah kemitraan;
 - b. mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan; dan
 - c. masyarakat bekerjasama dengan kader TBC, kader Pos Pelayanan Terpadu, Kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dalam penanggulangan TBC.
- (4) Kepala Desa membentuk kader TBC di desa dalam upaya penanggulangan TBC.

BAB VII PENCATATAN DAN PELAPORAN Pasal 9

- (1) Pengelola program pada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan kegiatan penanggulangan TBC dengan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan dokter praktik mandiri wajib melakukan pencatatan.
- (2) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diolah untuk dilakukan pelaporan secara berjenjang.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilakukan melalui SITB.
- (4) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut.

BAB VIII PEMBIAYAAN Pasal 10

- Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2026-2030 dapat bersumber dari:
- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi sumatera utara;
 - c. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
 - d. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IX
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 Pakpak Bharat.

Ditetapkan di Salak
pada tanggal 11 Mei 2026
BUPATI PAKPAK BHARAT,

ttd

FRANC BERNHARD TUMANGGOR

Diundangkan di Salak
pada tanggal 11 Mei 2026
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT,

ttd

JALAN BERUTU

BERITA DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2026 NOMOR 10



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT
NOMOR 10 TANGGAL 11 Mei 2026
TENTANG RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2026-2029.

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2026-2029



**PEMERINTAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT
TAHUN 2026**

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan menjadi tantangan global. Indonesia juga merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar, masuk pada urutan ke-2 setelah India.

Berbagai terobosan telah dilakukan oleh Program Penanggulangan TBC Nasional (P2-TBC) Kementerian Kesehatan RI berupa: intensifikasi, ekstensifikasi, akselerasi, maupun inovasi program untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah TBC di Indonesia, dengan pembiayaan yang sampai dengan saat ini masih signifikan didukung oleh pendanaan dari luar negeri.

Seiring dengan meningkatnya perekonomian Indonesia, lembaga donor luar negeri telah mengindikasikan akan mengurangi dukungan pendanaan, sehingga kedepan P2-TBC Nasional akan sangat membutuhkan sumber pendanaan dalam negeri, khususnya dari Pemerintah Daerah sesuai dengan semangat desentralisasi yang diamanatkan dalam UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

Mengantisipasi kemungkinan tidak ada lagi bantuan dana dari donor luar negeri untuk P2-TBC Kabupaten Pakpak Bharat dan mencermati kesenjangan antara cakupan P2-TBC Kabupaten Pakpak Bharat dengan beban riil kasus TBC Kabupaten Pakpak Bharat, serta memperhatikan surat edaran Kementerian Dalam Negeri RI no: 440/4838/Bangda, tertanggal 26 Oktober 2016 perihal Dukungan Percepatan Penanggulangan TBC, menguatkan pemerintah daerah Kabupaten Pakpak Bharat untuk menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2026 - 2029, maka pemerintah daerah perlu menyiapkan dokumen kebijakan yang berkaitan dengan program penanggulangan TBC dalam bentuk RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat.

B. Maksud, Tujuan dan Fungsi Penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026 - 2029

1. Maksud

Maksud penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 adalah untuk mendukung percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030 secara nasional khususnya di Kabupaten Pakpak Bharat sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah Kabupaten Pakpak Bharat dalam program penanggulangan TBC.

2. Tujuan

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 bertujuan untuk:

- 2.1. Memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten Pakpak Bharat dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.
- 2.2. Memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.
- 2.3. Memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC.
- 2.4. Memberikan acuan dalam melakukan perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan dan evaluasi agar mencapai sinergi dalam upaya bersama untuk penanggulangan TBC.

3. Fungsi

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 berfungsi sebagai:

- 3.1. Pedoman bagi OPD terkait dalam upaya percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030, khususnya di Kabupaten Pakpak Bharat.

- 3.2. Pedoman untuk menjembatani koordinasi dan integrasi program-program pelayanan publik yang terkait dengan upaya menuju eliminasi TBC 2030 di Kabupaten Pakpak Bharat.
- 3.3. Pedoman untuk mensinergikan berbagai kegiatan penanggulangan TBC dan pendanaan antar OPD serta pihak terkait lainnya di Kabupaten Pakpak Bharat.
- 3.4. Dokumen bagi masyarakat dan pihak lain yang berkepentingan untuk memantau pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

Pemerintah daerah Kabupaten Pakpak Bharat selanjutnya akan mengintegrasikan RAD Penanggulangan TBC tahun 2026-2029 ini ke dalam RPJMD, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategik dan Rencana Kerja OPD terkait.

C. Landasan Hukum dan Kebijakan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029

1. Landasan Hukum

- 1.1. 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);
- 1.2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116);
- 1.3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2055;
- 1.4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

- 1.5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5537) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- 1.6. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
- 1.7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah
- 1.8. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 3437, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
- 1.9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
- 1.10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
- 1.11. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;

- 1.12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
- 1.13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- 1.14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat;
- 1.15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
- 1.16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 1.17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278/Menkes/SK/XII/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TBC dan HIV;
- 1.18. Surat Keputusan Bupati Pakpak Bharat Nomor 188.45/12.15/760/10/2024 tentang Tim Penyusunan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pakpak Bharat.

2. Kebijakan

Arah kebijakan dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029, 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 Pakpak Bharat perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional dan Milestone Penanggulangan TBC, arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat bergerak dari layanan Upayan Kesehatan Perorangan (UKP) kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada Upayan Kesehatan Masyarakat (UKM) promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TBC, dengan tujuan untuk:

- 2.1. Menurunan insidensi TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.
- 2.2. Menurunan kematian TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

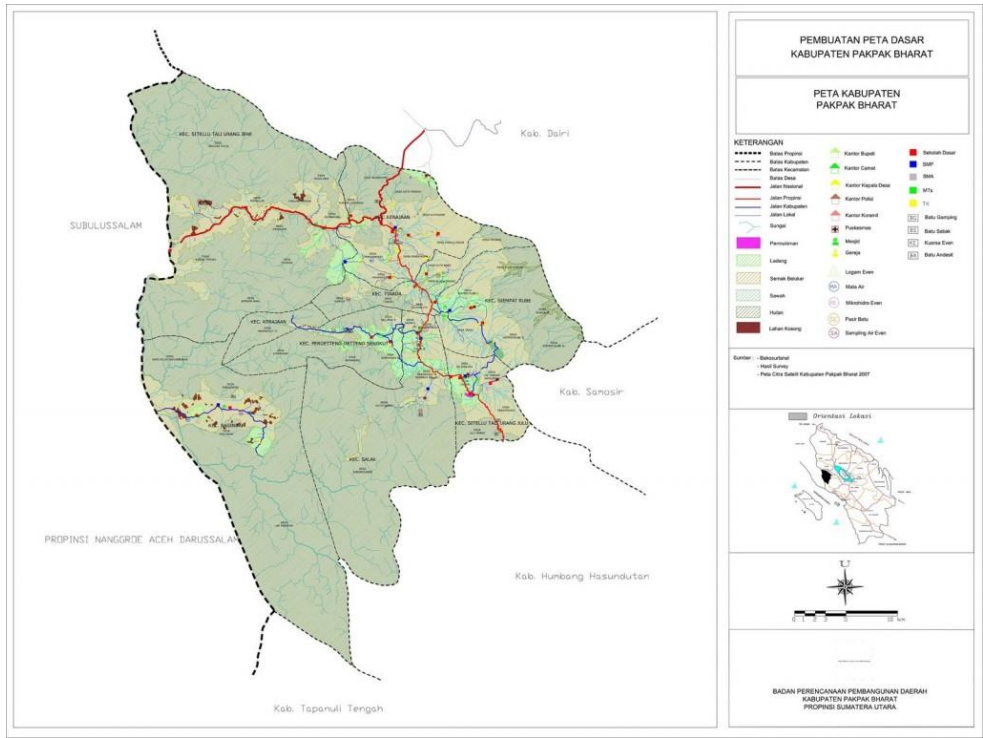
D. Proses Penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini disusun dengan melibatkan lintas program, lintas bidang, lintas sektor, termasuk pemangku kepentingan dalam P2-TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

BAB II
ANALISA SITUASI

A. Keadaan Umum

1. Geografi



Gambar-1
Peta Kabupaten Pakpak Bharat

Kabupaten Pakpak Bharat merupakan salah satu kabupaten/kota di Prov. Sumatera Utara, terletak di antara 2°15'00" - 3°32'00" Lintang Utara dan 96°00'00" - 98°31'00" Bujur Timur dan berbatasan dengan Kabupaten Dairi di sebelah utara, berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Tengah dan Kabupaten Humbang Hasundutan di sebelah selatan, berbatasan dengan Kabupaten Aceh Singkil dan Kota Subulussalam (Provinsi Aceh) disebelah Barat, dan berbatasan dengan Kabupaten Samosir di sebelah timur.

Kabupaten Pakpak Bharat merupakan dataran tinggi dengan ketinggian sekitar ±700–1.500 meter di atas permukaan laut, dengan luas wilayah sekitar 1.365,61 km². Kabupaten ini terbagi menjadi 8 (delapan) kecamatan, yaitu:

- 1.) Kecamatan Salak dengan luas wilayah sekitar 238,16 km²
- 2.) Kecamatan Sitelu Tali Urang Jehe dengan luas wilayah sekitar 380,62 km²
- 3.) Kecamatan Pagindar dengan luas wilayah sekitar 296,76 km²

- 4.) Kecamatan Sitelu Tali Urang Julu dengan luas wilayah sekitar 63,82 km²
- 5.) Kecamatan Pergetteng Getteng Sengkut dengan luas wilayah sekitar 75,37 km²
- 6.) Kecamatan Kerajaan dengan luas wilayah sekitar 139,82 km²
- 7.) Kecamatan Tinada dengan luas wilayah sekitar 53,96 km²
- 8.) Kecamatan Siempat Rube dengan luas wilayah sekitar 117,10 km²

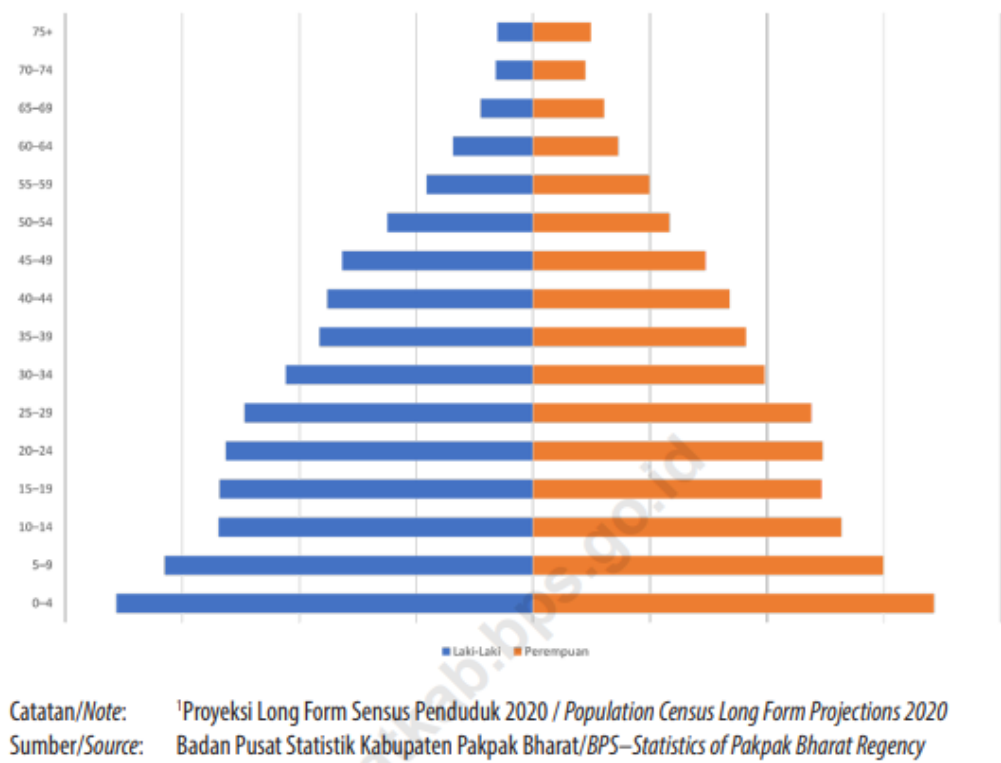
2. Demografi

2.1 Jumlah Penduduk

Kabupaten Pakpak Bharat Dalam Angka, tahun 2024 mencatat jumlah penduduk sebanyak 57.246 jiwa, menyebar di delapan Kecamatan dan 52 desa, persentase terbesar berada di Kecamatan Sitellu Tali Urang Jehe yaitu 21,40 persen (12.251 jiwa) sedangkan persentase terkecil ada di Kecamatan Pagindar yaitu 2,74% (1.570 jiwa).

Gambar-2

Piramida Penduduk Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2024



Proporsi anak usia <5 tahun di Kabupaten Pakpak Bharat adalah 6.993 jiwa atau 12,4% dari jumlah penduduk yang merupakan kelompok populasi rentan untuk tertular TBC, sehingga perlu dilakukan upaya

perlindungan, agar di kemudian hari tidak menjadi kelompok populasi usia tidak produktif karena sakit TBC.

2.2 Angka Ketergantungan

Berdasarkan data penduduk Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2024, diperoleh angka ketergantungan (*dependecy ratio*) sebesar 67,46 berarti bahwa setiap 100 orang penduduk produktif di Kabupaten Pakpak Bharat menanggung 67 penduduk non produktif, hal ini perlu di waspadaai mengingat secara epidemiologi penyakit TBC terutama menyerang kelompok usia produktif, yang akan menjadi tidak produktif karena sakit TBC.

2.3 Kepadatan Penduduk

Untuk wilayah seluas 1.365,61 km², tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Pakpak Bharat adalah 41,92 jiwa/km², merupakan tingkat kepadatan penduduk rendah di Provinsi Sumatera Utara (rata-rata tingkat kepadatan penduduk di Provinsi adalah 215,13 jiwa/km²), dan Kecamatan Tinada merupakan kecamatan yang terpadat penduduknya di Kabupaten Pakpak Bharat yaitu 99,11 jiwa/km².

Tabel-1
Kepadatan Penduduk Kabupaten Pakpak Bharat per Kecamatan Tahun 2024/2025

Kecamatan <i>District</i>	Persentase Penduduk <i>Percentage of Total Population</i>		Kepadatan Penduduk per km ² <i>Population Density per sq.km</i>	
	2024	2025	2024	2025
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)
Salak	19,79	19,93	46,70	47,91
Sitelu Tali Urang Jehe	21,51	21,40	31,76	32,19
Pagindar	2,76	2,74	5,22	5,29
Sitelu Tali Urang Julu	8,23	8,22	72,45	73,72
Pergetteng Getteng Sengkut	9,02	9,00	67,25	68,38
Kerajaan	18,96	18,89	76,24	77,34
Tinada	9,32	9,34	97,07	99,11
Siempat Rube	10,42	10,47	50,03	51,18
Pakpak Bharat	100,00	100,00	41,16	41,92

Sumber: Badan Pusat Statistik Pakpak Bharat

Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi akan berdampak pada masalah-masalah sosial-ekonomi dan juga kesehatan, diantaranya akan

meningkatkan resiko tertular TBC yang merupakan penyakit menular melalui udara dari percik renik dahak orang sakit TBC.

2.4 Pertumbuhan Penduduk

Rata-rata pertumbuhan penduduk Kabupaten Pakpak Bharat dalam kurun waktu 10 tahun terakhir adalah sekitar 2,2% per tahun. Angka ini didasarkan pada data jumlah penduduk dari tahun 2015 hingga 2024 yang menunjukkan peningkatan populasi secara konsisten dengan laju pertumbuhan tahunan sekitar 2 hingga 2,2 persen.

2.5. Angka Harapan Hidup

Dari tahun ke tahun, terdapat peningkatan angka harapan hidup penduduk Kabupaten Pakpak Bharat, yaitu 66,44 pada Tahun 2022 meningkat menjadi 72,95% pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat, 2024).

Peningkatan angka harapan hidup akan menambah jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di masyarakat, yang akan berdampak pada pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes melitus, keganasan, dll), dengan kondisi klinis penurunan daya tahan tubuh yang akan lebih berisiko tertular TBC atau menyebabkan TBC latennya menjadi reaktif.

2.6. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Pakpak Bharat cukup baik, 99,52% penduduk usia > 15 tahun sudah melek huruf.

Tabel-2

Penduduk Kabupaten Pakpak Bharat Usia > 15 Tahun yang Melek Huruf Tahun 2024

Kelompok Umur <i>Age Group</i>	Laki-Laki <i>Male</i>	Perempuan <i>Female</i>	Jumlah <i>Total</i>
(1)	(2)	(3)	(4)
Huruf Latin <i>Latin Letter</i>	99,89	99,94	99,52
Huruf Arab <i>Arabic Letter</i>	7,96	11,57	7,66
Huruf Lainnya <i>Others Letters</i>	NA	NA	2,72

Sumber/Source: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)/BPS–Statistics Indonesia, National Socioeconomic

Tabel-3
Penduduk Kabupaten Pakpak Bharat Berdasarkan Pendidikan yang
Ditamatkan 2024

No	Tingkat Pedidikan	Jumlah	%
1	Tidak tamat SD	-	-
2	SD	7.919	24,45
3	SMP	5.570	17,20
4	SMA	12.747	39,36
5	Perguruan Tinggi	6.143	18,99
Jumlah		32.379	100

Sumber: Badan Pusat Statistik Pakpak Bharat

2.7. Tingkat Ekonomi

Pakpak Bharat dalam Angka 2025, menunjukkan bahwa 32.379 penduduk Kabupaten Pakpak Bharat adalah angkatan kerja.

Tabel-4
Penduduk Berumur >15 Tahun yang Bekerja Selama Seminggu Terakhir
Menurut Status Pekerjaan Utama dan Jenis Kelamin di Kabupaten
Pakpak Bharat Tahun 2024

Status Pekerjaan Utama Main Employment Status	Laki-Laki Male	Perempuan Female	Jumlah Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Berusaha sendiri Own account worker	2.107	1.930	4.037
Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar Employer assisted by temporary worker/unpaid worker	6.254	1.414	7.668
Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar Employer assisted by permanent worker/paid worker	-	-	-
Buruh/Karyawan/Pegawai/Employee	4.070	3.267	7.337
Pekerja bebas Casual worker	753	261	1.014
Pekerja keluarga/tak dibayar Family worker/unpaid worker	3.902	8.108	12.010
Jumlah/Total	17.086	14.980	32.066

Sumber/Source: Badan Pusat Statistik, Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) Agustus/BPS–Statistics Indonesia, August National Labor Force Survey

Tabel-5

Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di
Kabupaten Pakpak Bharat 2016 - 2024

Tahun Year	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan) Poverty Line (rupiah/capita/month)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu) Number of Poor People (thousand)	Persentase Penduduk Miskin Percentage of Poor People
(1)	(2)	(3)	(4)
2016	248.935	4,95	10,72
2017	256.781	4,95	10,53
2018	283.258	4,66	9,74
2019	287.654	4,52	9,27
2020	311.584	4,59	9,28
2021	332.644	4,79	9,35
2022	357.844	4,52	8,66
2023	384.812	4,01	7,54
2024	412.759	3,73	6,87

Sumber/Source: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret/BPS–Statistics Indonesia, March National Socioeconomic Survey

B. Epidemiologi TBC

1. Situasi Epidemi TBC Global

Tuberkulosis (TBC) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995.

Menurut laporan WHO tahun 2024, di tingkat global ditemukan 10,8 juta kasus TBC baru per tahun, dengan kematian karena TBC adalah sekitar 1,25 juta kasus per tahun, sekitar 410.000 kasus diantaranya adalah perempuan dan 191.000 kasus diantaranya adalah anak usia di bawah 15 tahun.

Diantara 10,8 juta kasus TBC tersebut ditemukan 660.000 kasus TBC (6,1%) yang juga HIV positif dengan kematian sebanyak 161.000 orang per

tahun. Sementara itu, ada 410.000 kasus (3,8%) adalah TBC Resistan Obat (TBC-RO) dengan kematian 190.000 orang.

Tabel-6
Beban Tuberkulosis di Dunia Tahun 2023

Beban TBC			Beban TBC RO			Beban TBC HIV		
No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi
1	Africa	2553.296	1	Africa	60.015	1	Africa	463.209
2	The Americas	342.030	2	The Americas	14.499	2	The Americas	42.374
3	Eastern Mediterranean	936.694	3	Eastern Mediterranean	21.224	3	Eastern Mediterranean	4.732
4	Europe	224.611	4	Europe	64.655	4	Europe	29.264
5	South East Asia	4.909.410	5	South East Asia	169.421	5	South East Asia	97.710
6	Western Pacific	1.878.369	6	Western Pacific	74.306	6	Western Pacific	25.203
	Global	10.844.410			404.120			662.492

Sumber data : Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023

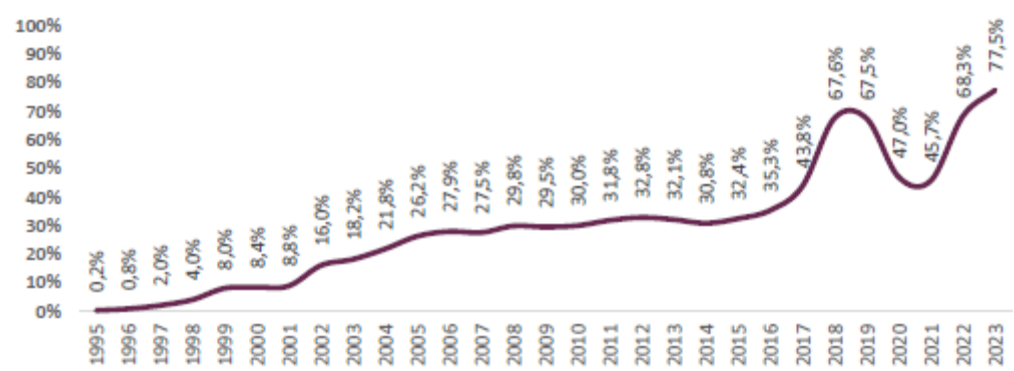
2. Situasi Epidemi TBC Indonesia

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2023 sebesar 1.090.000 atau 387 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 25.000 kasus per tahun atau 8,8 per 100.000 penduduk. Angka kematian karena TBC diestimasikan sebesar 125.000 atau 44 per 100.000 penduduk. Berdasarkan estimasi insiden TBC sebesar 1.090.000, notifikasi kasus TBC tahun 2023 sebesar 821.200 kasus (74%) dimana masih terdapat 26% yang belum ternotifikasi seperti belum terjangkau, belum terdeteksi, maupun tidak dilaporkan.

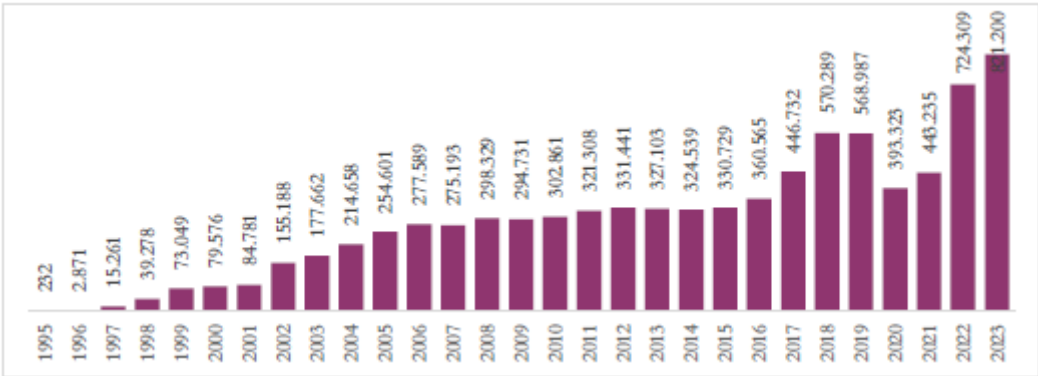
Dengan penemuan kasus TBC sebesar 821.200 kasus pada tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 238.800 kasus TBC yang belum ditemukan, angka penemuan kasus ini menunjukkan bahwa cakupan Indonesia untuk penemuan kasus TBC (*case detection rate*) telah meningkat menjadi 77%, meskipun masih terdapat kesenjangan yang perlu segera diatasi untuk mempercepat eliminasi TBC di Indonesia.

Gambar-3

Tren Capaian Penemuan Kasus Tuberkulosis Indonesia tahun 1995 -2023

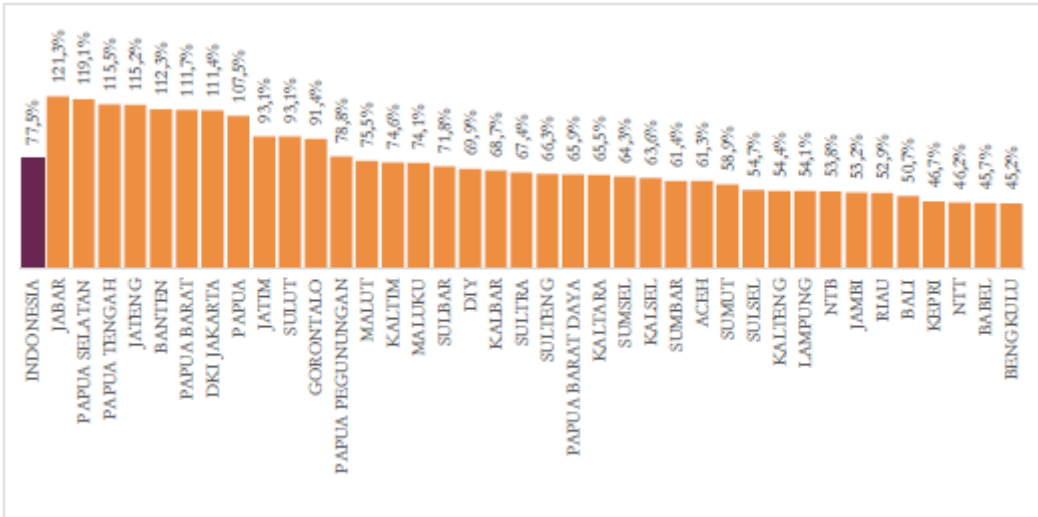


Gambar-4
Tren Penemuan Kasus Tuberkulosis Indonesia 1995 – 2023



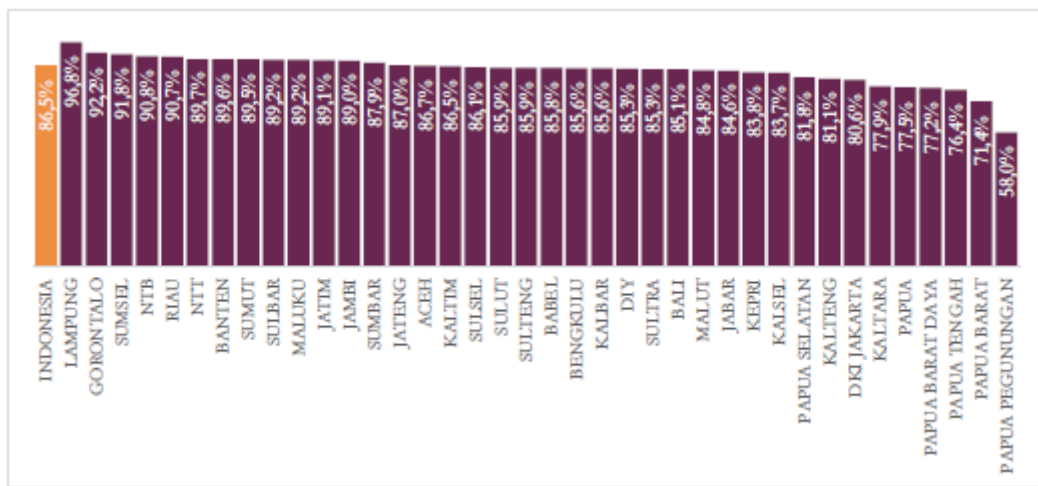
Sumber data : Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023

Gambar-5
Capaian Penemuan Kasus TBC per Provinsi Tahun 2023



Sumber data : Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023

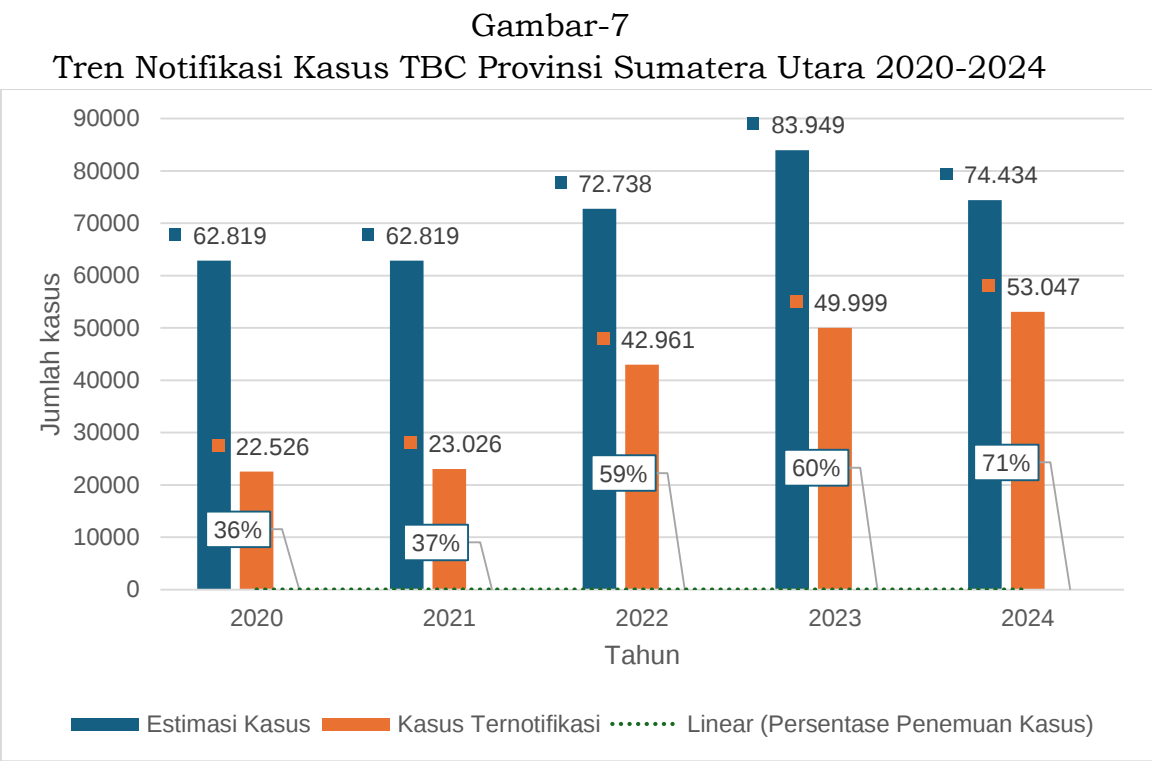
Gambar-6
Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis per Provinsi Tahun 2023



Sumber data : Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023

3. Situasi Epidemi TBC Provinsi Sumatera Utara

Tahun 2024, penemuan kasus TBC Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 43.000 kasus, bila dibandingkan dengan perkiraan kasus TBC baru Prov Sumatera Utara (74.434 kasus/tahun) maka cakupan penemuan kasus TBC Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 57,8% .

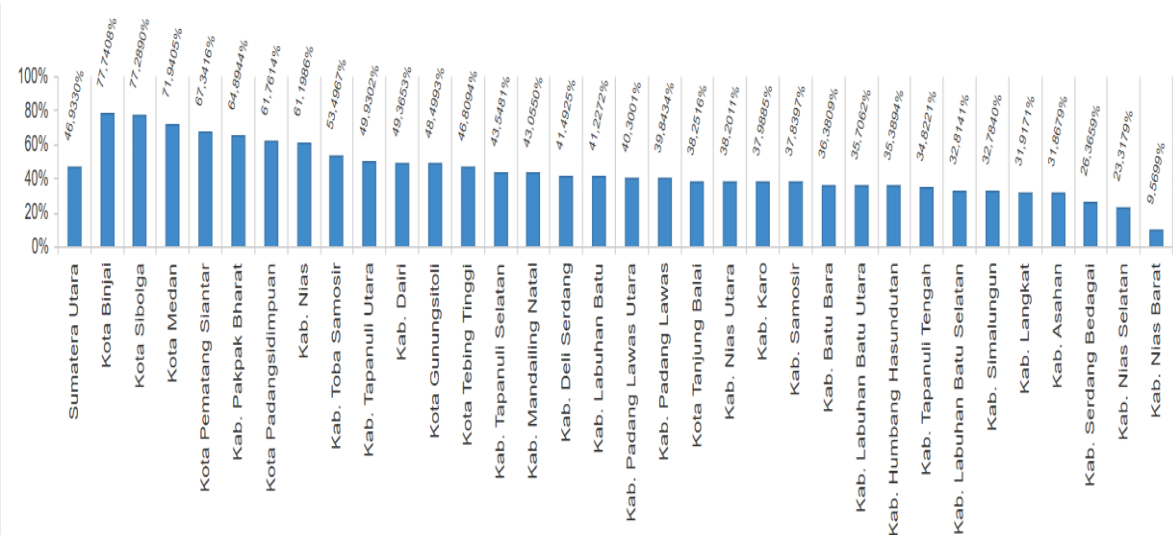


Sumber: SITB per 23 Oktober 2025

Tahun 2024 angka notifikasi kasus TBC Provinsi Sumatera Utara telah mencapai 53.047 kasus dan terdapat kecenderungan meningkat.

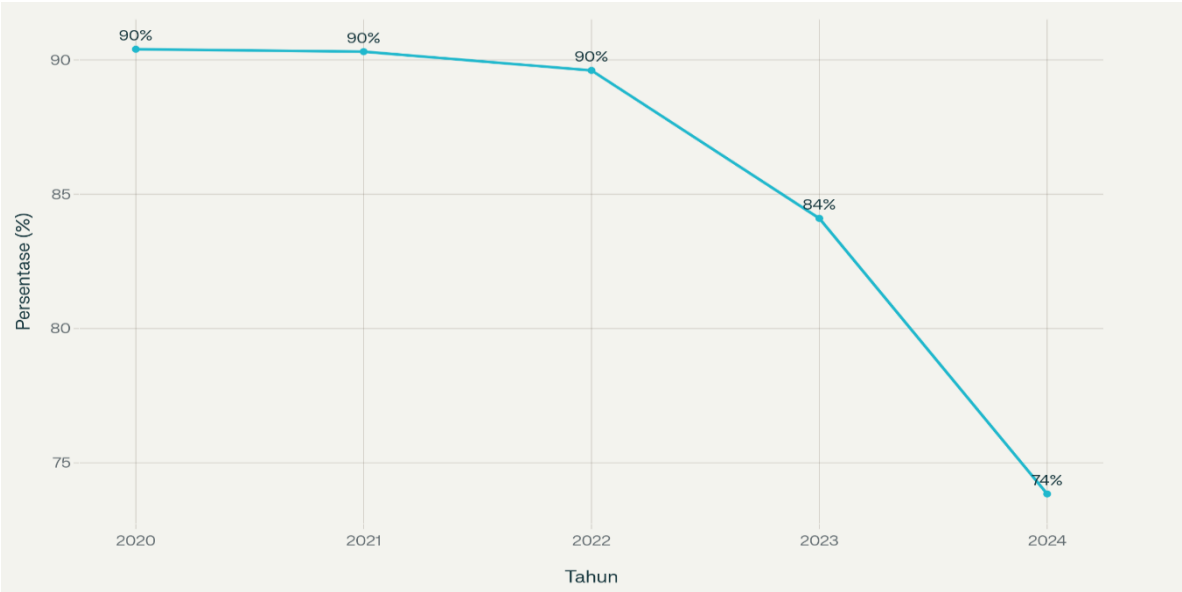
Gambar-8

Capaian Notifikasi Kasus TBC Per Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara 2025



Capaian notifikasi kasus TBC tidak merata di antara kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara, tertinggi di Kota Binjai: 77,7% dan terendah di kabupaten Nias Barat: 9,5%, sedangkan untuk Kabupaten Pakpak Bharat: 64,8%.

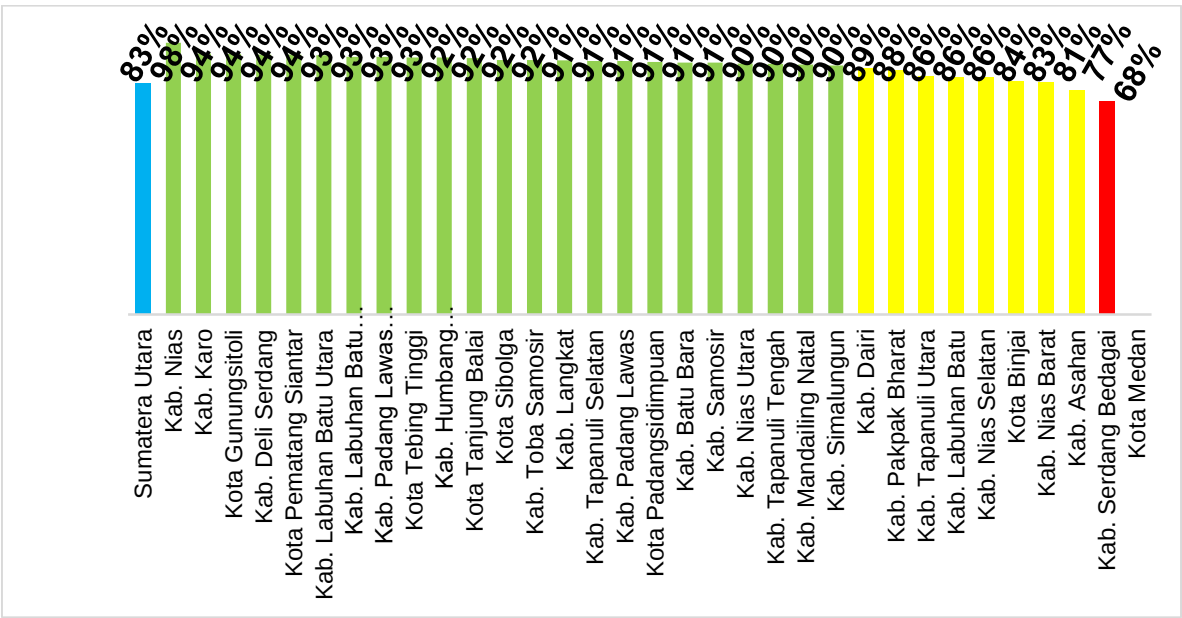
Gambar-9
Tren Keberhasilan Pengobatan Kasus TBC
Provinsi Sumatera Utara (2020-2024)



Sumber: SITB

Terdapat kecenderungan penurunan angka keberhasilan pengobatan kasus TBC Provinsi Sumatera Utara dari tahun ke tahun, terutama pada tahun 2024

Gambar-10
Angka Keberhasilan Pengobatan Kasus TBC per Kabupaten/kota
Provinsi Sumatera Utara 2024



Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC tahun 2024 tidak merata di antara kabupaten/kota Prov. Sumatera Utara, tertinggi di kabupaten Nias 98% sedangkan untuk kabupaten Pakpak Bharat 88%.

4. Situasi Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat

4.1. Pemberi Layanan

Layanan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)

Tabel-7

Fasilitas Kesehatan Pemberi Layanan Berdasarkan Jenis Sarana Kabupaten Pakpak Bharat 2025

No	Jenis Sarana	Jumlah	DOTS
1.	Puskesmas	8	Ya
2.	RS Pemerintah	1	Ya
3.	RS Swasta	-	-
4.	BBKPM	-	-
5.	Klinik Pratama	-	-
6.	Klinik Utama	-	-
7.	DPM	1	-
8.	Klinik TNI/POLRI	1	Tidak
9.	Klinik RUTAN	-	-

Tabel-8

Fasilitas Kesehatan Pemberi Layanan Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Pakpak Bharat 2026

No	Kecamatan	Faskes	Jumlah	Keterangan
1.	Salak	RSUD Salak	1	Melayani layanan TBC DOTS
		Puskesmas Salak	1	Melayani layanan TBC DOTS
2.	Kerajaan	Puskesmas Sukaramai	1	Melayani layanan TBC DOTS
3.	Tinada	Puskesmas Tinada	1	Melayani layanan TBC DOTS

4.	Sitellu Tali Urang Julu	Puskesmas Singgabur	1	Melayani layanan TBC DOTS
5.	Pargetteng Getteng Sengkut	Puskesmas Kecupak	1	Melayani layanan TBC DOTS
6.	Siempat Rube	Puskesmas Siempat Rube	1	Melayani layanan TBC DOTS
7.	Sitellu Tali Urang Jehe	Puskesmas Sibande	1	Melayani layanan TBC DOTS
8.	Pagindar	Puskesmas Sibagindar	1	Melayani layanan TBC DOTS

4.2. Hasil Kegiatan P2-TBC Kabupaten Pakpak Bharat

Tahun 2024, SITB mencatat penemuan kasus TBC Kabupaten Pakpak Bharat adalah sebesar 184 kasus, bila dibandingkan dengan perkiraan kasus TBC baru Kabupaten Pakpak Bharat (181 kasus) maka cakupan penemuan kasus TBC Kabupaten Pakpak Bharat adalah sebesar 101,86% (target > 90 %).

C. Dampak Sosial Ekonomi TBC

Visi Kabupaten Pakpak Bharat, “Mempercepat Pembangunan Berkelanjutan Menuju Pakpak Bharat Sejahtera, Maju, dan Berdaya Saing”. Untuk mewujudkan visi tersebut salah satu misi yang dapat dilakukan adalah pada misi poin kedua yaitu dengan meningkatkan kualitas SDM yang cerdas, berdaya saing dan produktif untuk memperluas akses pelayanan pendidikan, kesehatan dan pelatihan yang merata dan berkualitas serta mewujudkan SDM berkarakter yang mampu melestarikan budaya dan menjaga kerukunan.

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat 2026-2029, terdapat Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK).

Tabel-
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat

No	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN			
			2026	2027	2028	2029
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	poin	73,35	74,15	74,45	74,55
2	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	indeks	0,27	0,29	0,31	0,33

Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat berfungsi sebagai penghubung antara kegiatan operasional (output) dengan hasil strategis (outcome) yang diukur melalui Indikator Kinerja Utama (IKU). IKK khususnya tentang TBC Paru yaitu:

- 1. Insidensi TBC
- 2. Penemuan kasus TBC (*treatment coverage*)
- 3. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
- 4. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*treatment success rate*)
- 5. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC (*treatment coverage*)

Ke-6 indikator ini bisa dicapai dengan program kegiatan mulai dari kuratif, promotif, dan rehabilitasi termasuk didalamnya rehabilitasi sosial dan ekonomi. Untuk itu penting adanya RAD Penanggulangan TBC Paru karena dilihat dari epidomologi TBC, penyebaran, temuan kasus, penanganan kasus sampai dengan upaya rehabilitasi penderita memerlukan sinergi layanan yang holistik dan komprehensif serta terintegratif dengan melibatkan OPD dan lembaga lintas sektor dan pihak terkait pemerintah yang lain. Dukungan program dan kegiatan serta alokasi anggaran disetiap lini pelayanan penderita TBC Paru harus tersinergi dan berkelanjutan.

Tabel-
Dampak Ekonomi Penderita TBC

PEMASUKAN		PENGELUARAN		TABUNGAN
Keterangan	Jumlah (Rp)	Keterangan	Jumlah (Rp)	HUTANG
KONDISI SEHAT / NORMAL				
Pendapatan Primer	Rp 1.450.000	Biaya Makan	750.000	
Pendapatan Lain-lain	Rp 30.000	Biaya Sekolah	300.000	
		Biaya Transportasi	200.000	
		Biaya Lain-lain	200.000	
	Rp. 1.480.000	JUMLAH	Rp. 1.450.000	

KONDISI SAKIT TBC				
Pendapatan Primer	Rp 0	Biaya Makan	750.000	
Pendapatan Lain-lain	Rp 30.000	Biaya Sekolah	300.000	
		Biaya Transportasi	200.000	
		Biaya Lain-lain	200.000	
		Biaya pengobatan	0	Ditanggung Pemerintah
		Transport pengobatan	0	Ditanggung Pemerintah
		Biaya lain-lain		
	Rp. 30.000	JUMLAH	Rp. 1.450.000	BEBAN HUTANG

Ketika seorang dengan TBC-RO harus berobat rutin 2 tahun atau 24 bulan maka beban yang harus ditanggung orang tersebut adalah:

1. Biaya obat
2. Biaya transport dari - ke RS Rujukan
3. Biaya makan pribadi
4. Biaya hidup keluarga
5. Biaya lain-lain keluarga (sekolah, listrik, telepon, air, dll)
6. Biaya tak terduga (Pemeriksaan keluarga kemungkinan tertular TBC)

Maka dapat diperhitungkan beban biaya per hari yg menjadi tanggungjawab pemerintah kabupaten/kota, bukan hanya tanggung jawab dari Dinas Kesehatan saja. Besaran angka yang cukup besar dan kemungkinan akan terus bertambah manakala upaya penanggulangan TBC tidak menjadi komitmen dan kebutuhan masyarakat dan kepedulian bersama mulai dari pemerintah, masyarakat dan pihak terkait. Melihat besaran angka asumsi diatas akan sangat mungkin APBD Kabupaten Pakpak Bharat tidak mampu memenuhi sehingga perlu dipikirkan bersama melalui penyusunan RAD penanggulangan TBC ini para pihak

yang terlibat dan dilibatkan demi suksesnya Rencana Aksi Nasional (RAN) TBC.

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa biaya obat dan penunjang dalam hal ini transport ke dan dari rumah sakit pengobatan serta biaya pendamping sangat besar, walaupun itu sudah dibantu oleh pemerintah. Biaya obat, pendamping, dan transport bagi penderita TBC RO per orang diasumsikan sebesar Rp350.000 untuk sekali rawat jalan dengan durasi pengobatan kurang lebih selama 2 tahun. Besarnya biaya yang harus ditanggung oleh pemerintah sebesar $Rp350.000 \times 1 \text{ orang} \times 150 \text{ hari} = Rp52.500.000$ sedangkan biaya personal lain seperti biaya hidup, biaya sekolah, biaya lain yang harus dikeluarkan tetap ada tetapi tidak ditanggung oleh pemerintah tetap harus dipertimbangkan.

Perhitungan lain dampak ekonomi terkait dengan hilangnya potensi pendapatan dan diasumsikan dengan perhitungan sebagai berikut : Dalam 1 bulan produktif, 1 pasien TBC RO usia produktif dengan pendapatan Upah Minimum Regional (UMR) per bulan Rp 1.490.000, maka dapat dihitung berapa potensi kehilangan pendapatan apabila harus melakukan pengobatan rutin wajib selama 2 tahun atau 24 bulan. Dapat diasumsikan angka pendapatan sebesar Rp 35.760.000 yang hilang akibat dampak pengobatan TBC RO, sedangkan beban biaya hidup lain seperti biaya sekolah, biaya makan, biaya listrik, biaya air, dan biaya pribadi lainnya yang harusnya bisa ditanggung dengan pendapatan UMR menjadi beban hutang dan tidak tertanggung atau terlayani oleh penderita. Hal ini menjadi perhatian dan bahan pertimbangan Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat dalam membuat kebijakan penanggulangan TBC yang holistik integratif dan berkelanjutan, mulai dari biaya penderita sampai beban biaya keluarga penderita. Kerugian dampak ekonomi bagi penderita TBC akan semakin besar ketika hitungan angka pendapatan yang terkena pajak sehingga mengakibatkan penurunan pendapatan pada APBD Kabupaten Pakpak Bharat.

Dampak sosial yang diakibatkan akan sangat mempengaruhi kehidupan baik secara individu maupun keluarga dan sosial, ketika penderita TBC harus berhadapan dengan masyarakat maka sensitifitas dan peka rasa dari penderita akan membuat perasaan dikucilkan, dijauihi, disingkirkan bahkan merasa dianggap sampah masyarakat. Hal ini juga terjadi dan diterima oleh keluarga, istri, suami dan anak-anak

baik di lingkungan rumah tinggal dan lingkungan kerja serta lingkungan sekolah. Dampak jangka panjang pada anak sangat terasa menjadikan anak minder, terisolir, terkucil, dan terstigma penyakit TBC dan akhirnya menjadikan anak tidak atau kurang berprestasi. Emosional anak yang labil karena tekanan sosial memungkinkan anak menjadi rentan akan perilaku salah dan diperlakukan salah. Dampak sosial seperti ini yang luput dari perhitungan dan analisis ketika kita hanya berpijak pada anggaran dan fisik semata, sedangkan apabila di analisis secara ekonomi kerugian dampak sosial akan lebih besar dari dampak ekonomi itu sendiri.

BAB III

ISU STRATEGIS

A. Kepentingan

Isu strategis merupakan gambaran permasalahan yang harus menjadi prioritas dalam menyusun rencana aksi serta program dan kegiatan yang implementatif, karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) dimasa mendatang, yang apabila tidak di tangani akan menimbulkan kerugian yang lebih besar.

B. Isu Strategis Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat

Berangkat dari hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat, diidentifikasi beberapa isu strategis yang perlu menjadi prioritas untuk lima tahun ke depan, sebagai berikut:

1. Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Pakpak Bharat

Komitmen pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis merupakan salah satu strategi dalam tercapainya eliminasi Tuberkulosis 2030. Dukungan pemerintah daerah berperan aktif dalam percepatan penanggulangan TBC untuk mendorong OPD di luar dinas kesehatan untuk terlibat.

Kolaborasi antar OPD di dalam penanggulangan TBC belum maksimal, hal ini dikarenakan masing-masing OPD belum mengimplementasikan program TBC ke dalam kegiatan yang sudah direncanakan sesuai dengan RAD TBC 2026–2029.

2. *Turn over* pengelola TBC Fasyankes

Pergantian petugas yang terlatih merupakan kendala yang sering terjadi sehingga program TBC terhambat. Manajemen *turn over* pada pengelola atau petugas TBC merupakan hal yang krusial dalam proses penanggulangan tuberkulosis karena tidak tersedianya pendanaan pelatihan pengelola/petugas program tuberkulosis setiap tahun.

3. Pendanaan

Pendanaan program TBC berasal dari dana Pemerintah masih terbatas, program TBC masih mengharap bantuan dari dana hibah luar negeri.

4. Angka keberhasilan pengobatan masih rendah

Pasien TBC yang sudah memulai pengobatan harus dilakukan evaluasi terhadap perkembangan pengobatan dengan melakukan pemeriksaan *follow up* pengobatan dengan pemeriksaan mikroskopis di akhir fase intensif, satu bulan sebelum akhir pengobatan, dan akhir pengobatan. Pasien TBC yang dinyatakan sembuh adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan diikuti dengan hasil pemeriksaan *follow up* negatif. Pasien TBC yang dinyatakan selesai pengobatan adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan tanpa diikuti dengan hasil pemeriksaan *follow up*.

Beberapa hal yang menyebabkan angka keberhasilan pengobatan belum sesuai standar antara lain:

- Edukasi petugas kesehatan tentang pemeriksaan *follow up* kepada pasien belum optimal
- Pasien mengatakan tidak mempunyai dahak
- Jejaring pemeriksaan mikroskopis belum optimal

5. Belum dilaksanakan pengobatan pencegahan TBC (TPT)

Pengobatan pencegahan TBC dengan pemberian obat pencegahan dilaksanakan dalam upaya memberikan perlindungan bagi kelompok resiko, yaitu pada anak sehat terkontak TBC untuk menjamin generasi yang kuat dan produktif, dan ODHIV terkontak TBC untuk menghindari beban ganda TBC dan HIV.

6. Masih banyak pasien TBC tidak diketahui status HIV nya

Keterlambatan mengetahui status HIV selain akan menyebabkan terlambat dalam menangani kasus HIV (khususnya untuk pemberian ARV), juga akan menjadi sumber penularan HIV di masyarakat.

7. Masih rendahnya angka keberhasilan pengobatan TBC

Ketidakberhasilan pengobatan TBC beresiko untuk terjadinya TBC kebal obat, yang tatalaksananya lebih rumit, lebih lama dan lebih mahal, sehingga akan semakin memperberat beban penanggulangan TBC

8. Hasil pemantauan mutu eksternal laboratorium belum baik

Dalam penanggulangan TBC, pemeriksaan laboratorium dahak merupakan komponen kunci untuk menegakkan diagnosis, evaluasi hasil pengobatan dan tindak lanjut pengobatan, sehingga diperlukan adanya jaminan mutu laboratorium, baik internal maupun eksternal.

C. Kerangka Pikir Logis

Selanjutnya dilakukan identifikasi permasalahan terkait masing-masing isu strategis yang teridentifikasi, untuk merumuskan tujuan, strategi, program dan kegiatannya, sebagaimana tampak pada kerangka pikir logis terlampir.

BAB IV
INDIKATOR DAN TARGET

Untuk memudahkan analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*), dan untuk menilai kemajuan atau keberhasilan program pengendalian TBC digunakan beberapa indikator.

1. Indikator Dampak (*Impact*)

Indikator ini terdiri dari 2:

- a. Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030;
 - b. Penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030.
2. Indikator luaran digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, termasuk di Kabupaten Pakpak Bharat.

Tabel-12

Indikator dan Target Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun
2026 – 2029

No	Indikator Hasil	Target (%)			
		2026	2027	2028	2029
1	SPM Terduga TBC Sesuai Standar	100	100	100	100
2	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC	95	95	95	95
3	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC	90	90	90	90
4	Cakupan penemuan kasus TBC RO	85	85	85	85
5	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan	95	95	95	95
6	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO	80	80	80	80
7	Cakupan Penemuan TBC pada Anak	90	90	90	90

8	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)	72	80	80	80
9	Persentase Pasien TBC mengetahui Status HIV	85	90	95	95

BAB V

STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN

Untuk menjawab berbagai tantangan yang ada, dan mencapai tahapan serta target dalam waktu 5 (lima) tahun, ditetapkan 6 (enam) strategi utama yaitu:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030
2. Peningkatan Akses Layanan Tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis dan pengendalian infeksi
4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam Eliminasi Tuberkulosis
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Secara rinci masing-masing strategi ini dijabarkan ke dalam berbagai kegiatan dan aktivitas utama yang dilaksanakan oleh berbagai pemangku kepentingan yang bekerja dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat. Berikut ini akan disajikan rincian kegiatan dalam pengendalian TBC di Kabupaten Pakpak Bharat beserta dengan pemangku kepentingan yang diharapkan berperan dalam masing-masing kegiatan utama dan periode pelaksanaan kegiatan yang bersangkutan.

Tabel-13

Matrix Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2026-2029

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
Strategi 1. Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Pakpak Bharat terkait Program TBC									
1	Penyusunan RAD penanggulangan TBC	a. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah kabupaten Pakpak Bharat untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030	Terlaksananya rapat koordinasi dan pertemuan lintas sektor secara berkala yang menghasilkan keputusan dan kebijakan mendukung percepatan eliminasi TBC.	2026-2029	- Sekda - Bappelitbangda - Inspektorat - BPKPD - Dinkes - Diskominfo - PMDP2A - Camat - Dinsos - Disdukcatpil	v	v	v	v
		b. Pertemuan koordinasi dalam rangka Sosialisasi TBC dan penandatanganan komitmen penanggulangan	Seluruh OPD di Kabupaten Pakpak Bharat menandatangani surat komitmen penanggulangan TBC	2026	- Dispemdes - Dinas Pendidikan - Dinas Perkim dan Lingkungan Hidup - Dinas				

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		TBC kepada Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat			Ketahanan Pangan - TNI/POLRI - Fasyankes				
		c. Penyusunan dokumen lengkap RAD	Ada peraturan Bupati tentang penanggulangan TBC	2026	- BPJS - Kemenag				
2	Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	a. Mengembangkan strategi Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC nasional secara bottom-up melalui terciptanya	Terlaksananya kegiatan pembentukan desa siaga TBC yang berfungsi optimal berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat untuk mendorong tercapainya kabupaten yang bebas TBC	Tercapainya target 100% pembentukan desa siaga TBC	- Bappeda - Dispemdes - Disdukcatpil - Dinkes - TNI/Polri	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		desa/kelurahan siaga TBC dan kabupaten/kota bebas TBC sebelum tahun 2030							
Strategi 2. Peningkatan Akses Layanan Diagnosis dan Pelayanan Selama Perawatan yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien Tuberkulosis									
1.	Intensifikasi Penemuan Pasien TB	a. Dinkes menyurati IDI, IBI, dan PPNI wilayah Pakpak Bharat agar menghimbau anggotanya untuk terlibat dalam penanggulangan TBC	IDI, IBI, dan PPNI terlibat dalam penanggulangan TBC	1 (satu) kebijakan	- Dinkes - IDI, IBI, PPNI Pakpak Bharat	v			
		b. Dinkes melakukan	Tersedianya kebijakan dari PTSP terhadap	1 (satu) kebijakan	- Dinkes - Dinas PTSP		v		

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		koordinasi dengan kantor Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) agar memasukkan komitmen penanggulangan TBC dalam salah satu syarat perizinan Klinik/DPM (Dokter Praktik Mandiri)	syarat perizinan klinik/DPM						
2	Pelibatan Organisasi Profesi Kesehatan dalam Program Pengendalian TBC	a. Penguatan Koalisi Organisasi Profesi (KOPI TB) Tingkat Kabupaten Pakpak Bharat	KOPI TB bersama Dinkes melaksanakan kegiatan dalam upaya penanggulangan TBC.	2026-2029	- Dinas Kesehatan - KOPI TBC - Organisasi profesi kesehatan	v	v	v	v
		b. Dinkes				v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		mendampingi dan memonitoring pelaksanaan KOPI TB di Kabupaten Pakpak Bharat							
3.	Mengoptimalkan Penemuan dan pengobatan kasus TBC Sensitif dan Resisten Obat	a. Penemuan, diagnosis dan pengobatan dini kasus TB Sensitif dan Resisten Obat di fasyankes b. Menjamin keberlangsungan pengobatan pasien TB sensitif dan TB RO c. Pemberian dukungan untuk membantu	Tersedianya anggaran di Dinkes dalam penanggulangan TBC	Setiap tahun sesuai target pengembangan	- Dinkes - BPJS Kesehatan	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		meringankan beban finansial pasien							
4	Penemuan pasien melalui kolaborasi layanan	a. Dinkes meningkatkan monitoring dan evaluasi melalui penguatan jejaring dengan posyandu, UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang), imunisasi, dll.	Pertemuan untuk mengevaluasi kegiatan kolaborasi lintas program di Dinkes Kabupaten secara berkala	2026-2029	- Dinkes - Lintas Program	v	v	v	v
		b. Dinkes melakukan pendampingan ILP (Integrasi Layanan	Pendampingan pelaksanaan ILP dalam penanggulangan TBC	2026-2029	- Dinkes - Puskesmas	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		Kesehatan Primer)							
		c. Dinkes memberdayakan layanan CKG (Cek Kesehatan Gratis) dan Posyandu	Meningkatnya deteksi dini kasus PTM (penyakit tidak menular), TBC, status gizi, dan masalah kesehatan masyarakat lainnya melalui peran aktif CKG dan Posyandu di tingkat desa dan kelurahan	2026-2029	- Dinkes - Puskesmas	v	v	v	v
		d. Penemuan kasus TB di tempat kerja, asrama, sekolah, dan panti asuhan.	Terselenggaranya skrining TB secara aktif di lingkungan tempat kerja, asrama, sekolah, dan panti asuhan, yang menghasilkan data jumlah individu yang diperiksa, temuan	2026-2029	- Dinkes - Puskesmas - Dinas Sosial	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
			suspek TB, dan kasus konfirmasi TB baru.						
5	Peningkatan Mutu Layanan Diagnosis TBC	a. Pengembangan Puskesmas satelit menjadi Puskemas Pemeriksaan Mikroskopis	- Dinas Kesehatan melakukan penyediaan mikroskopis binokuler, pelatihan tenaga mikroskopis TB di faskes kab/kota	2026	Dinkes	v			
			- Dinkes melakukan penyediaan tenaga analis bagi faskes yang tidak memiliki analis	2026	- Dinkes - BKD	v	v	v	v
		b. Pengembangan dan peningkatan Laboratorium	- Melakukan Assessment kebutuhan dan	2026-2029	- Dinkes - Puskesmas	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		TCM (Tes Cepat Molekuler)	kesiapan faskes untuk penempatan TCM						
			- Maintenance alat TCM (kalibrasi, penggantian modul)			v	v	v	v
			- Dinkes melakukan pendampingan terkait pemanfaatan labkesmas dalam penanggulangan TBC			v			
6	Peningkatan angka kesembuhan pasien TBC	Edukasi dan motivasi pasien bersama keluarga	Bidan desa mendampingi dan mengedukasi pasien dan keluarga terkait pentingnya		Dinas Kesehatan, PUSKESMAS	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
			mengonsumsi obat sampai habis						
Strategi 3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis dan pengendalian infeksi									
1	Mengoptimalkan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	a. Pemuktahiran penduan, SOP, instrument untuk pengelolaan ILTB (Infeksi Laten TBC) dan TPT	- Penggandaan dan distribusi juknis penanganan ILTB dan TPT	2026-2029	- Dinkes - Fasyankes	v			
			- Diseminasi juknis penanganan ILTB dan TPT	2026-2029	- Dinkes - Fasyankes	v	v		
		b. Peningkatan kapasitas SDM (petugas TBC dan kader) untuk terlibat pada penanganan infeksi	- Melakukan pemetaan kesiapan sumber daya manusia, sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan milik	2026-2029	- Dinkes	v	v		

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		tuberkulosis dan TPT	pemerintah yang dapat menangani ILTB						
			- Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan ILTB dan TPT	2026-2029	- Dinkes	v	v		
		c. Meningkatkan strategi promosi pencegahan yang efektif untuk ILTB	- Sosialisasi ILTB dan TPT kepada masyarakat	Setiap tahun	- Dinkes - Fasyankes	v	v	v	v
2	Promosi Kesehatan	a. Penyebarluasan informasi mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik	Terlaksananya promosi kesehatan TBC dengan media KIE seperti media cetak, media elektronik, dan tatap muka	3 (tiga) metode per tahun	- Dinkes - Diskominfo - Bappelitbangda - Kemenag	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		b. Pelibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC	Tersusunnya pedoman dan materi komunikasi	1 (satu) pedoman	Dinkes Diskominfo	v	v	v	v
Strategi 4 : Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis									
1	Advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulan gan TBC	Melakukan advokasi atau mobilisasi pendanaan untuk riset dan inovasi di bidang TBC dari berbagai institusi di dalam dan luar negeri.	Tersedianya dukungan anggaran untuk riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk pecepatan Eliminasi TBC	Setiap tahun	Bappelitbangda Dinkes	v	v	v	v
2	Fasilitasi penelitian dan	Mendukung riset dan inovasi serta	Terlaksananya kegiatan riset dan inovasi untuk	Setiap tahun	Bappelitbangda Dinkes	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
	pengembangan untuk mendukung Penanggula ngan TBC	pemanfaatan hasil riset untuk mendukung percepa tan Eliminasi TBC	mendukung percepatan eliminasi TBC						
Strategi 5. Peningkatan peran serta Pemangku Kepentingan, Masyarakat, dan Multisektor Lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis									
1	Mendorong keterlibatan dalam Penanggula ngan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan	a. Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	Tersedianya kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan Eliminasi TBC	1 (satu) kebijakan	Bappeda Disdukcatpil Dinkes Dispemdes		v		

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
	sumber daya yang dibutuhkan								
		b. Membuat instruksi untuk Camat dalam upaya penemuan kasus TBC	Ada kebijakan untuk Lintas sektor terkait upaya penemuan kasus TBC	2026-2029	Dispemdes Dinkes Camat	v	v	v	v
		c. Membuat Surat Edaran kepada Kepala desa dalam upaya penemuan kasus TBC		2026-2029	Camat Dispemdes Dinkes Kepala Desa	v	v	v	v
		d. Melaksanakan skrinning terjadwal di lintas sektor		2026-2029	Dinkes Dinsos Disdukcatpil Dinas Ketahanan	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
					Pangan Dinas Pendidikan				
2	Pengurangan stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi tuberkulosis dan populasi rentan	Kampaye/pendidikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang tuberkulosis, menciptakan lingkungan tanpa stigma dan diskriminasi bagi pasien dan keluarga terutama di sekolah dan tempat kerja	Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TBC	2026-2029	Dinkes Diskominfo	v	v	v	v
Strategi 6. Penguatan Manajemen Program melalui Penguatan Sistem Kesehatan									
1	Penguatan Manajemen SDM	Melakukan perencanaan, rekrutmen,	Kebutuhan SDM program TBC terpenuhi secara kuantitas dan	2026-2029	-Dinkes -BKPSDM -Bappelitbangda	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		penempatan dan peningkatan kapasitas untuk pemenuhan kebutuhan SDM pengelola TBC dengan jumlah cukup dan memiliki kapasitas yang memadai	kualitas sehingga mendukung pencapaian target program penanggulangan TBC secara efektif dan efisien		-Manajemen Fakses				
2	Logistik layanan TBC	Penguatan manajemen logistik layanan TBC, meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi untuk pemenuhan	- Tersusunnya dokumen perencanaan kebutuhan logistik layanan TBC tahunan dan triwulanan yang mencakup vaksin, obat, bahan habis pakai, form	2026-2029	- Dinkes - Fasyankes	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		kebutuhan logistik layanan TBC, dengan jenis sesuai (vaksin, obat, bahan habis pakai, form pencatatan pelaporan, media KIE, dan lain-lain) dalam jumlah yang cukup, dan memiliki spesifikasi sesuai standar.	pencatatan pelaporan, media KIE, dan logistik pendukung lain sesuai standar - Tidak terjadi kekosongan logistik utama TBC di fasilitas layanan kesehatan, terbukti dengan adanya data minimum stok aman pada seluruh periode pelaporan						
3	Surveilans TB	Penguatan sistem pengumpulan dan pelaporan data TBC berbasis teknologi melalui Sistem Informasi	Tersusunnya laporan bulanan dan tahunan kasus TBC dari fasyankes yang diinput dan diolah melalui SITB, sehingga data	2026-2029	Dinkes Fasyankes	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		Tuberkulosis (SITB) Bagi Petugas TBC di Fasyankes	mudah diakses, terintegrasi, dan dapat dipertanggungjawabkan						
4	Memperkuat manajemen keuangan untuk perawatan, pengobatan dan pencegahan tuberkulosis	a. Pemantauan keterlibatan para pemangku kepentingan melalui dokumentasi kegiatan penanggulangan TBC oleh para pemangku kepentingan yang dikumpulkan kepada yang berkepentingan	Tersedianya dokumentasi dan laporan hasil pemantauan partisipasi para pemangku kepentingan dalam upaya penanggulangan TBC	2026-2029	Dinkes Bappelitbangda KEMENAG TNI/POLRI BPJS Organisasi Profesi Manajemen Faskes	v	v	v	v

No	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keluaran/Output	Target Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Rencana Tahun Pelaksanaan			
						2026	2027	2028	2029
		b. Penguatan sistem pembiayaan tuberkulosis sensitif obat dan resisten obat melalui JKN	Tersusunnya laporan monitoring pembiayaan TBC melalui JKN.	2026-2029	Dinkes BPJS Kes	v	v	v	v
		c. Melakukan koordinasi dengan unit farmasi masing masing tingkat untuk memastikan ketersediaan logistik TB untuk fasyankes	- Terlaksananya pertemuan koordinasi rutin antar unit farmasi di tiap tingkatan - Laporan ketersediaan logistik TB di semua unit pelayanan kesehatan	2026-2029	Dinkes Fasyankes	v	v	v	v

BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Dalam rangka menjamin keberhasilan implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini, maka perlu dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi, secara rutin berkala.

Pemantauan atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 dimaksud untuk mengikuti perkembangan implementasinya, terutama dilakukan pada kegiatan-kegiatan yang sedang berlangsung, yang akan dilakukan berkesinambungan tidak dibatasi waktu, untuk dapat segera mendeteksi bila ada masalah dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikan segera.

Evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 dimaksud untuk menilai keberhasilan pencapaian target kegiatan yang telah ditetapkan, yang akan dilakukan secara rutin berkala, berdasarkan kurun waktu tertentu (interval) setiap 3 bulan, 6 bulan dan 12 bulan sesuai indikator target.

2. Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2025-2029 ini adalah:

- 2.1. Untuk menjamin bahwa kegiatan yang dilakukan adalah telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (aspek masukan, proses, keluaran dan dampak).
- 2.2. Untuk memberikan informasi bagi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, tentang masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan.
- 2.3. Untuk masukan dan dasar bagi para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan serta pihak terkait lainnya, dalam merumuskan kebijakan atau mengambil keputusan, sehingga bisa

tepat dan akuntabel, dalam upaya menjamin pencapaian target yang telah ditetapkan.

B. Ruang Lingkup

Setiap kegiatan di dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini akan dilakukan pemantauan dan evaluasi dari berbagai aspek:

1. Aspek Masukan

Meliputi seluruh sumber daya (manusia, bahan-materi, alat-mesin, dana, teknologi, informasi, dan lain-lain) yang diperlukan dan dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan serta peran serta para pemangku kepentingan dan mitra, khususnya untuk kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

2. Aspek Proses

Meliputi seluruh tahapan untuk mengubah masukan menjadi keluaran, yaitu kesesuaiannya dengan kebijakan, peraturan, pedoman, alur dan prosedur (SPO), yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

3. Aspek Keluaran

Meliputi hasil capaian pelaksanaan kegiatan, yaitu kesesuaiannya dengan target, standar dan harapan yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

4. Aspek Dampak

Meliputi perubahan-perubahan jangka panjang yang kemungkinan bisa terjadi yang disebabkan oleh pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

C. Prinsip Pelaksanaan

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini harus didasarkan pada kejujuran, motivasi dan keinginan yang kuat dari para pelaku, dan harus dianggap sebagai alat yang penting untuk memperbaiki program, yaitu program penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

Prinsip pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 adalah sebagai berikut:

1. Jelas dan Transparan

Harus ada kejelasan tujuan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan pemantauan dan evaluasi, dan hasil pemantauan serta evaluasi ini kemudian bisa diketahui oleh banyak orang terutama pihak-pihak yang terlibat dalam proses ini.

2. Obyektif dan Profesional

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi harus dilakukan secara profesional, oleh petugas yang memahami konsep, teori dan proses, serta berpengalaman dalam melakukan pemantauan dan evaluasi, dengan berdasarkan analisis data yang lengkap dan akurat, agar menghasilkan penilaian yang obyektif dan benar.

3. Partisipatif

Semua pelaku program, yaitu: para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, harus bebas untuk berpartisipasi dan bebas proaktif melaporkan berbagai masalah yang dihadapi serta memberikan kontribusinya untuk perbaikan program.

4. Akuntabel

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi harus dapat dipertanggungjawabkan secara internal maupun eksternal, kepada para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Pakpak Bharat.

5. Terintegrasi dan Berkesinambungan

Kegiatan pemantauan dan evaluasi yang dilakukan harus menjadi satu kesatuan yang utuh dan saling melengkapi, pelaksanaannya berkala berkesinambungan, sesuai jadwal yang telah ditetapkan dan pada saat yang tepat agar tidak kehilangan momentum yang sedang terjadi.

6. Berbasis Indikator Kinerja

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria atau indikator kinerja, baik indikator masukan, proses, keluaran, manfaat maupun dampak program.

7. Berorientasi Solusi

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi serta pembahasanan hasil-hasilnya diorientasikan untuk menemukan solusi atas masalah yang terjadi, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai pijakan untuk peningkatan kinerja.

D. Tim Pelaksana

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat 2026-2029 akan dilakukan oleh para pemangku kepentingan dan mitra, yang terkait dengan kegiatan tersebut, atau yang menjadi penanggung jawab kegiatan, atau bisa juga membentuk tim independen yang disetujui bersama.

Pada dasarnya, kegiatan pemantauan dan evaluasi serta pelaporannya merupakan kegiatan yang melekat pada semua tugas dan fungsi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, yang dilakukan secara berjenjang, baik terhadap pelaku kegiatan dan program, terhadap pelaksanaan kegiatan dan program, maupun terhadap komponen-komponen kegiatan dan program.

E. Metode, Waktu Pelaksanaan dan Pembiayaan

1. Metode

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 merupakan kegiatan rutin yang akan dilakukan secara terus menerus, berjenjang, terstruktur dan terjadwal sesuai kebutuhan, dengan cara: observasi, wawancara, maupun telaah dokumen.

Agar pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini dapat dilaksanakan sesuai tujuan maka setiap pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya yang terlibat dapat menyiapkan kelengkapan data dan dokumen yang dibutuhkan: daftar tilik pemantauan, rencana strategis, rencana

kerja, rencana anggaran, laporan hasil kegiatan, maupun laporan keuangan.

2. Waktu Pelaksanaan

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 akan dilakukan di awal, pertengahan atau akhir kegiatan dan program berjalan, sehingga hasil yang diperoleh bisa lebih komprehensif menyeluruh, untuk dipergunakan oleh para pemangku kepentingan dan mitra sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan atau mengambil keputusan, terkait penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat

Waktu pelaksanaan pemantauan dan evaluasi adalah menyesuaikan kurun waktu perhitungan indikator target yang ditetapkan, setiap 3 bulan, 6 bulan ataupun 12 bulan.

3. Pembiayaan

Pembiayaan yang timbul atas pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 akan di alokasikan dari anggaran masing-masing pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, yang terlibat dalam kegiatan tersebut.

Sedangkan untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi secara menyeluruh implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2026-2029 ini, alokasi anggaran pembiayaannya melekat kepada OPD yang merupakan penanggungjawab program penanggulangan TBC yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat.

BUPATI PAKPAK BHARAT,

ttd

FRANC BERNHARD TUMANGGOR

