



WALIKOTA LANGSA

PERATURAN WALIKOTA LANGSA NOMOR 34 TAHUN 2025

TENTANG

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH KOTA LANGSA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALIKOTA LANGSA,

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 berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam pelaksanaan penanggulaangan TBC;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Penanggulangan Tuberkulosis Dalam Wilayah Kota Langsa;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Langsa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4110);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

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 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat;
12. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
13. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 58 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Daerah Aceh Tahun 2022 Nomor 58);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH KOTA LANGSA.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Langsa.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Langsa.
3. Walikota adalah Walikota Langsa.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Kota Langsa.
5. Dinas Kesehatan adalah dinas kesehatan Kota Langsa.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman M.TB (*mycobacterium tuberculosis*) yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
8. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan,

mencegah ... 

mencegah resistensi obat TBC dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.

9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat.
10. *Case Detection Rate* yang selanjutnya disingkat CDR adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden).
11. *Case Notification Rate* yang selanjutnya disingkat CNR adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara jumlah penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu.
12. *Treatment Success Rate* yang selanjutnya disingkat TSR adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.
13. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat yang selanjutnya di singkat MTPTRO adalah pengendalian TBC resisten obat yang dilaksanakan dengan menggunakan kerangka kerja strategi DOTS, dimana setiap komponen yang ada di dalamnya lebih ditekankan kepada penatalaksanaan kasus TBC resisten obat dengan pendekatan progmantik.
14. Obat Anti Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.
15. Tuberkulosis Resisten Obat yang selanjutnya disingkat TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
16. Tuberkulosis *MultiDrug Resistant* yang selanjutnya disingkat TBC-MDR adalah TBC resisten terhadap INH dan Rifampisin, dengan atau tanpa resistensi terhadap OAT lini pertama.
17. Tuberkulosis Diabetes Melitus yang selanjutnya disingkat TBC DM adalah penyakit TBC dengan ikutan/penyerta Diabetes Melitus.
18. *Tuberkulosis Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disebut TBC HIV adalah Penyakit TBC dengan ikutan/penyerta HIV.
19. Anti Retro Viral yang selanjutnya disingkat ARV adalah sebuah terapi untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Tidak bertujuan untuk membunuh virus, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus tersebut.
20. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.
21. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya di singkat PPI adalah program untuk melindungi pasien, petugas juga pengunjung dan keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas juga berkunjung ke suatu Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
22. Basil Tahan Asam Positif yang selanjutnya disingkat BTA(+) adalah Basil Tahan Asam merupakan bakteri yang memiliki ciri-ciri yaitu berantai karbon (C) yang panjangnya 8-95 um dan memiliki dinding sel yang tebal yang terdiri dari lapisan

lilin dan asam lemak mikolat, lipid yang adad bisa mencapai 60% (enam puluh persen) dari berat dinding sel.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan penanggulangan TBC dan percepatan Eliminasi TBC di Daerah.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini untuk mempercepat Eliminasi TBC melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di Daerah pada Tahun 2030.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. target dan strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC;
- b. pelaksanaan strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC;
- c. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- d. koordinasi percepatan Penanggulangan TBC;
- e. peran serta masyarakat;
- f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- g. pendanaan.

BAB IV TARGET DAN STRATEGI PEMERINTAH DAERAH MENUJU ELIMINASI TBC

Pasal 4

Target Eliminasi TBC Pemerintah Daerah pada Tahun 2030 yakni:

- a. penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
- b. penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

Pasal 5

- (1) Pencapaian target Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui penerapan strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC.
- (2) Strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah;

- 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 TBC;
- e. peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multi sektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen program

Pasal 6

Ketentuan mengenai target dan strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB V

PELAKSANAAN STRATEGI PEMERINTAH DAERAH MENUJU ELIMINASI TBC

Bagian Kesatu

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah

Pasal 7

Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan target Eliminasi TBC Daerah dengan mengacu pada target Eliminasi TBC nasional;
- b. penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;
- c. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC; dan/ atau
- d. penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.

Bagian Kedua

Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien

Pasal 8

- (1) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan melalui:
 - a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah;
 - b. optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;
 - c. pelaksanaan pelayanan rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
 - d. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;

- e. pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang; dan
 - f. penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.
- (2) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan Kesehatan.
- (3) Sanatorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan fasilitas untuk program layanan kuratif dan rehabilitasi medis dan sosial dalam jangka waktu tertentu yang dilaksanakan secara komprehensif bagi pasien TBC yang memenuhi kriteria di Daerah.
- (4) Kriteria pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
- a. tidak memiliki tempat tinggal tetap;
 - b. tinggal dengan kelompok populasi berisiko dan tindakan pencegahan transmisi tidak bisa diselenggarakan;
 - c. tidak memiliki keluarga dan memerlukan pendampingan khusus;
 - d. memerlukan pemantauan khusus karena terjadinya efek samping atau adanya penyakit penyerta;
 - e. memiliki riwayat mangkir atau putus berobat secara berulang; dan/atau
 - f. kondisi kronis yang gagal diobati dengan pengobatan paling terkini yang tersedia.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan sanatorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f diatur dalam petunjuk teknis yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Bagian Ketiga
Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka
Penanggulangan TBC

Pasal 9

Intensifikasi upaya kesehatan dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c dilakukan melalui:

- a. promosi kesehatan;
- b. pengendalian faktor risiko;
- c. penemuan dan pengobatan;
- d. pemberian kekebalan; dan
- e. pemberian obat pencegahan.

Paragraf 1
Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat mengenai TBC.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan melalui kegiatan advokasi, komunikasi, dan mobilisasi sosial dengan jangkauan yang luas.

- (3) Dalam rangka memperluas pemanfaatan layanan pencegahan dan pengobatan TBC yang bermutu, upaya promosi kesehatan kepada masyarakat dilakukan melalui:
- a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik;
 - b. penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;
 - c. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC; dan
 - d. penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.

Paragraf 2
Pengendalian Faktor Risiko

Pasal 11

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilakukan melalui:
- a. peningkatan derajat kesehatan perseorangan;
 - b. intervensi perubahan perilaku masyarakat;
 - c. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan permukiman; dan
 - d. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.
- (2) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan seluruh sektor dan pemangku kepentingan terkait.

Paragraf 3
Penemuan dan Pengobatan

Pasal 12

- (1) Penemuan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c dilakukan melalui:
- a. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
 - b. pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien; dan
 - c. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.
- (2) Penemuan kasus TBC secara pasif intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pemeriksaan pasien dengan gejala TBC yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Penemuan kasus TBC secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui:
- a. pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan

- c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menemukan pasien TBC wajib melaporkan kepada dinas kesehatan.
 - (5) Pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien TBC di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari dinas kesehatan.
 - (6) Pengobatan sesuai dengan standar dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b wajib dilaksanakan oleh setiap orang yang dinyatakan menderita TBC.
 - (7) Pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dengan menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.
 - (8) Dalam menjalani pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), pasien TBC mendapatkan:
 - a. pendampingan dari keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan;
 - b. dukungan psikologis, sosial, dan ekonomi yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, dan non pemerintah untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai; dan
 - c. perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakitnya.

Pasal 13

Dalam rangka memastikan keberhasilan pengobatan pasien TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) dilakukan:

- a. optimalisasi upaya penanganan kasus TBC sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
- b. upaya penyediaan layanan TBC yang ramah dan berpihak pada kebutuhan pasien;
- c. sistem pelacakan aktif untuk pasien TBC yang mangkir dan berhenti berobat sebelum waktunya;
- d. peningkatan jejaring pelacakan dengan melibatkan petugas TB Puskesmas, kader kesehatan dan tokoh masyarakat; dan
- e. pelaporan hasil pengobatan kasus TBC oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan format atau sistem yang standar.

Paragraf 4 Pemberian kekebalan

Pasal 14

Pemberian kekebalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d dilakukan melalui imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5 Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 15

- (1) Pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e ditujukan kepada kontak dengan pasien TBC, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired*

Immuno Deficiency Sndrome (AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.

- (2) Pemerintah Daerah harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (3) Obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.

Bagian Keempat

Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan Tuberkulosis

Pasal 16

- (1) Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d dilakukan melalui:
 - a. advokasi untuk pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Penanggulangan TBC; dan
 - b. fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan TBC.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan inovasi yang mendukung Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait alat diagnostik, obat, dan vaksin yang berkontribusi pada percepatan Eliminasi TBC;
 - b. penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna; dan
 - c. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.

Bagian Kelima

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

Pasal 17

- (1) Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e dilakukan melalui:
 - a. pembentukan wadah kemitraan; dan
 - b. mendorong keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan.
- (2) Peningkatan peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam
Penguatan Manajemen Program

Pasal 18

Penguatan manajemen program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f dilakukan melalui:

- a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
- b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;
- c. penguatan sistem pendanaan TBC;
- d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan
- e. peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.

Paragraf 1

Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

Pasal 19

Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala;
- b. perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah, dan non pemerintah; dan
- c. penyusunan laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari pemangku kepentingan dan multisektor.

Paragraf 2

Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dalam Pengelolaan Program Penanggulangan TBC

Pasal 20

Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dilakukan melalui:

- a. penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. pemetaan tenaga kesehatan secara rutin;
- c. perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di Daerah; dan
- d. memastikan materi mengenai TBC terintegrasi dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.

Paragraf 3

Penguatan Sistem Pendanaan Tuberkulosis

Pasal 21

- (1) Penguatan sistem pendanaan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c dilakukan melalui:

- a. pendanaan ... 

- a. pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait OAT, sistem transportasi spesimen, dan reagen alat diagnostik dianggarkan melalui program Pemerintah Daerah yang berpedoman pada program nasional; dan
 - b. pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.
- (2) Pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi semua pendanaan untuk pelayanan kesehatan yang diberikan berdasarkan indikasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC

Pasal 22

Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf d dilakukan melalui:

- a. penyediaan seluruh kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam mencapai target Eliminasi TBC, termasuk obat untuk terapi pencegahan TBC;
- b. penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC;
- c. mendorong produksi obat TBC di dalam negeri yang bermutu dan terjangkau; dan
- d. menyederhanakan tata aturan pengadaan obat dan sarana diagnostik TBC yang belum dapat diproduksi di dalam negeri sesuai asas efisiensi anggaran.

Paragraf 5

Peningkatan Motivasi Dukungan Penanggulangan TBC

Pasal 23

Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf e dilakukan melalui pemberian penghargaan kepada:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan kader Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Daerah; dan
- b. lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Penanggulangan TBC.

BAB VI

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 24

- (1) Dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
 - a. mencantumkan indikator TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Pemerintah Daerah sebagai salah satu prioritas kesehatan di daerah;

b. mengoordinasikan ... 

- b. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan TBC di Daerah;
 - c. menyediakan pendanaan kegiatan Penanggulangan TBC;
 - d. menyediakan dan meningkatkan sumber daya manusia untuk mencapai target standar pelayanan minimal terkait Penanggulangan TBC;
 - e. melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
 - f. memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam sistem informasi TBC;
 - g. memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
 - h. melakukan mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya; dan
 - i. menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai.
- (2) Mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan masyarakat;
 - c. menyelenggarakan program pemberdayaan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga;
 - d. menjamin hak pasien dan penyintas TBC untuk mendapat pekerjaan yang layak dan tetap bekerja dengan dukungan pemantauan pengobatan yang baik; dan
 - e. mengikutsertakan pasien dan penyintas TBC resisten obat dalam upaya Penanggulangan TBC sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial.

BAB VII KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN TBC

Pasal 25

- (1) Dalam rangka koordinasi percepatan Penanggulangan TBC, dibentuk tim percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.
- (3) Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

Pasal 26

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) memiliki tugas:
 - a. memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
 - c. melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Walikota 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

(2) Pelaksana .. 

- a. pasien dan keluarga, merupakan pemangku kepentingan utama yang terlibat langsung dalam pengobatan;
- b. kader TBC, bertugas mendeteksi kontak erat pasien, memberikan pendampingan, dan memotivasi pengobatan; dan
- c. organisasi kemasyarakatan, termasuk kelompok masyarakat peduli TBC, komunitas yang terdampak TBC, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi sosial lain.

Pasal 30

Peran serta multi sektor dalam penanggulangan TBC terdiri atas:

- a. sektor swasta dan dunia usaha, berkontribusi melalui pendanaan, program Corporate Social Responsibility (CSR), dan investasi dalam alat diagnostik serta teknologi; dan
- b. perguruan tinggi, melalui program pengabdian masyarakat seperti aktivasi kelompok masyarakat peduli TBC dan pelatihan bagi masyarakat.

BAB IX PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 31

- (1) Dalam pelaksanaan strategi Pemerintah Daerah menuju Eliminasi TBC dilakukan melalui:
 - a. pemantauan;
 - b. evaluasi; dan
 - c. pelaporan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk memastikan berjalannya kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk memastikan tercapainya target percepatan Eliminasi TBC.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.

Pasal 32

- (1) Walikota melakukan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Hasil evaluasi Penanggulangan TBC dilaporkan oleh Walikota kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

BAB X
PENDANAAN

Pasal 33

- (1) Pelaksanaan upaya Penanggulangan TBC dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Kota, serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan upaya Penanggulangan TBC dipenuhi melalui komitmen pendanaan Pemerintah Daerah, dan pengelolaan pendanaan melalui mekanisme program jaminan kesehatan yang tepat sasaran, serta mobilisasi pendanaan dari sumber lain yang sah.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Langsa.

Ditetapkan di Langsa
pada tanggal 8 Oktober 2025 M
14 Rabiul Akhir 1447 H


WALIKOTA LANGSA,

JEFFRY SENTANA S PUTRA

Diundangkan di Langsa
pada tanggal 8 Oktober 2025 M
14 Rabiul Akhir 1447 H

 SEKRETARIS DAERAH KOTA LANGSA,


SUHARTINI

BERITA DAERAH KOTA LANGSA TAHUN 2025 NOMOR 1162

LAMPIRAN:
PERATURAN WALIKOTA LANGSA NOMOR 34 TAHUN 2025
TENTANG
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH
KOTA LANGSA.

TARGET DAN STRATEGI PEMERINTAH KOTA LANGSA MENUJU ELIMINASI TUBERKULOSIS

A. TARGET
1. INDIKATOR DAMPAK (IMPACT)

No	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Satuan Kerja Perangkat Daerah/Lembaga/Pihak Pendukung
1	2	3	4	5
1.	Penurunan Angka Kejadian (<i>Incidence rate</i>) TBC.	Target tahun 2030: 65 per 100.000 penduduk	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda Kota Langsa, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku kepentingan.
2.	Penurunan Angka Kematian Akibat TBC.	Target tahun 2030: 6 per 100.000 penduduk	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda Kota Langsa, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan

1	2	3	4	5
				Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.

2. INDIKATOR LUARAN (OUTCOME)

No	Indikator	Target dan tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Satuan Kerja Perangkat Daerah/Lembaga/Pihak Pendukung
1	2	3	4	5
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC.	Target tahun 2030: 95%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan aerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.

1	2	3	4	5
2.	Persentase Keberhasilan Pengobatan TBC.	Target tahun 2026: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemanšku Ketenagakerjaan Cabang Langsa dan Pemanšku Ketenagakerjaan.
3.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat.	Target tahun 2025: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemanšku Ketenagakerjaan.
4.	Persentase Pasien Resisten Obat yang memulai pengobatan.	Target tahun 2026: 95%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana,

1	2	3	4	5
				Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Langsa, BPKD Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan,Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.
5.	Persentase Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat.	Target tahun 2025: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan aerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.
6.	Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak.	Target tahun 2026: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalin Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan

1	2	3	4	5
				Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.
7.	CakupanPemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT).	Target tahun 2026: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan
8.	Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV.	Target tahun 2026: 90%	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Sekretaris Daerah Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.

B. STRATEGI PEMERINTAH KOTA LANGSA ELIMINASI TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Satuan Kerja Perangkat Daerah/ Lembaga/ Pihak Pendukung
1	2	3	4	5	6

Strategi 1: Penguatan Komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Kota Langsa

a. Penyusunan target Eliminasi TBC daerah dengan mengacu target Eliminasi TBC nasional;	1. Menyelenggarakan forum kepemimpinan percepatan Eliminasi TBC di tiap tingkatan.	Terselenggaranya rapat koordinasi yang dihadiri oleh Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis	Minimal (satu) kali dalam satu tahun	Sekretariat Daerah Kota Langsa	Dinas Kesehatan Kota Langsa, Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Langsa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Meningkatkan keterlibatan Pemangku Kepentingan.	Terselenggaranya rapat koordinasi yang dihadiri oleh	Minimal 2 (dua) kali dalam satu tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, DPMG, Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota

1	2	3	4	5	6
		Pemangku Kepentingan			Langsa, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Langsa, Dinas, Ketenagakerjaan Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa, Dinas Perdagangan, Perindustrian, Koperasi dan UKM Kota Langsa, Dinas komunikasi dan Informatika Kota Langsa, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, BPJS Ketenagakerjaan Cabang Kota Langsa dan Pemangku Kepentingan.
b. Penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;	1. Mengembangkan kebijakan terkait komitmen pendanaan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif.	Jumlah kecamatan dan gampong yang menjadikan TBC sebagai salah satu prioritas utama yang dicantumkan dalam RPJMD, RKPd, dan Renstra Perangkat daerah.	Target tahun 2026: Seluruh kecamatan dan Gampong	Setda Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Dinas Kesehatan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, DPMG Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa
	2. Meningkatkan advokasi dan kapasitas Pemerintah Daerah.	Tersusunnya strategi advokasi percepatan Eliminasi TBC	Target tahun 2026 1(satu) kebijakan/ strategi	Setda Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Dinas Kesehatan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, DPMG Kota Langsa, Pemerintah Kota Langsa dan Pemangku

1	2	3	4	5	6
		untuk Pemerintah Daerah			Kepentingan
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC;	Mengembangkan kebijakan terkait sumber daya manusia dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif.	Terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan yang terlatih dan memadai, baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun di tingkat pengelolaan program di setiap kabupaten/kota dan provinsi.	Tercapainya rasio ideal pengelolaan program TBC terlatih pada tahun 2028	Dinas kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Dinas Kesehatan Kota Langsa, Dinas Sosial Kota Langsa, Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, DPMG Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa
d. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.	Mengembangkan strategi Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC nasional secara <i>bottom-up</i> melalui terciptanya desa siaga TBC dan kota bebas TBC sebelum tahun 2030.	Terlaksananya kegiatan pembentukan desa siaga TBC yang berfungsi optimal berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat untuk mendorong tercapainya kota yang bebas TBC.	1. Tercapainya target 100 persen Pembentukan Desa Siaga TBC Tahun 2027 2. Tercapainya 100 persen Kota bebas TBC tahun 2030	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, DPMG Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

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

a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya;	1. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, massif, dan pasif intensif.	1. Tersedianya kebijakan, penemuan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.	Target tahun 2025: 1 kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Aceh, BPJS cabang kota Langsa, Rumah sakit Umum daerah Kota Langsa dan Rumah sakit swasta di Kota Langsa, Organisasi Profesi serta Puskesmas wilayah Kota Langsa.
		2. Tersedianya sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh seluruh masyarakat.	Setiap tahun sesuai target pengembangan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Aceh, BPJS cabang kota Langsa, Rumah sakit Umum daerah Kota Langsa dan Rumah sakit swasta di Kota Langs, Organisasi Profesi serta Puskesmas wilayah Kota Langsa.
		3. Terlaksananya deteksi dini TBC pada kelompok Rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS cabang kota Langsa,Lapas Kelas II B,Lapas Narkotika, Dinas pendidikan dan kebudayaan Kota Langsa dan Dinas Syariat Islam dan pendidikan Dayah Kota langsa, Setda Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
		4. Tersedianya dukungan pelaksanaan untuk pelaksanaan skrining TBC pada calon santriwan-santriwati baru saat akan masuk pondok pesantren.	Target tahun 2026: 1 kebijakan	Kementerian Agama Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Dinas Kesehatan Kota Langsa dan Dinas Syariat Islam dan Pendidikan Dayah Kota Langsa
		5. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining TBC pada peserta didik.	Target tahun 2026: 1 dukungan kebijakan	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama wilayah Kota Langsa	Bappeda dan Dinas Kesehatan Kota Langsa.
		6. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining dan pengobatan TBC pada pekerja	Target tahun 2026: 1 dukungan kebijakan	Dinas Ketenagakerjaan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Dinas Bappeda, Dinas Kesehatan Kota Langsa, dan BPJS Kesehatan

1	2	3	4	5	6
	2. Mengoptimalkan upaya penanganan kasus TBC yang berkualitas sesuai standar dan berpihak pada pasien.	1. Tersedianya standarisasi tata laksana dan mutu pelayanan TBC.	Target tahun 2026: 1 pedoman	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan dan organisasi profesi.
		2. Tersedianya standar akreditasi pelayanan TBC pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.	Target tahun 2026: 1 standar	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan dan organisasi profesi.
		3. Tersedianya sistem dalam pemantauan minum obat pasien TBC.	Target tahun 2026: 1 sistem	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa dan Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Langsa.
b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah maupun swasta.	1. Tersedianya kebijakan terkait penetapan wajib notifikasi untuk semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Target tahun 2026: 1 kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa dan BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
		2. Tersedianya peningkatan kapasitas fasilitas pelayanan (penguatan infrastruktur pengembangan sarana dan prasarana, laboratorium, ekspansi pelayanan TB RO).	Target tahun 2025: memiliki minimal 1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan TB RO	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Pemerintah Kota Langsa, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa.
		3. Tersedianya kebijakan pelibatan sektor swasta dalam pelayanan TBC.	Target tahun 2028: 1 kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa dan BPJS Kesehatan Kota Langsa
		4. Tersedianya regulasi dan Kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC (pengiriman sampel/contoh uji dan obat).	Target tahun 2028: 1 kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, Badan Pengelola Keuangan Daerah, dan BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
		5. Tersedianya kebijakan dan melakukan pergerakan pelaksanaan agar pelayanan TBC di rumah tahanana/ Lembaga pemasyarakatan /fasilitas Kesehatan dari jajaran Kementerian Hukum dan HAM dilaksanakan sesuai standar.	Target tahun 2026: 1 kebijakan	Lapas kelas II B Langsa dan Lapas Narkotika Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa dan Dinas kesehatan Kota Langsa
c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;	Pemerintah Daerah menyusun regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku dimasing-masing fasilitas kesehatan, termasuk	1. Tersedianya regulasi sistem rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC. 2. Tersedianya dukungan pendanaan untuk sistem rujukan diagnosis/ pengobatan, pengiriman	Seluruh kabupaten/kota menetapkan regulasi, alur rujukan, dan pendanaa berkesinambuan setiap tahun, dimulai pada tahun 2027	Dinas Kesehatan Kota Langsa	BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa.

1	2	3	4	5	6
	aspek pembiayaan.	3. sampel uji dan obat dari Pemerintah Daerah.			
d. Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;	Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC.	1. Tersedianya obat anti TBC yang berkualitas untuk pasien TBC.	Tiap tahun sesuai target penemuan kasus TBC	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa, BUMN, Pemerintah Kota Langsa.
e. Pembinaan teknis dari supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang	Melakukan upaya mutu melalui kegiatan pembinaan teknis dan supervisi yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara periodik dan berjenjang dengan koalisi organisasi profesi dan fasilitas pelayanan kesehatan setempat.	Terlaksananya kegiatan pembinaan teknis dan supervisi layanan secara berjenjang dan berkesinambungan untuk menjamin kualitas layanan TBC disemua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Setiap tahun	Dinas kesehatan Kota Langsa	Bappeda, organisasi profesi yang dikoordinasi dalam wadah koalisi organisasi profesi untuk Penanggulangan TBC (KOP1 TB), dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.
f. Penyediaan sanatorium untuk pasien TBC.	Menyelenggarakan pelayanan TBC di sanatorium.	Tersedianya dukungan psiko-sosio-ekonomi pada pasien TBC.	Setiap tahun	Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan	DPMG, Pemerintah Daerah kabupaten/ kota.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Strategi 3 : Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan TBC

a. Promosi kesehatan;	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC kemasyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Terlaksanannya kampanye pencegahan dan pengendalian TBC	3 kanal/ metode pertahun	Dinas Komunikasi dan Informatika	Dinas Kesehatan, Dinas Perhubungan, Pemerintah Kota Langsa, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC.	Tersusunnya kebijakan dan strategi kampanye dan komunikasi perubahan perilaku.	Target tahun 2027: 1 kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas komunikasi Informatika Kota Langsa , Bappeda Kota Langsa
	3. Pelibatan masyarakat, tokoh agama, dan <i>influencer</i> media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC.	Tersusunnya pedoman dan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC	Target tahun 2027: 1 pedoman dan 1set materi komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) TBC	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas Komunikasi Informatika Kota Langsa , Bappeda Kota Langsa
	4. Penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai layanan TBC yang sesuai standar.	Tersedianya laman informasi online yang bisa diakses secara luas oleh masyarakat mengenai Fasilitas Pelayanan	Target tahun 2025: laman informasi layanan TBC sesuai standar	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas Komunikasi dan Informatika, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan cabang Kota Langsa, Pemerintah Kota Langsa.

1	2	3	4	5	6
		kesehatan yang tersedia menyediakan layanan TBC sesuai standar.			
b. Pengendalian faktor risiko;	1. Peningkatan derajat kesehatan perseorangan.	Pemberian nutrisi tambahan untuk pasien TBC dan keluarga pasien terdampak yang rentan tertular TBC.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas Sosial, Bappeda, Pemerintah Dinas Sosial, Bappeda, Pemerintah Kota Langsa, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.
	2. Intervensi perubahan perilaku masyarakat.	Pemberian penyuluhan kepadasemua pasienTBC, keluarga,dan masyarakat terdampak terkait dengan pencegahan TBC secara benar.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	DPMG, Pemerintah Kota Langsa, Pemangku Kepentingan, dan organisasi masyarakat.
	3. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan permukiman.	Tersedianya kebijakan dan terlaksana intervensitentang peningkatan kualitas rumah pasien, perumahan dan permukiman.	Target tahun 2027: 1 kebijakan	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kota Langsa	Bappeda dan Dinas Kesehatan Kota Langsa.

1	2	3	4	5	6
	4. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan ruang publik.	1. Tersedianya pedoman pengendalian infeksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2. Tersedianya sarana prasarana dalam pengendalian penyakit infeksi penakit TBC.	Target tahun 2026: 1 pedoman	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda dan organisasi profesi.
		Setiap tahun	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda dan Pemerintah Kota Langsa
c. Penemuan dan pengobatan;	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas	1. Terselenggaranya a kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan pada indikator luaran.	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa
		2. Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien secara aktif berbasis komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining massal di daerah dengan	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan pada indikator luaran.	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
		beban kasus TBC yang besar.			
	2. Memberikan pengobatan sesuai standar tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien.	Tersedianya sarana dan akses terhadap pengobatan dan tata laksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten Obat)	Setiap tahun sesuai dengan target keberhasilan lan pengobatan pada indikator luaran.	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa dan Pemerintah Kota Langsa
	3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.	Tersedianya sarana dan akses terhadap skrining dan diagnosis yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)	Setiap tahun sesuai dengan target cakupan dan keberhasilan lan pengobatan pada indikator luaran.	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/ kota.

1	2	3	4	5	6
d. Pemberian kekebalan;	Memberikan kekebalan kepada masyarakat terhadap penyakit TBC.	1. Tersedianya vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/ atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG.	Setiap tahun sesuai target	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda dan BPKD Kota Langsa.
e. Pemberian obat pencegahan.	Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak dengan pasien TBC, orang dengan <i>Human Immunodeficiency</i> (HIV) <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> (AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.	1. Tersedianya pedoman pelaksanaan Terapi Pencegahan TBC (TPT). 2. Tersedianya obat Terapi Pencegahan TBC (TPT). 3. Terlaksananya Terapi pencegahan TBC (TPT) pada orang kontak dgn TBC, orang dengan HIV/AIDS yang	Target tahun 2026: 1 pedoman Setiap tahun sesuai target Setiap tahun sesuai target	Dinas Kesehatan Kota Langsa Dinas Kesehatan Kota Langsa Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda Kota Langsa Bappeda dan Pemerintah Kota Langsa. Bappeda, Kementerian Agama wilayah Langsa, Dinas Ketenagakerjaan dan Pemerintah Kota Langsa

1	2	3	4	5	6
		terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.			

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

		Terlaksananya kegiatan riset dan inovasi untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC.	Setiap tahun	Badan Riset dan Inovasi Nasional	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, dan Pemangku Kepentingan.
--	--	--	--------------	----------------------------------	--

Strategi 5 : Peningkatan Peran Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC

a. Pembentukan wadah kemitraan;	Memastikan keterlibatan Pemangku Kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk percepatan Eliminasi TBC di tingkat pusat dan daerah.	1.Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan SKPK 2.Terselenggaranya forum dengan pemangku kepentingan	Minimal satu kali setiap Tahun	Sekretaris Daerah Kota Langsa	Dinas Kesehatan, Bapeda
b. Mendorong keterlibatan Penanggulangan TBC	Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk	1.Tersusunnya pedoman pelibatan masyarakat	Target tahun 2026: 1 pedoman	Dinas Kesehatan	DPMG

1	2	3	4	5	6
mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan;	pencegahan dan pengendalian TBC.	dalam pencegahan dan pengendalian penyakit TBC.			
		2. Terlaksananya kegiatan penyuluhan, penemuan/ penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat dan advokasi.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	DPMG, Bapeda dan Pemerintah Kota Langsa.
		3. Jumlah gampong yang melaksanakan aksi percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi	Target 2027: seluruh desa	DPMG Kota Langsa	Bapeda dan Dinas Kesehatan Kota Langsa
		4. Tersedianya kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan Eliminasi TBC.	Target tahun 2026: 1 (satu) kebijakan	DPMG Kota Langsa	Bapeda Kota Langsa, Badan Pengelola Keuangan Daerah Kota Langsa.
		5. Tersusunnya sistem penandaan <i>output</i> dan anggaran yang	Target tahun 2027: 1 pedoman / kebijakan	DPMG Kota Langsa	Bapeda Kota Langsa, Badan Pengelola Keuangan Daerah.

1	2	3	4	5	6
		mendukung percepatan Eliminasi TBC di tingkat kabupaten / kota.			
		6. Persentase desa yang mengalokasikan Dana Desa untuk intervensi percepatan Eliminasi TBC.	Target tahun 2027: 80%	DPMG Kota Langsa	Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kota Langsa, Pemerintah Kota Langsa, Bappeda Kota Langsa.
		7. Persentase desa yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan desa dari Puskesmas	Target tahun 2027: 80%	DPMG Kota Langsa	Bappeda, Pemerintah Kota Langsa dan pemerintah desa/ gampong

Strategi 6 : Penguatan Manajemen Program

a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala.	Tersedianya tenaga pengelola program dan kesehatan yang terlatih sesuai dengan standar ketenagaan yang ditentukan.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda dan pemerintah Kota Langsa
---	--	--	--------------	-----------------------------	------------------------------------

1	2	3	4	5	6
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Kebutuhan Logistik program penanggulangan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Setiap Tahun	Dinas Kesehatan	Bappeda dan Pemerintah Kota Langsa.
	3. Membuat laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari Pemangku Kepentingan dan multi-sektor.	1. Terselenggaranya koordinasi perencanaan, penganggaran, pemantauan dan evaluasi Percepatan Eliminasi TBC. 2. Persentase Kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam percepatan Eliminasi TBC. 3. Publikasi data TBC tingkat kabupaten/ kota.	Minimal 1 (satu) kali setiap tahun Target tahun 2028: 80%	Bappeda Kota Langsa Pemerintah Kota Langsa dan DPMG	BPKD, Dinas Kesehatan, Bappeda, DPMG dan pemerintah Kota Langsa
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan tenaga terlatih pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Tersedianya standarasi dan kurikulum untuk tenaga kesehatan dalam tata laksana dan pengelolaan program TBC.	Target tahun 2028: 1 pedoman	Dinas Kesehatan Kota Langsa Dinas Kesehatan	Pemerintah Kota Langsa. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Langsa, Pemerintah Kota Langsa.

1	2	3	4	5	6
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Tersedianya database ketenagaan program pengendalian TBC.	Setiap Tahun	Dinas Kesehatan	BKPSDM dan Pemerintah Kota Langsa.
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/ kota.	Tersedianya rencana pengembangan sumber manusia terkait akselerasi Penanggulangan TBC di tingkat Kecamatan	Setiap 3 tahun sekali	Dinas Kesehatan	Bapeda, Pemerintah Kota dan DPKA
	4. Memastikan materi TBC mengenai terintegrasi dalam semua kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.	Tersedianya pedoman penyusunan materi tentang TBC dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.	Target tahun 2028: 1 pedoman	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas Pendidikan dan Pemerintah Kota.
	1. Memperkuat kapasitas pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen, reagen	1. Tersedianya pedoman pengelolaan Transfer Daerah Dana Desa dalam APBDK guna mendukung	Target tahun 2026: 1 pedoman	DPMG	Bapeda, DPKA, Dinas Kesehatan, Dinas PUPR, Dinas Pendidikan dan Pemerintah Kota Langsa
c. Penguatan sistem pendanaan TBC;					

1	2	3	4	5	6
d.Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC;	alat diagnostic dianggarkan melalui APBDK	percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi.			
	2. Pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan.	Tersedianya dukungan pendanaan layanan rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC.	Target tahun 2026: 1 dokumen	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Bappeda, BPJS Kesehatan, DPMG, Pemerintah Kota dan Pemerintah gampong.
	1. Menyediakan seluruh kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam target TBC, obat termasuk terapi untuk pencegahan TBC.	1. Tersusunnya perencanaan kebutuhan logistik obat TBC. 2. Tersedianya peta pengadaan logistik Obat TBC oleh daerah atau pusat. 3. Tersedianya jaminan logistik obat TBC yang efektif, dengan mempertimbangan jumlah yang cukup, harga yang kompetitif, serta memenuhi standar kualitas dan waktu pengiriman	Setiap tahun Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan. Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
			Setiap tahun	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

1	2	3	4	5	6
		4. Terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan logistik obat TBC.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
		5. Terlaksananya logistik obat TBC dengan memperhatikan aspek keamanan, mutu, dan manfaat.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan	Pemerintah Kota Langsa
		2. Penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
e. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Petugas kesehatan yang berkontribusi besar terhadap PenanggulanganTBC di wilayahnya	1. Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan Penanggulangan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader kesehatan.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Pemerintah Daerah dan Pemerintah Daerah kabupaten / kota.

1	2	3	4	5	6
	2. Pemberian penghargaan kepada Lembaga non-pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian Target Penanggulangan TBC	Tercapainya kriteria kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Penanggulangan TBC di tingkat nasional dan daerah.	Setiap tahun	Dinas Kesehatan Kota Langsa	Pemerintah Kota Langsa



WALIKOTA LANGSA,



JEFFRY SENTANA S PUTRA