



BUPATI BLORA  
PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN BUPATI BLORA  
NOMOR 36 TAHUN 2024  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS  
TAHUN 2024-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KABUPATEN BLORA,

- Menimbang :
- a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan serta melibatkan pemangku kepentingan;
  - b. bahwa untuk mengatasi dampak akibat Tuberkulosis bagi masyarakat agar tidak menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi perlu dilakukan upaya penanggulangan melalui Rencana Aksi Daerah;
  - c. bahwa untuk memberikan kepastian dan landasan hukum dalam penanggulangan tuberkolusis sesuai dengan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, perlu disusun rencana aksi daerah dalam bentuk peraturan bupati;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2024-2028;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
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 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
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 Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TB (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TB (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Stadar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);

9. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 93 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 Nomor 93);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Blora Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2021 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 6);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 10 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2022 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 16);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Bupati adalah Bupati Blora.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.

6. Penanggulangan TB 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 resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TB.
7. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2024-2028 yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan TB adalah program aksi Daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam penanggulangan TB untuk kurun waktu mulai tahun 2024 sampai dengan tahun 2028.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
9. TB Resistan Obat yang selanjutnya disebut TB RO adalah penyakit TB yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
10. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah program untuk melindungi pasien, petugas dan pengunjung serta keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan juga berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

## Pasal 2

RAD Penanggulangan TB dimaksudkan untuk mempercepat eliminasi TB melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB di Daerah pada tahun 2024-2028.

## Pasal 3

RAD Penanggulangan TB bertujuan untuk mewujudkan penanggulangan TB secara terpadu dengan menyinergikan kegiatan dan tindakan konkret dari semua pihak atau multipihak.

## BAB II

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 4

Ruang lingkup Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB meliputi:

- a. program aksi Daerah;
- b. pelaksanaan RAD Penanggulangan TB;
- c. peran serta masyarakat;
- d. monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
- e. pendanaan.

## BAB III

### PROGRAM AKSI DAERAH

#### Pasal 5

- (1) RAD Penanggulangan TB disusun dalam dokumen dengan sistematika sebagai berikut:
  - a. BAB I : Pendahuluan;
  - b. BAB II : Gambaran Umum dan Analisa Situasi;
  - c. BAB III : Isu Strategis, Kebijakan, Indikator, Tujuan dan Target Penanggulangan TB;
  - d. BAB IV : Strategi dan Kegiatan Utama Rad;
  - e. BAB V : Pembiayaan;
  - f. BAB VI : Monitoring dan Evaluasi; dan
  - g. BAB VII : Penutup.
- (2) Ketentuan mengenai rincian sistematika RAD Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## BAB IV

### PELAKSANAAN RAD PENANGGULANGAN TB

#### Pasal 6

- (1) Bupati melalui Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan Perangkat Daerah terkait dalam RAD Penanggulangan TB bertanggung jawab atas pelaksanaan RAD Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.

- (2) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. peningkatan peran serta dan kolaborasi lintas Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan TB;
  - b. pelibatan multisektor dan masyarakat dalam penanggulangan TB;
  - c. penemuan kasus TB secara aktif di masyarakat dan secara intensif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - d. upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
  - e. optimalisasi keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan TB;
  - f. sosialisasi edukasi tentang TB ke masyarakat secara masif;
  - g. monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
  - h. kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
  - i. pembentukan tim pada:
    1. desa/kelurahan yang dibentuk oleh kepala desa/lurah; dan
    2. kecamatan; dan
  - h. pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TB.

#### Pasal 7

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Bupati membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TB.
- (2) Tim Percepatan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, mengnyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan eliminasi TB secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di Daerah.
- (3) Keanggotaan Tim Percepatan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Pengarah; dan
  - b. Pelaksana.
- (4) Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:
  - a. Bupati;
  - b. Ketua Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
  - c. Komandan Kodim 0721 Blora;
  - d. Kepala Kepolisian Resor Blora; dan

- e. Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Blora.
- (5) Pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b sekurang-kurangnya terdiri atas:
- a. unsur Sekretariat Daerah;
  - b. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
  - c. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang tenaga kerja;
  - d. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;
  - e. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa;
  - f. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
  - g. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial;
  - h. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi dan informatika;
  - i. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perumahan dan pemukiman;
  - j. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perdagangan, usaha kecil dan menengah;
  - k. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
  - l. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan, penelitian dan pengembangan;
  - m. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kepegawaian;
  - n. unsur Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan;
  - o. unsur badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan; dan
  - p. organisasi kemasyarakatan yang memiliki perhatian di bidang kesehatan.
- (6) Tim Percepatan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk untuk masa keanggotaan 5 (lima) tahun.

- (7) Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

#### Pasal 8

- (1) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilakukan dengan pelibatan masyarakat.
- (2) Pelibatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. pemberdayaan masyarakat yang terdampak TB dalam pencegahan dan penanggulangan TB; dan
  - b. pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus TB di lingkungannya.

### BAB V

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 9

Masyarakat berperan serta dalam Penanggulangan TB berdasarkan prinsip kemitraan.

#### Pasal 10

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dapat berupa:

- a. penyelenggaraan kegiatan Penanggulangan TB untuk mendukung upaya yang dilakukan Pemerintah Daerah, khususnya yang bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif;
- b. penyediaan dukungan untuk pasien TB yang bersifat komplementer;
- c. pencegahan terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap kasus TB di masyarakat;
- d. pemberian masukan dalam penyusunan kebijakan terkait dengan Penanggulangan TB; dan
- e. bantuan pelaksanaan mitigasi bersama Pemerintah Daerah terhadap dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TB resisten obat dan keluarganya.

BAB VII  
MONITORING, EVALUASI SERTA PELAPORAN

Pasal 11

- (1) Bupati melalui Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap RAD Penanggulangan TB.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TB.

Pasal 12

- (1) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB kepada Bupati.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu dalam hal diperlukan.

BAB VII  
PENDANAAN

Pasal 13

Pendanaan penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blora  
pada tanggal 19 Desember 2024

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

ARIEF ROHMAN

Diundangkan di Blora  
pada tanggal 19 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap Ttd.

KOMANG GEDE IRAWADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2024 NOMOR 36

Sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Blora,



Ditandatangani secara  
elektronik oleh :

**SLAMET SETIONO, SH, MM**

NIP. 19770111 200501 1 006

---

UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 “*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah.*”

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang di terbitkan **BSrE (Balai Sertifikasi Elektronik)**.

## LAMPIRAN

### PERATURAN BUPATI BLORA NOMOR 36 TAHUN 2024

#### TENTANG

#### RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2024-2028

### RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TB TAHUN 2024-2028

#### BAB I PENDAHULUAN

##### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Kuman TB ini bersifat tahan asam sehingga disebut juga dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit TB masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi tantangan global. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB terbesar, di urutan ke 2 setelah India yaitu sebanyak 1.060.000 kasus (385 per 100.000 penduduk) dengan kematian mencapai 134.000 per tahun (Global TB Report Tahun 2023).

Pada tahun 2023 jumlah kasus TB yang ditemukan di Indonesia sebanyak 792.404 kasus, meningkat cukup tinggi bila dibandingkan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2022 sebanyak 724.309 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Sedangkan pada Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2023 sebanyak 87.074 kasus dengan angka cakupan penemuan tuberkulosis sebesar 118% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Di Kabupaten Blora, jumlah kasus TB yang ditemukan pada tahun 2023 sebesar 1229 kasus dan menurun pada tahun 2022 yaitu sebesar 1269 kasus. Angka keberhasilan pengobatan atau *success rate* (SR) pasien yang diobati pada tahun 2023 sebesar 88,05%, menurun dibandingkan pada tahun 2022 yaitu sebesar 88,5%. Angka CNR (*Case Notification Rate*) TB di Kabupaten Blora tahun 2023 sebesar 133/100.000 penduduk, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tiap 100.000 penduduk Kabupaten Blora ditemukan 133 kasus TB.

Sebagai landasan untuk menurunkan beban TB di Indonesia adalah dengan menyatakan masalah TB sebagai masalah kedaruratan kesehatan secara nasional. Strategi TOSS (Temukan-Obati-Sampai-Sembuh) TB adalah merupakan kunci dari penanggulangan TB yaitu menemukan dan menyembuhkan pasien TB hingga tuntas (sembuh), untuk memutuskan rantai penularan TB dan menurunkan insiden TB di masyarakat. Untuk melaksanakan strategi ini diperlukan komitmen yang kuat dari pemerintah dan keterlibatan penuh sektor swasta serta stakeholder lainnya untuk penanggulangan TB . Dukungan yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan kebijakan baru dan implementasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan strategi paling berdaya guna, termasuk keharusan pelaporan kasus, standar klinis untuk pelayanan TB yang berkualitas, sertifikasi dan akreditasi para pemberi layanan kesehatan. Tidak kalah penting adalah upaya untuk memastikan kepatuhan terhadap pedoman diagnosis secara nasional dan pembiayaannya, sehingga komitmen politis merupakan komponen penting yang menunjang terlaksananya komponen lain dalam Strategi TOSS TB .

Upaya menuju eliminasi TB di Indonesia sesuai Strategi Nasional Penanggulangan TB di Indonesia Tahun 2020-2024 dengan menerapkan enam strategi meliputi: (1) Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TB 2030; (2) Peningkatan akses layanan TB bermutu dan berpihak pada pasien; (3) Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TB serta pengendalian infeksi; (4) Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TB; (5) Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TB; (6) Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Sebagai upaya untuk mewujudkan hal tersebut, perlu disusun dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB (RAD Penanggulangan TB ), sebagai bagian upaya strategis menjawab tantangan-tantangan global dalam Penanggulangan TB . Penyusunan dokumen RAD TB sekaligus sebagai bagian upaya untuk melibatkan seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan penyakit TB di Kabupaten Blora baik pemerintah, swasta dan masyarakat. RAD Penanggulangan TB juga dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah (RAPBD) dan pengembangan rencana aksi masing- masing kabupaten/kota sebagai pemenuhan Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka Pemerintah Kabupaten Blora menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TB untuk tahun 2024-2028.

## 1.2 Tujuan

### Tujuan Umum:

Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB di Kabupaten Blora

### Tujuan Khusus:

- a. Memberikan acuan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan pihak-pihak terkait lainnya (organisasi kemasyarakatan dan lembaga mitra lainnya) dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait dengan penanggulangan TB di daerah.
- b. Memberikan acuan dalam menyusun regulasi terkait dengan penanggulangan TB di daerah.
- c. Memberikan acuan untuk melakukan koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pernantauan, dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama dalam penanggulangan TB.

## 1.3 Landasan Hukum

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
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 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
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 Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
9. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 93 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 Nomor 93).
10. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Blora Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2021 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 7);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 10 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2022 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 10);

#### 1.4 Kebijakan Pembangunan

Kabupaten Blora dalam melaksanakan pembangunan berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 yang ditetapkan melalui Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021. Dalam RPJMD tersebut visi yang ditetapkan adalah:

**“Sesarengan Mbangun Blora: Unggul dan Berdaya Saing”**

Pencapaian visi tersebut ditempuh dengan lima misi pembangunan daerah yaitu:

- a) Membangun sumberdaya manusia yang berkualitas, berdaya saing dan berkarakter
- b) Mewujudkan infrastruktur yang baik dan tata lingkungan yang berkelanjutan
- c) Mewujudkan birokrasi yang profesional, progresif, bersih dan akuntabel
- d) Menciptakan kondisi wilayah yang kondusif
- e) Memperkuat ekonomi kerakyatan berbasis potensi daerah, dan membuka peluang investasi untuk mengurangi pengangguran dan kemiskinan.

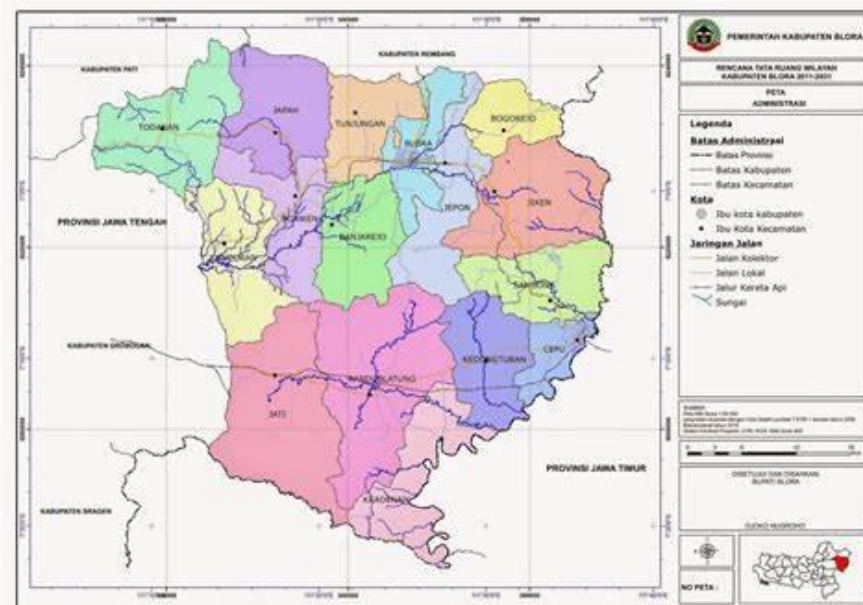
## BAB II

### GAMBARAN UMUM DAN ANALISA SITUASI

#### 2.1 Gambaran Umum Daerah

##### 2.1.1 Geografi dan Demografi

Kabupaten Blora merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah secara geografis Kabupaten Blora terletak di antara  $111^{\circ}016'$  s/d  $111^{\circ}338'$  Bujur Timur dan diantara  $6^{\circ}528'$  s/d  $7^{\circ}248'$  Lintang Selatan. Secara administratif terletak di wilayah paling ujung (bersama Kabupaten Rembang) disisi timur Provinsi Jawa Tengah Wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Rembang dan Kabupaten Pati, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa Timur, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur serta sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Grobogan Jarak terjauh dari barat ke timur adalah 57 km dari utara ke selatan 58 km. Dilihat dari ketinggian permukaan tanah dari permukaan laut (elevasi), Kabupaten Blora dengan luas wilayah administrasi  $1820,59 \text{ km}^2$  ( $182058,797 \text{ ha}$ ) memiliki ketinggian 96,00-280 m diatas permukaan laut.

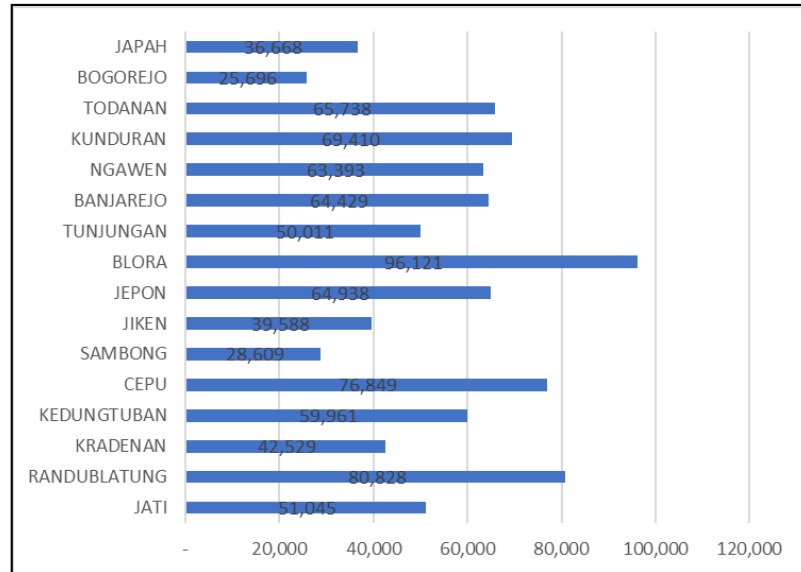


Gambar 2.1.1

#### Peta Kabupaten Blora dan Perbatasan Wilayahnya

Wilayah kecamatan terluas terdapat di Kecamatan Randublatung dengan luas  $211,13 \text{ km}^2$  sedangkan tiga kecamatan terluas selanjutnya yaitu Kecamatan Jati, Jiken dan Todanan yang masing-masing mempunyai luas  $183,62 \text{ km}^2$ ,  $168,17 \text{ km}^2$  dan  $128,74 \text{ km}^2$ , untuk ketinggian tanah kecamatan Jajah relatif lebih tinggi dibanding kecamatan yang lain yaitu mencapai 280 meter dpi.

### 2.1.2 Jumlah penduduk di Kabupaten Blora per Kecamatan

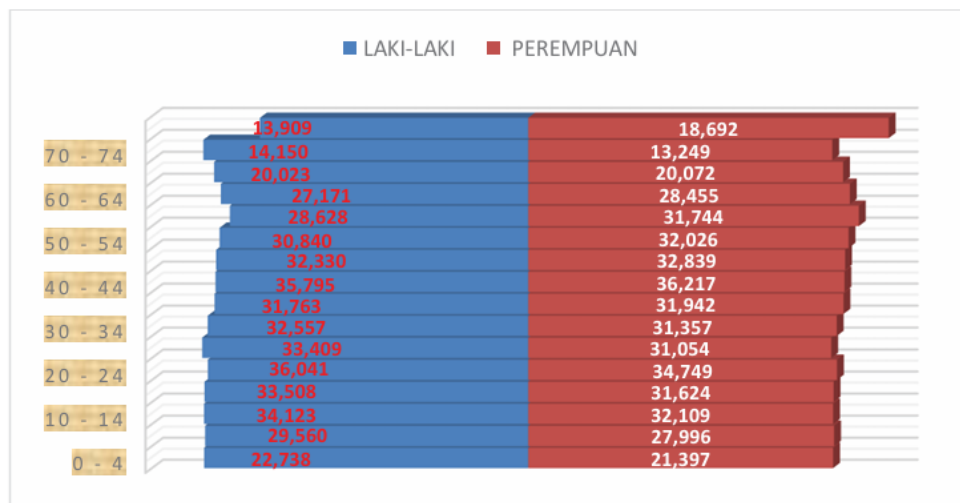


Grafik 2.1.2

Grafik Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan di Kab. Blora  
*Profil Kesehatan Kabupaten Blora Th. 2023*

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah penduduk tertinggi wilayah Kabupaten Blora terdapat pada Kecamatan Blora yaitu sebanyak 96,121 penduduk di Tahun 2023.

### 2.1.3 Jumlah penduduk di Kabupaten Blora berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

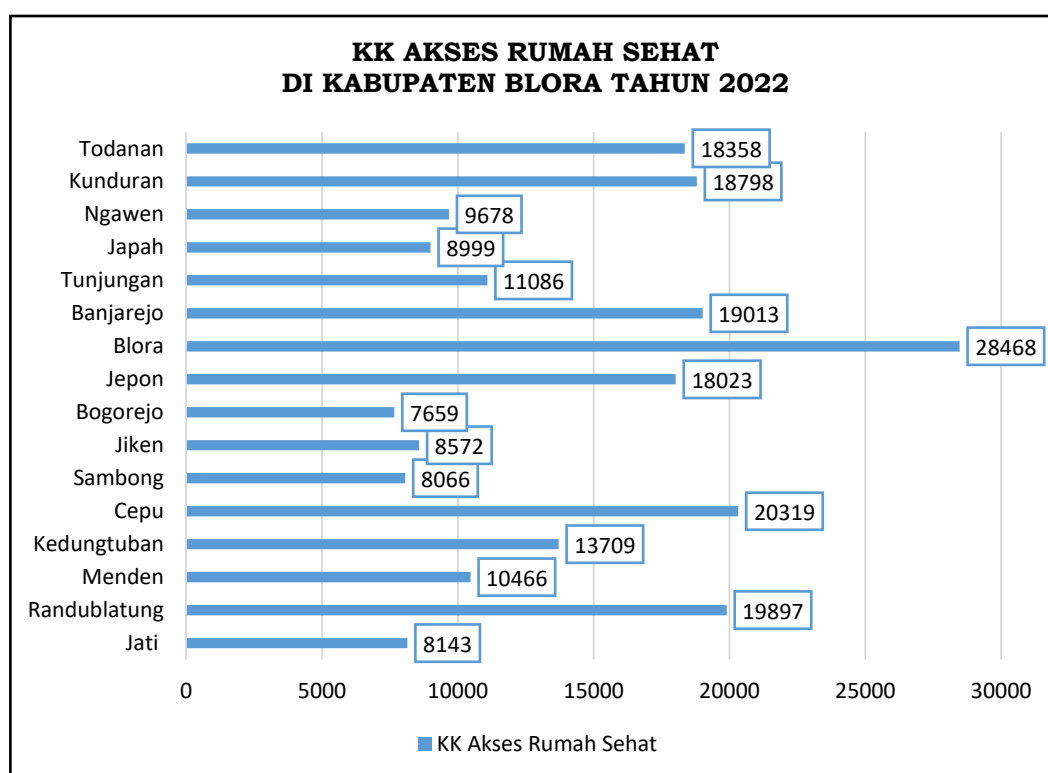


Gambar 2.1.3

Piramida Penduduk di Kab. Blora Tahun 2022  
*Profil Kesehatan Kabupaten Blora Th. 2022*

Berdasarkan piramida penduduk di Kabupaten Blora tahun 2022 diketahui persentase penduduk menurut jenis kelamin terdiri atas 50,1% penduduk laki-laki dan 49,9% penduduk perempuan. Persentase penduduk menurut usia dapat diketahui bahwasannya penduduk usia 60 tahun keatas sebesar 17% atau sebanyak 155.721 jiwa. Mayoritas penduduk di Kabupaten Blora berusia produktif yaitu sebesar 70,6% dari total penduduk pada tahun 2022.

#### 2.1.4 Akses Rumah Sehat di Kabupaten Blora



Grafik 2.1.4

KK Akses Rumah Sehat di Kab. Blora Tahun 2022

*Profil Kesehatan Kabupaten Blora Th.2022*

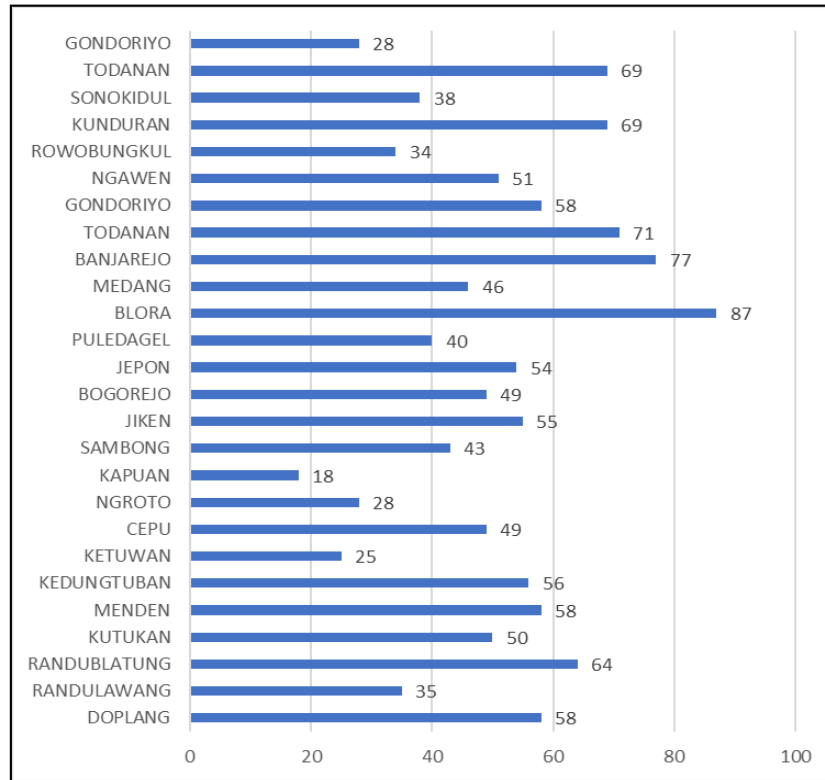
Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 cakupan KK akses rumah sehat paling tinggi pada Kecamatan Blora yaitu sebesar 28.468 KK sudah mengakses rumah sehat dari total 33.183 KK yang ada di Kecamatan Blora. Kecamatan dengan KK akses rumah sehat paling rendah di Kabupaten Blora yaitu pada Kecamatan Bogoroje, sebesar 7.659 KK yang mengakses rumah sehat.

#### 2.1.5 Situasi Sumber Daya Kesehatan

- a. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola

Sarana pelayanan kesehatan terdiri dari RSUD, RSJ, RSB, RS Khusus lainnya, Puskesmas Perawatan, Puskesmas Non Perawatan, Puskesmas Pembantu (Pustu) Puskesmas Keliling (Puskesling), BP/Klinik, Praktek dokter mandiri. Pada tahun 2023 di Kabupaten Blora terdapat 26 Puskesmas yang berada di 16 Kecamatan di Kabupaten Blora.

b. Jumlah Posyandu Aktif di Kabupaten Blora



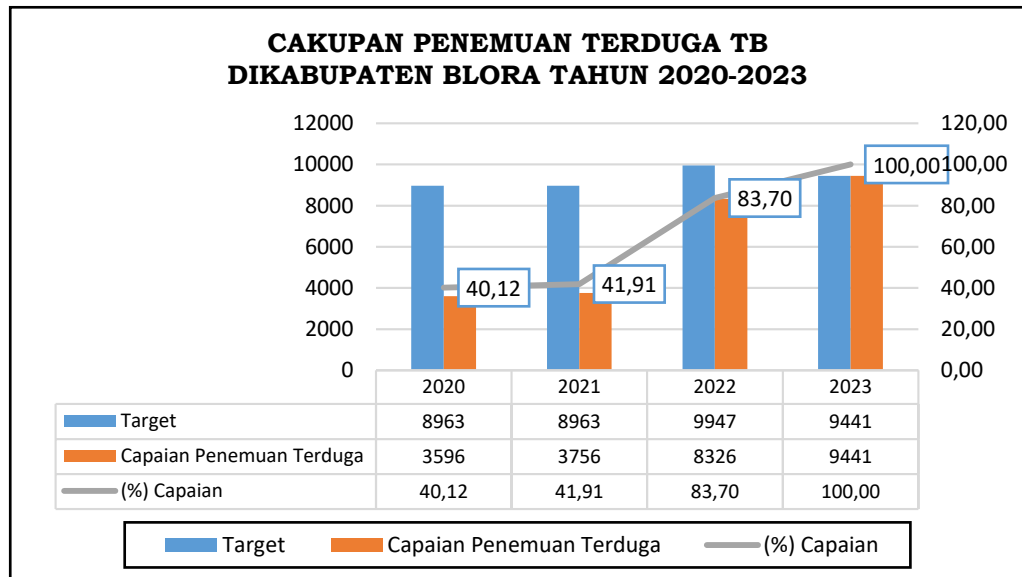
Grafik 2.1.5

Posyandu Aktif di Kab. Blora Tahun 2023  
*Profil Kesehatan Kabupaten Blora Th.2023*

Pada tahun 2023 sebanyak 1.310 atau sekitar 99,8 persen posyandu di Kabupaten Blora merupakan posyandu aktif, posyandu aktif adalah posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA, Ibu hamil, Ibu nifas, bayi, balita, KB, Imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare).

## 2.2 Analisa Situasi TB

### 2.2.1 Cakupan Terduga TB (SPM)

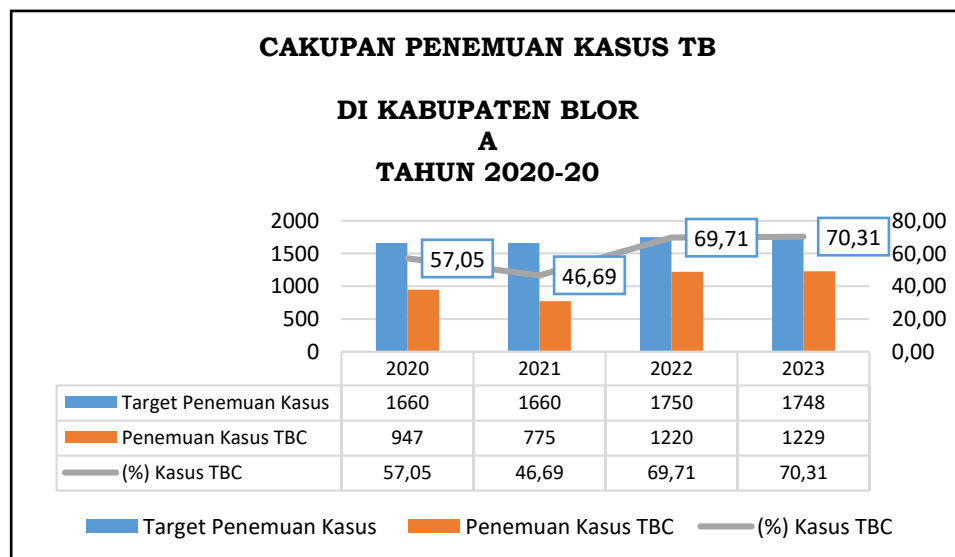


Grafik 2.2.1

#### Cakupan Penemuan Terduga TB di Kab. Blora *Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan grafik 2.6 diatas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan dalam 3 (tiga) tahun terakhir capaian terduga TB di Kabupaten Blora yaitu pada tahun 2021 sebanyak 41,91% (3.756 terduga TB ), tahun 2022 sebesar 88,19% (8.326 terduga TB ) dan pada tahun 2023 100% (9.441 terduga TB ).

### 2.2.2 Cakupan Penemuan Kasus Konfirmasi (*Treatment Coverage*) TB

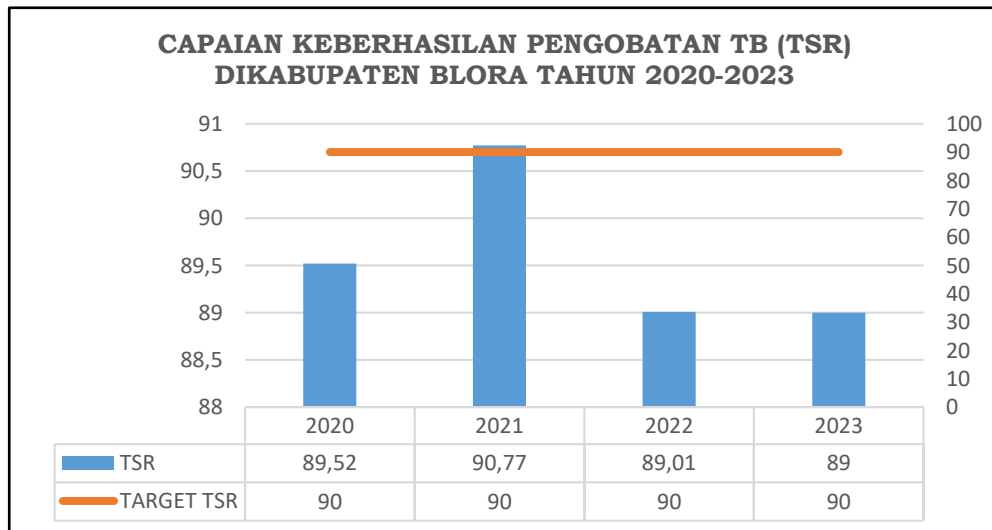


Grafik 2.2.2

#### Capaian penemuan kasus TB di Kab. Blora *Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah penemuan kasus TB di Kabupaten Blora pada tiga tahun terakhir yaitu tahun 2021 sebanyak 775 orang terkonfirmasi TB (46,69%) meningkat menjadi 1220 orang terkonfirmasi TB pada tahun 2022 (69,71%), kemudian di tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 1229 orang terkonfirmasi TB (70,31%).

### 2.2.3 Capaian Keberhasilan Pengobatan TB

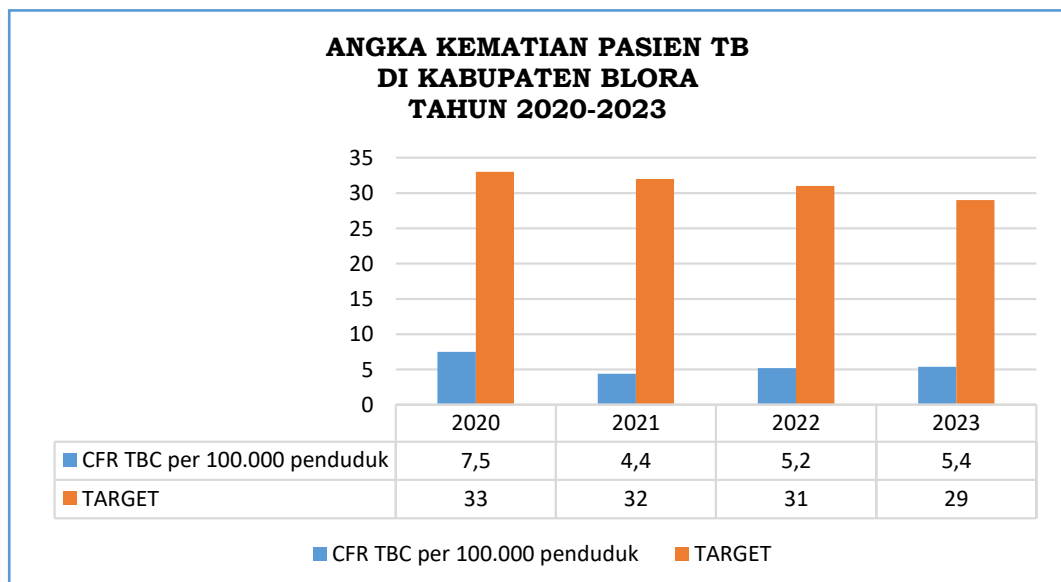


Grafik 2.2.3

#### Capaian Keberhasilan Pengobatan TB di Kab. Blora Sistem Informasi TB (SITB)

Berdasarkan Grafik 2.8 dapat diketahui bahwa capaian keberhasilan pengobatan TB dari tahun 2021 yaitu sebesar (90,77%) mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu sebesar (89,01%) dan pada tahun 2023 turun menjadi (74,5%), hal tersebut dapat diartikan bahwasannya angka keberhasilan pengobatan TB di Kabupaten Blora hanya pada tahun 2021 yang mencapai target nasional dalam angka keberhasilan pengobatan TB .

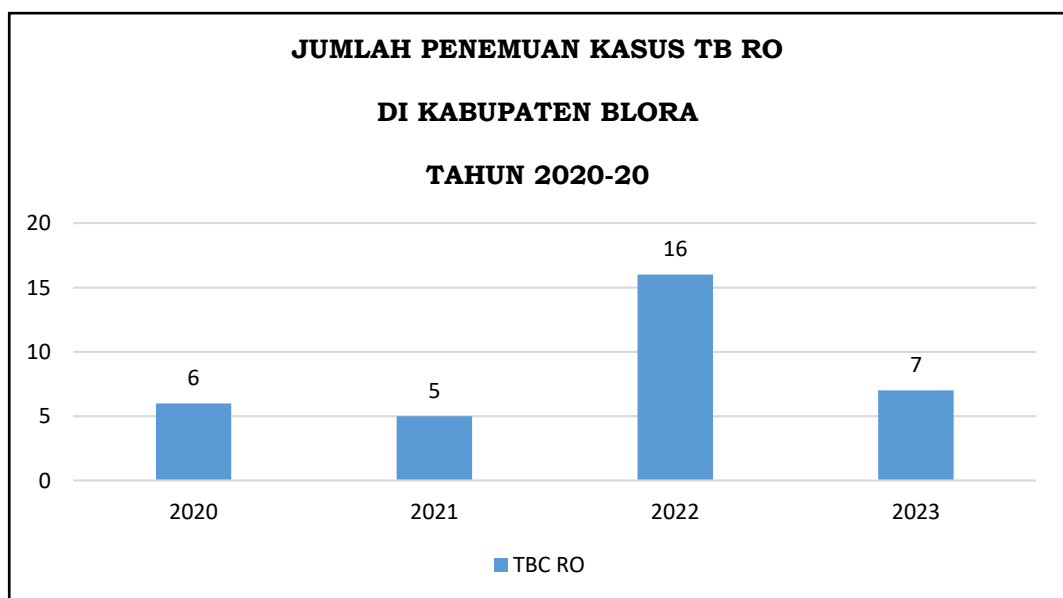
### 2.2.4 Angka Kematian Pasien TB



Grafik 2.2.4  
Angka Kematian Pasien TB di Kab. Blora  
*Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan Grafik 2.10 dapat diketahui bahwasanya capaian angka kematian pasien TB di Kabupaten Blora relatif fluktuatif pada tahun 2020 angka kematian pasien TB menjangkai 7,5 per 100.000 penduduk dan mengalami penurunan ditahun 2021 angka kematian penduduk menjadi 4,4 per 100.000 penduduk, kemudian pada tahun 2022 angka kematian pasien TB menjadi 5,2 per 100.000 penduduk dan hingga tahun 2023 menjadi 5,4 per 100.000 penduduk. Angka kematian Pasien TB terbesar pada tahun 2020 yaitu sebesar 7,5 per 100.000 penduduk.

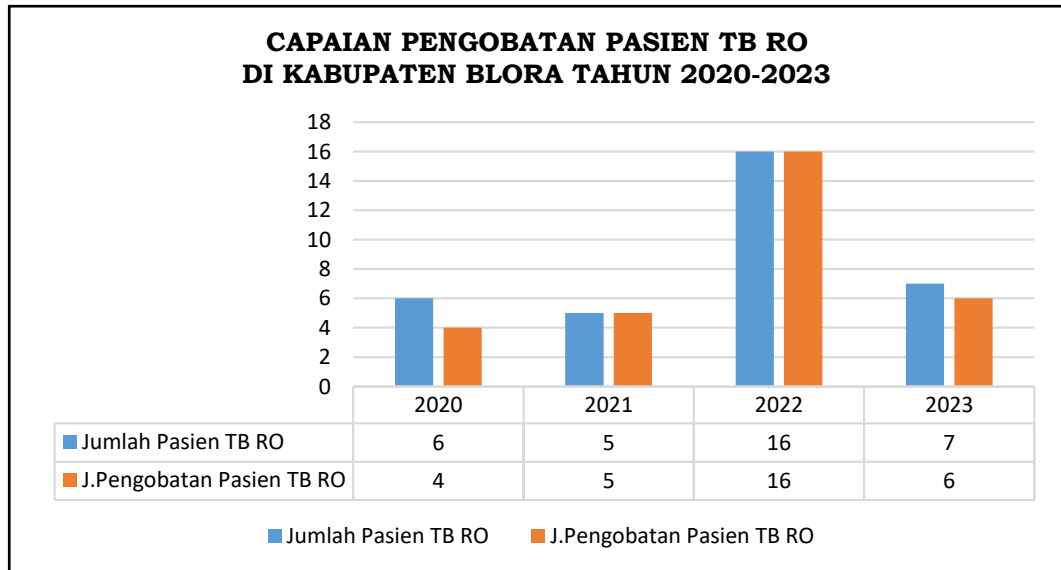
#### 2.2.5 Jumlah Penemuan Kasus TB RO



Grafik 2.2.5  
Capaian Penemuan TB RO di Kab. Blora  
*Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan Grafik 2.11 dapat diketahui bahwasanya jumlah penemuan kasus TB RO di Kabupaten Blora tahun 2020 – 2023 relatif fluktuatif. Tahun 2022 merupakan penemuan tertinggi kasus TB RO selama 4 tahun terakhir yaitu sebanyak 16 kasus TB RO ditemukan, dan tahun 2021 merupakan penemuan terendah selama 4 tahun terakhir yaitu sebanyak 5 pasien TB RO ditemukan.

### 2.2.5 Cakupan Pengobatan Pasien TB RO

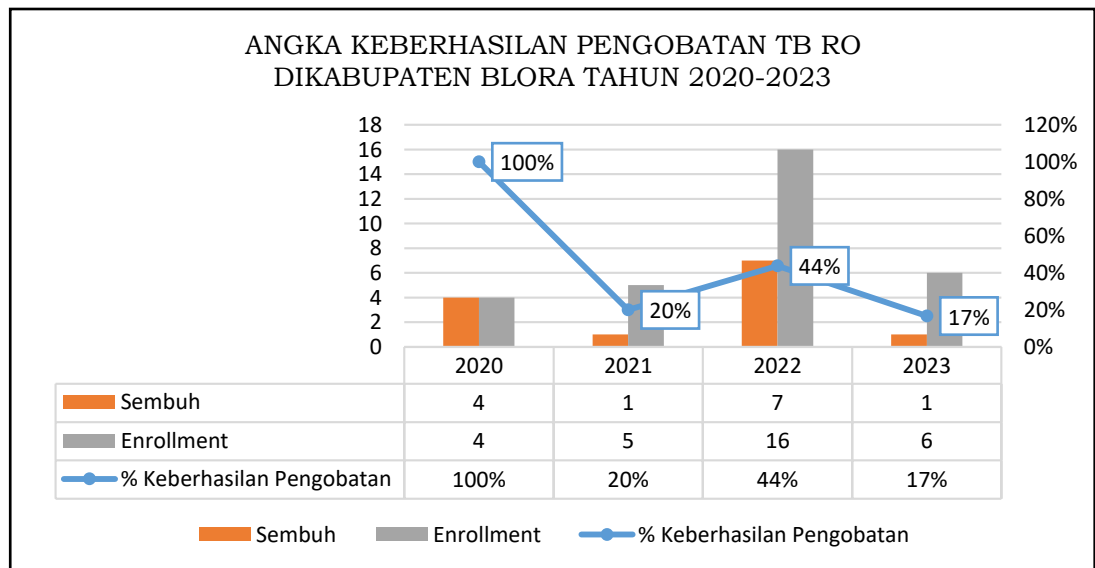


Grafik 2.2.6

#### Capaian Pengobatan Pasien TB RO di Kab. Blora Sistem Informasi TB (SITB)

Berdasarkan Grafik 2.12 dapat diketahui bahwasanya cakupan pengobatan pasien TB RO relatif fluktuatif dari tahun 2020-2023. Pada tahun 2022 merupakan capaian tertinggi pengobatan pasien TB RO selama 4 tahun terakhir di Kabupaten Blora sebanyak 16 pasien TB RO semua telah memulai pengobatan, sedangkan pada tahun 2020 dari 6 pasien TB RO hanya 4 pasien TB RO yang memulai pengobatan.

### 2.2.6 Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB RO



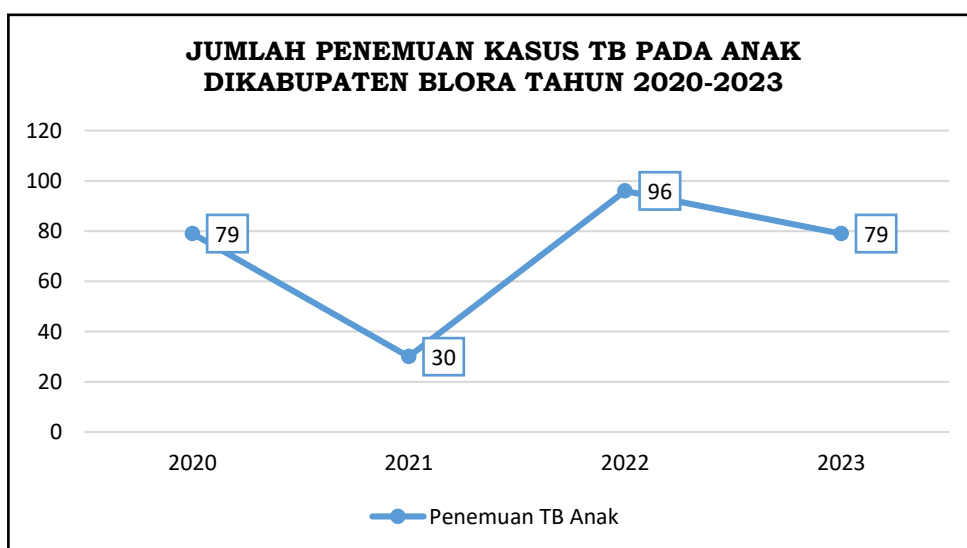
Grafik 2.2.7

#### Persentase Keberhasilan Pengobatan Pasien TB RO di Kab. Blora Sistem Informasi TB (SITB)

Berdasarkan Grafik 2.13 dapat diketahui bahwasannya cakupan keberhasilan pengobatan TB RO di Kabupaten Blora tahun

2020 sampai dengan 2023 relatif fluktuatif. Pada tahun 2020 angka keberhasilan pengobatan TB RO sebesar 100% dari 4 pasien yang memulai pengobatan RO yang dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap sebanyak 4 pasien. Sedangkan pada tahun 2021 angka keberhasilan pengobatan sebesar 20% dari 5 pasien yang memulai pengobatan hanya terdapat 1 pasien yang dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap sedangkan 4 pasien RO lainnya meninggal. Tahun 2022 berdasarkan grafik 2.13 merupakan angka dengan pasien memulai pengobatan tertinggi dari tahun 2020 sampai dengan 2023, untuk angka keberhasilan pengobatan TB RO di tahun 2022 yaitu sebesar 44% dari 16 pasien RO yang memulai pengobatan hanya terdapat 7 pasien dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap, dimana sebanyak 5 orang meninggal dan 2 lainnya putus berobat. Pada tahun 2023 dari enam pasien yang memulai pengobatan baru satu pasien yang dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap, 3 pasien lainnya masih dalam pengobatan sedangkan 2 lainnya sudah meninggal.

#### 2.2.7 Jumlah Penemuan TB Anak

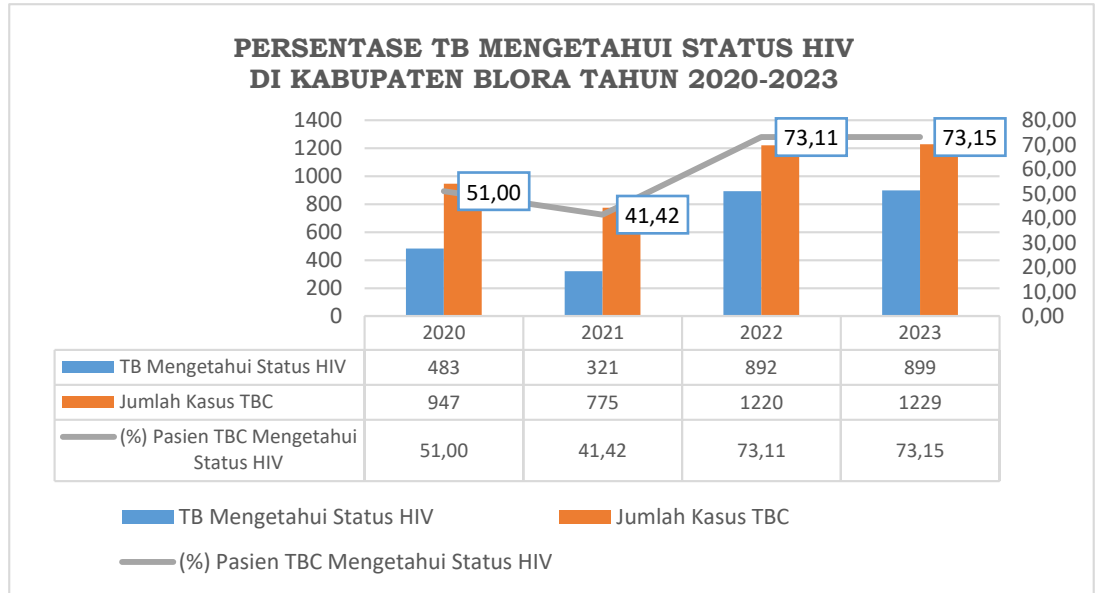


Grafik 2.2.8

Angka Penemuan Kasus TB Pada Anak di Kab. Blora  
Sistem Informasi TB (SITB)

Berdasarkan Grafik 2.14 dapat diketahui bahwasannya angka penemuan TB Anak di Kabupaten Blora relatif fluktuatif setiap bulannya, pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 79 kasus TB Anak, sedangkan pada tahun 2021 penemuan kasus TB Anak mengalami penurunan menjadi 30 kasus TB Anak ditemukan, dan ditahun 2022 penemuan TB Anak mengalami kenaikan kembali menjadi 96 kasus. Pada tahun 2023 penemuan kasus TB sebanyak 79 kasus TB Anak ditemukan di Kabupaten Blora.

### 2.2.8 Cakupan Pasien TB yang Mengetahui Status HIV

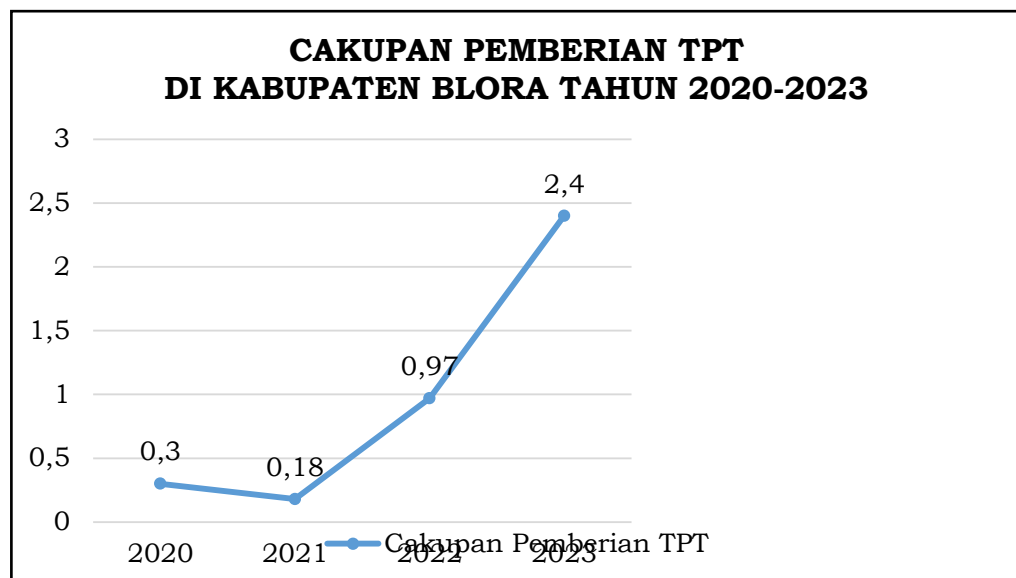


Grafik 2.2.9

#### Cakupan Pasien TB yang Mengetahui Status HIV di Kab. Blora *Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan Grafik 2.15 dapat diketahui bahwasannya cakupan pasien TB yang mengetahui status HIV di Kabupaten Blora dari tahun 2020 sampai dengan 2023 mengalami kenaikan dan penurunan dimana terjadi penurunan pada kasus TB mengetahui status HIV di tahun 2020-2021, yaitu sebesar 51% ditahun 2020 menjadi 41,42% pasien TB mengetahui status HIV di tahun 2021, dan pada tahun 2022 sampai dengan 2023 mengalami kenaikan yaitu dari 73,11% menjadi 73,15%.

### 2.2.9 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)



Grafik 2.2.10

#### Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) di Kab. Blora *Sistem Informasi TB (SITB)*

Berdasarkan Grafik 2.16 dapat diketahui bahwasannya cakupan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) di Kabupaten Blora mengalami peningkatan setiap tahunnya mulai dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023. Target pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) yaitu kontak serumah anak usia dibawah 5 tahun, anak usia 5-14 tahun, remaja dan dewasa usia diatas 15 tahun, Orang dengan HIV AIDS (ODHIV), kelompok resiko lainnya.

## BAB III

### ISU STRATEGIS, KEBIJAKAN, INDIKATOR, TUJUAN DAN TARGET PENANGGULANGAN TB

#### 3.1 Isu Strategis

Berdasarkan analisa situasi epidemiologi penanggulangan penyakit TB di Kabupaten Blora terdapat beberapa indikator program TB belum tercapai, maka rumusan isu-isu strategisnya sebagai berikut:

1. Belum tercapainya cakupan penemuan TB, meliputi:
  - a) Kurangnya peran keterlibatan multisektor (pemerintah daerah, swasta dan/atau masyarakat) dalam pencegahan, penemuan dan penanganan TB;
  - b) Belum terpenuhi alat TCM sesuai kebutuhan target yang harus dipenuhi;
  - c) Belum optimalnya peran tim DPPM (*District Private Public Mix*) dan peran Tim KOPI (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia) Penanggulangan TB;
  - d) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini jika menderita gejala TB.
2. Belum tercapainya angka keberhasilan pengobatan pasien TB, meliputi:
  - a) Kurangnya peran keluarga pasien sebagai pendamping minum obat;
  - b) Belum tepat waktu dalam melakukan pencatatan dan pelaporan pemeriksaan pemantauan pengobatan pasien TB;
  - c) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk berobat karena gejala yang dirasakan seperti batuk biasa;
  - d) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan pemantauan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Belum optimalnya peran jejaring internal dan eksternal di fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi:
  - a) Kurangnya kolaborasi antar program TB dengan *Human Immunodeficiency Virus* (TB-HIV) sehingga dapat memengaruhi indikator persentase pasien TB yang dilakukan skrining HIV;
  - b) Kurangnya kolaborasi antar program TB dengan Diabetes Melitus (TB-DM) sehingga dapat memengaruhi capaian pasien TB yang dilakukan skrining DM, serta pada pasien DM belum dilakukan skrining TB;
  - c) Kurangnya keterlibatan peran klinik/tempat praktek mandiri dokter (TPMD) dalam penemuan kasus TB.

4. Masih rendahnya cakupan terapi pencegahan TB (TPT), meliputi:
  - a) Kurangnya kesadaran masyarakat tentang infeksi laten TB dan pentingnya terapi pencegahan TB;
  - b) Kurangnya logistik yang memenuhi sesuai target yang ditetapkan;
  - c) Kurangnya kegiatan pemeriksaan infeksi laten TB pada kontak serumah;
  - d) Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang TB dan terapi pencegahan TB (TPT).
5. Belum optimalnya kelengkapan pencatatan dan pelaporan TB dari terduga sampai hasil akhir pengobatan serta ketepatan waktu pencatatan dan pelaporan TB yang belum *real time* di SITB.
6. Risiko tinggi terjadinya penularan TB SO dan TB RO pada orang disekitar penderita diakibatkan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat, kurangnya kesadaran penderita untuk melakukan etika batuk dan bersin ditempat umum, serta kelayakan rumah belum sesuai standar rumah sehat.
7. Jumlah ketersediaan TCM sebagai alat pemeriksaan TB masih sangat terbatas dibandingkan dengan jumlah kebutuhan target yang harus dipenuhi.
8. Peran tim DPPM (*District Public Private Mix*) dan tim KOPI (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia) penanggulangan TB di Kabupaten Blora belum berjalan dengan optimal, sehingga masih terdapat kasus terduga maupun konfirmasi TB yang belum dilaporkan.

### 3.2 Kebijakan Penanggulangan Program TB

Kebijakan dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TB Kabupaten Blora tahun 2024-2028, disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya: promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi. Arah kebijakan penanggulangan TB di Kabupaten Blora perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TB yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional Penanggulangan TB, arah kebijakan penanggulangan TB bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan untuk:

1. Menurunkan kasus TB di Kabupaten Blora;
2. Menurunkan angka kematian akibat kasus TB;
3. Meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan kasus TB;
4. Meningkatkan keterlibatan *stakeholder*;
5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Maka strategi yang digunakan Pemerintah Kabupaten Blora dalam pencegahan dan penanggulangan TB adalah mengacu kepada strategi yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Sub Direktorat TB. Strategi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TB 2030;
2. Peningkatan akses layanan TB bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TB serta pengendalian infeksi;
4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tata laksana TB;
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TB.

### 3.3 Indikator Penanggulangan TB

Indikator penanggulangan TB terdiri dari indikator dampak dan indikator utama program TB.

Indikator dampak program TB meliputi:

1. Angka Kesakitan (Insiden) TB
2. Angka Kematian (Mortalitas) TB

Indikator utama program TB meliputi:

1. Cakupan Penemuan TB (*Treatment Coverage*);
2. Persentase Pasien TB Sensitif Obat yang Memulai Pengobatan;
3. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Sensitif Obat (*Treatment Success Rate*);
4. Cakupan Penemuan TB Resistan Obat;
5. Persentase TB Resistan Obat yang Memulai Pengobatan;
6. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Resistan Obat;
7. Cakupan Penemuan Kasus TB pada Anak;
8. Pasien TB Mengetahui Status HIV;
9. Persentase ODHIV Baru Memulai ART yang Diskrining TB;
10. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) pada Kontak Serumah;

### 3.4 Target Indikator Dampak dan Utama

#### 3.4.1 Target Indikator Dampak

NO	INDIKATOR	DATA AWAL 2023	TARGET				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Angka Kesakitan (Insiden) TB per 100.000 Penduduk	133	130	120	110	100	90
2.	Angka Kematian (Mortalitas) TB per 100.000 Penduduk	5,4	5,3	5,2	5,1	5	5

### 3.4.2 Target Indikator Utama

NO	INDIKATOR	DATA AWAL 2023	TARGET				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Cakupan Penemuan TB ( <i>Treatment Coverage</i> )	70,31%	90%	90%	90%	90%	90%
2.	Persentase Pasien TB Sensitif Obat Yang Memulai Pengobatan ( <i>Enrollment TB SO</i> )	100%	95%	95%	95%	95%	95%
3.	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Sensitif Obat ( <i>Treatment Success Rate</i> )	88%	90%	90%	90%	90%	90%
4.	Cakupan Penemuan TB Resistan Obat	13%	85%	85%	85%	85%	85%
5.	Persentase Pasien TB Resistan Obat Yang Memulai Pengobatan ( <i>Enrollment TB RO</i> )	85,7%	95%	95%	95%	95%	95%
6.	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Resistan Obat	20%	80%	80%	80%	80%	80%
7.	Cakupan Penemuan TB Pada Anak	23%	90%	90%	90%	90%	90%
8.	Persentase Pasien TB Mengetahui Status HIV	73,15%	80%	85%	90%	95%	95%
9.	Persentase ODHIV Baru Memulai ART Yang Di Skrining TB	36%	95%	95%	95%	95%	95%
10.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) Pada Kontak Serumah	1,38%	60%	70%	72%	74%	75%

## BAB IV

### STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RAD

#### 4.1. Strategi Utama

Beberapa strategi utama dalam kegiatan penanggulangan TB di Kabupaten Blora mengacu dalam Strategi Nasional Penanggulangan TB di Indonesia Tahun 2020-2024 ialah sebagai berikut:

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

Strategi diatas akan dirinci dalam kegiatan yang dapat dilihat dalam matiks penjabaran RAD Penanggulangan TB Kabupaten Blora tahun 2024-2028.

#### 4.2. Kegiatan Utama

##### 1. Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Program TB

###### a. Tujuan

Tujuan penguatan komitmen dan kepemimpinan program TB adalah tersusunnya kebijakan atau peraturan untuk penguatan program penanggulangan TB di Kabupaten Blora.

###### b. Kegiatan

- 1) Penyusunan RAD penanggulangan TB Kabupaten Blora;
- 2) Sosialisasi peraturan bupati RAD penanggulangan TB Kabupaten Blora;
- 3) Pembentukan SK Tim Percepatan Penanggulangan TB Kabupaten Blora;
- 4) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD penanggulangan TB Kabupaten Blora; dan
- 5) Pertemuan lintas sektor dalam sinkronisasi anggaran program penanggulangan TB antar perangkat daerah.

## 2. Peningkatan Akses Layanan TB yang Bermutu dan Berpihak Pada Pasien

### a. Tujuan

Tujuan peningkatan akses layanan TB yang bermutu adalah meningkatkan kemudahan akses layanan TB sesuai standar kepada pasien sehingga dapat meningkatkan penemuan dan pengobatan pasien TB sampai sembuh melalui layanan TB yang bermutu dengan prinsip “Temukan Pasien TB, Obati, sampai Sembuh (TOSS TB )”.

### b. Kegiatan

- 1) Pembentukan koalisi organisasi profesi indonesia (KOPI) TB Kabupaten Blora;
- 2) Pertemuan rutin koalisi organisasi profesi indonesia (KOPI) TB Kabupaten Blora;
- 3) Pertemuan rutin monitoring dan evaluasi program TB;
- 4) Pelaksanaan skrining TB kepada populasi berisiko di masyarakat;
- 5) Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien dan keluarga pasien terkait kepatuhan minum obat dan penularan TB;
- 6) Menyediakan pelatihan penanggulangan TB untuk petugas kesehatan;
- 7) Pertemuan rutin monitoring dan evaluasi kolaborasi TB dengan *Human Immunodeficiency Virus* (TB-HIV)
- 8) Penyuluhan dan skrining TB di tempat kerja

## 3. Optimalisasi Upaya Promosi dan Pencegahan, Pemberian Pengobatan Pencegahan TB serta Pengendalian Infeksi

### a. Tujuan

Tujuan strategi optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TB serta pengendalian infeksi untuk mengurangi penularan TB dan kejadian sakit TB dengan melakukan upaya promosi dan pencegahan penularan TB di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan di kabupaten Blora.

### b. Kegiatan

- 1) Pertemuan sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TB kepada petugas di fasilitas pelayanan kesehatan;
- 2) Penyuluhan TB kepada masyarakat;
- 3) Penyuluhan TB di tingkat sekolah, madrasah dan pondok pesantren;
- 4) Penyebarluasan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) TB melalui berbagai media;

- 5) Pertemuan peningkatan kapasitas petugas tentang Infeksi Laten TB (ILTB) dan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) kepada fasilitas pelayanan kesehatan; dan
  - 6) Memperbaiki rumah pasien TB sesuai standar layak huni bagi yang kurang mampu.
4. Pemanfaatan Hasil Riset dan Teknologi Skrining, Diagnosis, dan Tatalaksana TB
- a. Tujuan
 

Tujuan strategi pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TB adalah mengimplementasikan kebijakan program TB terbaru sesuai pedoman yang berlaku.
  - b. Kegiatan
 

Peningkatan Pelaksanaan Riset dan Inovasi Tentang Penanggulangan TB dan Penyebarluasan Informasi TB
5. Peningkatan Peran serta Komunitas, Mitra dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TB
- a. Tujuan
 

Tujuan dari strategi ini adalah meningkatkan peran komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TB di Kabupaten Blora
  - b. Kegiatan
    - 1) Pembentukan tim DPPM (*District Based Public Private Mix*) penanggulangan TB;
    - 2) Pertemuan rutin tim DPPM (*District Based Public Private Mix*) dalam upaya penanggulangan TB;
    - 3) Penyuluhan dan skrining TB di anggotanya dengan melibatkan tokoh agama terkait; dan
    - 4) Penyuluhan TB DENGAN HUMAN (TB-HIV) Kepada Masyarakat.
6. Penguatan Manajemen Program melalui Penguatan Sistem Kesehatan
- a. Tujuan
 

Tujuan strategi penguatan sistem kesehatan adalah menguatkan manajemen program untuk bisa lebih berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan nasional di Kabupaten Blora.
  - b. Kegiatan
    - 1) Pelatihan penanggulangan TB pada petugas kesehatan
    - 2) Pertemuan refreshing tatalaksana, pengobatan, dan penanggulangan TB pada petugas kesehatan
    - 3) Melakukan bimbingan teknis di fasilitas pelayanan kesehatan
    - 4) Pertemuan validasi data pencatatan dan pelaporan TB melalui SITB kepada semua fasilitas pelayanan kesehatan

- 5) Pertemuan refreshing pencatatan dan pelaporan di SITB bagi klinik dan tempat praktek mandiri dokter
- 6) Perencanaan anggaran untuk pemenuhan kebutuhan sarana dan prasana program TB misalnya pemeliharaan alat pemeriksaan TB, pengadaan obat TB, pengadaan BHP TB

MATRIKS PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TB DI KABUPATEN BLORA TAHUN 2024-2028

Strategi 1. Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Daerah dalam Penanggulangan TB											
ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN				
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028
Belum adanya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk regulasi tentang penanggulangan TB	TB secara umum masih dianggap hanya sebagai tanggung jawab Dinas Kesehatan	Advokasi dan koordinasi	Penyusunan RAD penanggulangan TB Kab. Blora	Dinas Kesehatan	BAPPEDA, Perangkat Daerah terkait	APBD	V				
			Sosialisasi Perbup RAD penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	BAPPEDA, Perangkat Daerah terkait	APBD	V				
			Pembentukan SK Tim percepatan penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	BAPPEDA, Perangkat Daerah terkait	APBD	V				
			Monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Semua Perangkat Daerah terkait	APBD		V	V	V	V
Komitmen anggaran pemerintah daerah yang masih rendah	Anggaran untuk program TB masih menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan	Sosialisasi dan koordinasi antar Perangkat Daerah dalam penganggaran program pencegahan dan penanggulangan TB	Pertemuan lintas sektor dalam sinkronisasi anggaran program penanggulangan TB antar perangkat daerah	Bagian Kesra, Setda, BPKAD, BAPPEDA	Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah terkait	APBD		V	V	V	V

ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN				
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028
Strategi 2. Peningkatan Akses Layanan TB yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien											
Belum tercapainya cakupan penemuan kasus TB ( <i>Treatment Coverage</i> )	Belum optimalnya penemuan kasus TB secara pasif intensif di semua fasilitas pelayanan kesehatan	Pembentukan ulang Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TB	Pertemuan pembentukan Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TB	Dinas Kesehatan	Organisasi Profesi terkait	APBD	V				
		Memastikan keterlibatan peran masing-masing Organisasi Profesi (Tim KOPI TB ) berjalan optimal	Pertemuan rutin KOPI TB	Dinas Kesehatan	Organisasi Profesi terkait	APBD		V	V	V	V
		Memastikan semua kasus TB tercatat dan dilaporkan dalam SITB dan ditatalaksana sesuai standar	Pertemuan rutin monitoring dan evaluasi program TB	Dinas Kesehatan	Semua fasilitas pelayanan kesehatan	APBD	V	V	V	V	V
	Belum optimalnya penemuan kasus TB secara aktif masif dengan melibatkan kader, masyarakat, dan lintas sektor	Peningkatan kegiatan <i>active case finding</i> di masyarakat	Pelaksanaan skrining TB kepada populasi berisiko di masyarakat, misalnya di LP, sekolah, pondok pesantren, dan perusahaan	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Ormas	APBD	V	V	V	V	V
	Kurangnya kesadaran pasien, support keluarga dan lingkungan terhadap pengobatan, dan masih adanya stigma tentang TB	Peningkatan pengetahuan, penguatan dukungan keluarga dan masyarakat	Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien dan keluarga pasien terkait kepatuhan minum obat dan penularan TB	Dinas Kesehatan melalui semua fasilitas pelayanan kesehatan	Perangkat Daerah terkait	APBD	V	V	V	V	V

ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN					
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028	
Belum optimalnya pelaksanaan pelayanan TB sesuai SOP	Kepatuhan petugas terhadap SOP diagnosa dan tatalaksana TB belum optimal	Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dengan "TOSS TB " (Temukan Obati Sampai Sembuh TB )	Menyediakan pelatihan penanggulangan TB untuk petugas kesehatan	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan dan Organisasi Profesi	APBD	V					
Belum tercapainya cakupan pasien TB mengetahui status HIV	Kolaborasi TB DENGAN HUMAN (TB-HIV) di fasilitas pelayanan kesehatan belum berjalan optimal	Meningkatkan koordinasi petugas TB dan HIV dalam pelayanan TB agar semua pasien HIV dilakukan skrining TB	Pertemuan rutin monitoring dan evaluasi kolaborasi TB dengan <i>Human Immunodeficiency Virus (TB-HIV)</i>	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan	APBD		V	V	V	V	V
Belum optimalnya penjarangan skrining TB di tempat kerja	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB pada pekerja	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pekerja dalam penanggulangan TB	Penyuluhan dan skrining TB di tempat kerja	Dinas Kesehatan	Dinas Tenaga Kerja	APBD		V	V	V	V	V
Strategi 3. Optimalisasi Upaya Promosi dan Pencegahan, Pemberian Pengobatan Pencegahan TB dan Pengendalian Infeksi												
Belum optimalnya penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TB	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas kesehatan dalam pelaksanaan Pecegahan dan Pengendalian Infeksi TB dalam fasilitas pelayanan kesehatan	Meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan dalam pelaksanaan Pecegahan dan Pengendalian Infeksi TB dalam fasilitas pelayanan kesehatan	Pertemuan sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TB kepada petugas di fasilitas pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan dan Organisasi Profesi	APBD			V			
Belum optimalnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang	Meningkatkan sosialisasi terkait pencegahan dan penanggulangan	Penyuluhan TB kepada masyarakat	Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan	Perangkat Daerah terkait	APBD	V	V	V	V	V	V

ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN					
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028	
tindakan pencegahan dan penanggulangan TB	pencegahan dan penanggulangan TB	TB kepada masyarakat, dengan metode penyuluhan, dan penyebaran media Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) TB		Desa, Dinas Sosial								
			Penyuluhan TB di tingkat sekolah dan pondok pesantren	Dinas Kesehatan	Kementerian Agama, Dinas Pendidikan	APBD	V	V	V	V	V	
			Penyebarluasan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) TB melalui berbagai media	Dinkominfo	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah terkait	APBD		V	V	V	V	
Belum tercapainya cakupan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	Kurangnya pengetahuan petugas kesehatan tentang Infeksi Laten TB (ILTB) dan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	Melaksanakan pertemuan peningkatan kapasitas petugas tentang Infeksi Laten TB (ILTB) dan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	Pertemuan peningkatan kapasitas petugas tentang Infeksi Laten TB (ILTB) dan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) kepada fasilitas pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan	Organisasi Profesi	APBD	V					
Masih adanya rumah pasien TB yang tidak layak huni	Rumah yang tidak layak huni dapat meningkatkan risiko penularan TB pada keluarga pasien dan lingkungannya	Menerapkan rumah layak huni atau rumah sehat pada pasien TB	Memperbaiki rumah pasien TB sesuai standar layak huni bagi yang kurang mampu	Dinrumkimhub, Dinas Sosial	Dinas Kesehatan	APBD		V	V	V	V	V
Strategi 4. Pemanfaatan Hasil Riset Dan Teknologi Skrining, Diagnosis, dan Tatalaksana TB												
Belum optimalnya dukungan riset dan inovasi untuk penanggulangan TB	Kurangnya peran multisektor terkait dalam melakukan riset dan inovasi terkait penanggulangan TB	Meningkatkan dukungan kepada riset dan inovasi tentang penanggulangan TB	Peningkatan pelaksanaan riset dan inovasi tentang penanggulangan TB dan penyebarluasan informasi TB	Poltekkes Semarang Prodi Keperawatan dan Kebidanan Blora	Dinas Kesehatan	Pembiayaan lainnya	V	V	V	V	V	V

ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN				
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028
Strategi 5. Peningkatan Peran Serta Komunitas, Mitra dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TB											
Belum optimalnya peran Tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) dalam penanggulangan TB	Kurangnya peran Tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) dalam penanggulangan program TB	Peningkatan peran Tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) dalam upaya penanggulangan TB	Pembentukan tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Perangkat Daerah terkait	APBD	V				
		Memastikan keterlibatan peran Tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) dalam upaya penanggulangan TB	Pertemuan rutin tim DPPM ( <i>District based Public Private Mix</i> ) dalam upaya penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Perangkat Daerah terkait	APBD	V	V	V	V	V
Belum optimalnya kegiatan yang dilakukan semua pihak terkait dalam penanggulangan TB	Masih butuhnya dukungan dan peran tokoh agama dalam penanggulangan TB	Meningkatkan sosialisasi dan skrining TB di anggota	Penyuluhan dan skrining TB di anggotanya dengan melibatkan tokoh agama terkait	Muslimat NU dan Aisyiyah	Dinas Kesehatan	Pembiayaan Lainnya		V	V	V	V
	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TB dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (TB-HIV)	Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang TB dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (TB-HIV)	Penyuluhan TB dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> kepada masyarakat	Kesra Setda	Dinas Kesehatan	Pembiayaan Lainnya		V	V	V	V
Strategi 6. Penguatan Manajemen Program Penanggulangan TB											
Kurangnya SDM terlatih dalam program TB di	Terbatasnya dana anggaran untuk mengadakan pelatihan TB	Meningkatkan kapasitas SDM dalam program TB	Pelatihan penanggulangan TB pada petugas kesehatan	Dinas Kesehatan	Organisasi Profesi	DAK Non Fisik	V				

ISU STRATEGIS	ANALISA MASALAH	STRATEGI	KEGIATAN	PELAKSANA		SUMBER PENDANAAN	TAHUN				
				Pengampu	Penunjang		2024	2025	2026	2027	2028
fasilitas pelayanan kesehatan			Menyediakan Pertemuan Refreshing Tatalaksana, Pengobatan, dan penanggulangan TB pada petugas kesehatan	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan dan Organisasi Profesi	APBD	V	V	V	V	V
			Melakukan bimbingan teknis di fasilitas pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan	APBD	V	V	V	V	V
Pencatatan dan pelaporan TB di SITB yang kurang lengkap dan tidak tepat waktu	Beberapa kasus tidak dilaporkan karena pencatatan dan pelaporan di SITB belum optimal	Meningkatkan pencatatan dan pelaporan TB di SITB yang lengkap dan tepat waktu	Pertemuan validasi data pencatatan dan pelaporan TB melalui SITB kepada semua fasilitas pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan	APBD	V	V	V	V	V
		Meningkatkan keterlibatan dalam pencatatan dan pelaporan di SITB bagi klinik, dan WiFi TB bagi Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD)	Pertemuan Refreshing Pencatatan dan Pelaporan di SITB bagi Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	Dinas Kesehatan	Fasilitas pelayanan kesehatan	APBD		V			
Kurangnya sarana dan prasarana yang memenuhi sesuai kebutuhan	Kurangnya anggaran yang mendukung untuk memenuhi sarana dan prasarana	Meningkatkan dukungan anggaran untuk memenuhi kebutuhan terkait sarana dan prasarana program TB	Perencanaan anggaran untuk pemenuhan kebutuhan sarana dan prasana program TB misalnya pemeliharaan alat pemeriksaan TB, pengadaan obat TB, pengadaan BHP TB	Bappeda	Dinas Kesehatan	APBD dan pembiayaan lainnya		V	V	V	V



## BAB V

### PEMBIAYAAN

Sumber anggaran untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan TB di Kabupaten Blora meliputi:

1. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara (APBN)
2. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Jawa Tengah
3. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Blora
4. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

## BAB VI

### MONITORING DAN EVALUASI

#### 6.1 Monitoring

Monitoring atau pemantauan dapat dilakukan sebagai fungsi berkelanjutan dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada manajemen, pengelola program, *stakeholder* tentang indikasi perkembangan atau kemajuan, hambatan yang ditemui dalam proses pelaksanaan intervensi atau pencapaian tujuan intervensi. Monitoring merupakan kegiatan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan eliminasi TB dengan mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan segera mungkin.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka perlu adanya kegiatan monitoring pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB di Kabupaten Blora. Temuan hasil monitoring sebagai informasi untuk proses evaluasi sehingga dapat memperoleh hasil yang sesuai atau tidak.

#### 6.2 Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk memberikan gambaran pemenuhan sasaran, efisiensi, efektivitas, dampak dan perkiraan keberlanjutan program atau kegiatan pada intervensi yang dilaksanakan. Proses evaluasi dapat menyajikan informasi yang dapat dipercaya dan dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan dalam menyusun strategi program atau kegiatan yang lebih baik. Evaluasi merupakan rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB di Kabupaten Blora sebagai upaya eliminasi TB. Pelaksanaan kebijakan dan kegiatan perlu dilakukan pengukuran keberhasilan agar dapat diketahui apakah kebijakan dan kegiatan program TB yang telah direncanakan telah sesuai dengan apa yang dilakukan dan sesuai dengan target perencanaan.

## BAB VII

### PENUTUP

Dengan tersusunnya Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB maka upaya Penanggulangan TB di Kabupaten Blora dapat dilaksanakan secara lebih luas, terpadu, berkesinambungan, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB ini menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB di semua sektor pemerintahan, swasta, masyarakat dan dapat digunakan untuk menjadi acuan dalam penyusunan RAPBD sebagai pemenuhan Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah.

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

ARIEF ROHMAN