



**WALIKOTA CILEGON  
PROVINSI BANTEN**

KEPUTUSAN WALI KOTA CILEGON

NOMOR: 400.7.8.1/Kep.204-Dinkes/2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENUNTASAN TUBERKULOSIS DI KOTA  
CILEGON TAHUN 2025-2029

WALI KOTA CILEGON,

- Menimbang : a. bahwa tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan masyarakat di daerah serta untuk mencapai target eliminasi tuberkulosis nasional;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (1) huruf b Peraturan Wali Kota Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penanggulangan tuberkulosis di Kota Cilegon, Pemerintah Daerah bertanggung jawab mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penuntasan TBC di wilayahnya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota tentang Rencana Aksi Daerah Penuntasan Tuberkulosis di Kota Cilegon Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
2. Undang ...

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
7. Peraturan Gubernur Banten Nomor 39 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Daerah Provinsi Banten Tahun 2023 Nomor 39);
8. Peraturan Wali Kota Cilegon Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Cilegon (Berita Daerah Kota Cilegon Tahun 2024 Nomor 19);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan ...

Menetapkan :

- KESATU : Menetapkan Rencana Aksi Daerah Penuntasan Tuberkulosis di Kota Cilegon Tahun 2025-2029, dengan uraian sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan Wali Kota ini.
- KEDUA : Kepala Dinas Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU serta melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Wali Kota.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul dari penetapan Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU dibebankan pada:
- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
  - b. anggaran pendapatan dan belanja; dan/atau
  - c. sumber pembiayaan lainnya yang sah dan tidak mengikat.
- KEEMPAT : Keputusan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Cilegon  
pada tanggal 11 September 2025  
WALI KOTA CILEGON,



Tembusan:

1. Yth. Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia
2. Yth. Menteri Kesehatan Republik Indonesia
3. Yth. Gubernur Provinsi Banten
4. Yth. Ketua DPRD Kota Cilegon
5. Yth. Inpektur Daerah Kota Cilegon

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN WALI KOTA CILEGON  
NOMOR: 400.7.8.1/Kep.204-Dinkes/2025  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PENUNTASAN TUBERKULOSIS  
DI KOTA CILEGON TAHUN 2025-2029

RENCANA AKSI DAERAH PENUNTASAN TUBERKULOSIS DI KOTA  
CILEGON TAHUN 2025-2029

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau yang sering didengar sebagai TBC masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia berada di posisi kedua (ke-2) dengan penderita TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan mencapai 1.060.000 kasus berdasarkan WHO melalui Global TBC Report 2023 dengan estimasi insiden sebesar 385/100.000 penduduk. Pada tahun 2023 jumlah kasus yang ditemukan dan dilaporkan sebesar 724.309 (68,3%) kasus dan jumlah kasus belum dilaporkan sebesar 335.691 (31,7%) kasus dengan angka keberhasilan pengobatan 87% serta jumlah kematian akibat TBC sebesar 134.000 kasus.

Di Kota Cilegon pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 1974 kasus TBC yang ternotifikasi dan dilaporkan ke dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dari total estimasi kasus 1831 kasus. Dari angka tersebut hanya 89 % atau sebesar 1751 kasus TBC yang memulai pengobatan TBC Sensitif Obat (TBC SO). Sedangkan, untuk keberhasilan pengobatan TBC SO sudah mencapai 93 %, walaupun angka tersebut sudah memenuhi target nasional 90% namun masih banyak kasus TBC yang belum sembuh dan pengobatan lengkap. Temuan kasus TBC Resistan Obat (TBC RO) pada tahun 2024 sebesar 17 (31 %) kasus dari target 80%. Dari angka tersebut sudah 94 % memulai pengobatan. Dengan angka tersebut menekankan bahwa

persoalan penuntasan TBC di Kota Cilegon masih memerlukan upaya serius dan berkelanjutan serta memerlukan dukungan dari seluruh pihak.

Tuberkulosis Resistan Obat (TBC RO) merupakan penyakit yang berdampak pada kesehatan masyarakat, dengan jumlah kasus yang semakin meningkat sehingga memerlukan upaya penuntasan yang komprehensif dari semua pihak. Tatalaksana penuntasan TBC RO telah dilaksanakan di Kota Cilegon sejak 2023 dan telah ditetapkan menjadi bagian dari Program Penuntasan TBC Nasional. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat, sebagai acuan dalam tatalaksana penuntasan TBC RO di Kota Cilegon. Selain itu, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI (KMK) nomor 350 tahun 2017 tentang penunjukan 2 Rumah Sakit di Kota Cilegon untuk melakukan pengobatan TBC RO dan memperluas ketersediaan fasilitas layanan kesehatan TBC RO. Paduan pengobatan maupun tatalaksana penyakit berpusat pada pasien (*patient centered approach*). Oleh karena itu perlu dilakukan tatalaksana TBC RO sesuai dengan rekomendasi WHO. Melihat resistansi kuman *Mycobacterium tuberculosis* disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. Resistansi diantara pasien baru adalah resistensi terhadap OAT pada pasien dan beresiko menjadi TBC Resistan Obat (TBC-RO) apabila pengobatannya tidak standar, yang akan memperberat tantangan pengendalian TBC, khususnya di Kota Cilegon hingga saat ini menemukan sebanyak 5 kasus TBC-RO.

Kerugian akibat TBC sangatlah besar, tidak hanya aspek kesehatan semata, namun juga berdampak pada aspek sosial maupun ekonomi, baik bagi pasien, keluarga, maupun masyarakat. TBC menjadi ancaman bagi terwujudnya cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Besar dan luasnya permasalahan TBC mengharuskan semua pihak, pemerintah maupun swasta, lintas sektor lintas program dan masyarakat untuk dapat berkomitmen dan bekerjasama dalam upaya penuntasan TBC, dan perlu dituangkan dalam peraturan perundang-undangan yang mengikat.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penuntasan TBC, yang selanjutnya perlu diikuti dan dijabarkan menjadi Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC bagi seluruh Provinsi dan Kabupaten/Kota di Indonesia, termasuk Provinsi Banten. Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC di Kota Cilegon tahun 2025-2029, diharapkan dapat menjadi bentuk komitmen dan kepemimpinan dalam upaya koordinasi-kolaborasi yang lebih baik diantara para pihak yang berkepentingan, mendukung pencapaian target eliminasi TBC Indonesia tahun 2030.

B. Tujuan

Tujuan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penuntasan TBC Kota Cilegon 2025-2029 bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dan pedoman bagi Pemerintah Kota Cilegon dan para pihak terkait lainnya, untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penuntasan TBC;
- b. memberikan acuan menyusun kebijakan dan regulasi terkait upaya penuntasan TBC di Kota Cilegon memberikan acuan menyusun perencanaan, penganggaran, koordinasi pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi upaya penuntasan TBC di Kota Cilegon;
- c. untuk memastikan bahwa para pihak terkait memperoleh akses untuk berpartisipasi dan berkontribusi dalam upaya penuntasan TBC di Kota Cilegon.

C. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC Kota Cilegon 2025-2029 adalah sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
- b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
- c. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 Tentang Pembentukan Kota madya Daerah Tingkat II Depok dan Kota madya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor

- 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
  - e. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
  - f. Peraturan Pemerintah Nomor 82 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 6592);
  - g. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
  - h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat;
  - i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penuntasan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
  - j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
  - k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
  - l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
  - m. Peraturan Wali Kota Cileon Nomor 19 Tahun 2024 tentang

Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Cilegon

- n. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/350/2017 tentang Rumah Sakit dan Balai Kesehatan Pelaksanaan Layanan Tuberkulosis Resisten Obat.

D. Kebijakan Pembangunan

Arah kebijakan dalam Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC Kota Cilegon tahun 2025-2029, 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 penuntasan TBC Kota Cilegon perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penuntasan TBC Kota Cilegon yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional, arah kebijakan penuntasan TBC Kota Cilegon bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TBC, dengan penerapan enam strategi upaya menuju eliminasi TBC tahun 2030, yakni:

- a. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC 2030;
- b. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi;
- d. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana eliminasi TBC;
- e. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan miltisektor lainnya dalam eliminasi TBC;
- f. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.



dalam konstelasi lokal, regional maupun nasional.

Secara administratif Kota Cilegon mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Barat : berbatasan dengan Selat Sunda

Sebelah Utara : berbatasan dengan Kabupaten Serang

Sebelah Timur : berbatasan dengan Kabupaten Serang

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kabupaten Serang

Sumber : Dokumen KLHS RPJP Kota Cilegon

Kota Cilegon terbagi ke dalam 8 (delapan) Kecamatan dan 43 (empat puluh tiga) Kelurahan. berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kelurahan di Kota Cilegon, Pembagian wilayah serta jumlah kecamatan dan kelurahan di Kota Cilegon dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1.1 Luas Wilayah Kota Cilegon Menurut Kecamatan

NO	KECAMATAN	PUSAT KECAMATAN	LUAS		JUMLAH KELURAHAN
			KM <sup>2</sup>	Persen	
1	Ciwandan	Tegal Ratu	33,38	20,42	6
2	Citangkil	Kebonsari	25,89	15,84	7
3	Pulomerak	Tamansari	26,41	16,16	4
4	Purwakarta	Purwakarta	16,61	10,16	6
5	Grogol	Grogol	23,84	14,59	4
6	Cilegon	Ciwaduk	8,21	5,02	5
7	Jombang	Jombang Wetan	10,32	6,31	5
8	Cibeber	Kalitimbang	18,8	11,5	6
	Kota Cilegon		163,45	100	163,45

Sumber : Cilegon Dalam Angka 2025 (BPS Kota Cilegon)

### 2.1.1 Kondisi Hidrogeologi

Kondisi Hidrogeologi di wilayah Kota Cilegon memperlihatkan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Terdapatnya aliran langka, potensi mata air langka dengan daerah

- penyebaran di bagian utara dan tengah wilayah kota;
- b. Akuifer produktif rendah, air melalui celahan dan ruang antar butir, potensi mata air sedang;
  - c. Akuifer produktif dengan penyebaran luas, aliran melalui ruang antar butir. Pada akuifer ini tidak terdapat mata air;
  - d. Akuifer produktif sedang dengan penyebaran luas, alirannya melalui ruang antar butir. Pada akuifer ini tidak ada mata air.

Wilayah Kota Cilegon dilalui beberapa sungai antara lain Kali Kahal, Tompos, Sekong, Gayam (debit 36 l/dtk), Medaksa, Sangkanila, Cikuasa, Sumur Wuluh, Gerem, Grogol, Cipangurungan, dan kali Cijalumpang, Cibeber (debit 3.000 l/dtk), Kedungingas (debit 14.000 l/dtk), Cidanau (debit 2.000 l/dtk), Krenceng (debit 5 l/dtk) dan Kali Cipanyurungan. Diantara sebelas sungai tersebut, Kali Grogol merupakan yang terbesar dan hampir semuanya bermuara di Selat Sunda. Selain beberapa sungai, di Kota Cilegon juga terdapat sebuah waduk yang cukup luas yakni Waduk Krenceng yang membelah Kelurahan Kebonsari, Lebakdenok, dan Citangkil di Kecamatan Citangkil dan merupakan sumber air PDAM yang dialirkan ke rumah tangga untuk sebagian wilayah di Kota Cilegon.

Di Provinsi Banten terdapat 5 satuan Cekungan Air Bawah Tanah (CABT) yang sebagian juga berada di wilayah Kota Cilegon yaitu satuan Sub Cekungan Air Bawah Tanah (CABT) Serang – Cilegon, satuan sub cekungan ini merupakan bagian dari CABT Serang – Tangerang, yang secara administratif termasuk dalam wilayah Kota Serang, Kabupaten Serang, Kabupaten Lebak, dan Kabupaten Pandeglang, dengan luas wilayah sekitar 1.200 km<sup>2</sup>. Batas satuan cekungan ini di bagian utara adalah laut Jawa, bagian timur adalah K.Ciujung, bagian selatan merupakan batas tanpa aliran dan bagian barat adalah Selat Sunda.

Dari hasil perhitungan neraca air menunjukkan jumlah imbuhan air bawah tanah di wilayah satuan cekungan ini sebesar 518 juta m<sup>3</sup>/tahun, sedang jumlah aliran air bawah tanah pada tipe lapisan akuifer tertekan sekitar 13 m<sup>3</sup>/ tahun, berasal dari daerah imbuhan yang terletak di sebelah utara dan barat daya yang mempunyai elevasi mulai sekitar 50 m dpl.

### 2.1.2 Kondisi Klimatologi

Keadaan iklim di Kota Cilegon pada umumnya yaitu beriklim tropis yang ditandai dengan adanya dua musim. Faktor iklim yang sangat berperan dalam aktivitas masyarakat antara lain adalah suhu udara dan curah hujan.

#### a. Suhu Udara

Keadaan suhu Kota Cilegon umumnya cukup panas, pada tahun 2023 suhu berkisar antara 23,4 °C sampai 31,8 °C. Kondisi suhu udara yang cukup panas ini mengindikasikan bahwa topografi Kota Cilegon merupakan dataran rendah.

b. Curah Hujan

Keadaan curah hujan di Kota Cilegon pada tahun 2023 tercatat rata-rata sebanyak 17,2 hari hujan dengan curah hujan rata-rata 191,9 mm. Curah hujan tertinggi pada tahun 2013 terjadi pada bulan Januari (424 mm) dengan jumlah hari hujan sebanyak 8 hari, sedangkan curah hujan terendah terjadi pada bulan September (35 mm) dengan jumlah hari hujan sebanyak 13 hari. Bila ditinjau dari klasifikasi iklim Schmidt dan Ferguson, tipe iklim Kota Cilegon termasuk tipe C (agak kering).

2.1.3 Kawasan Kesehatan

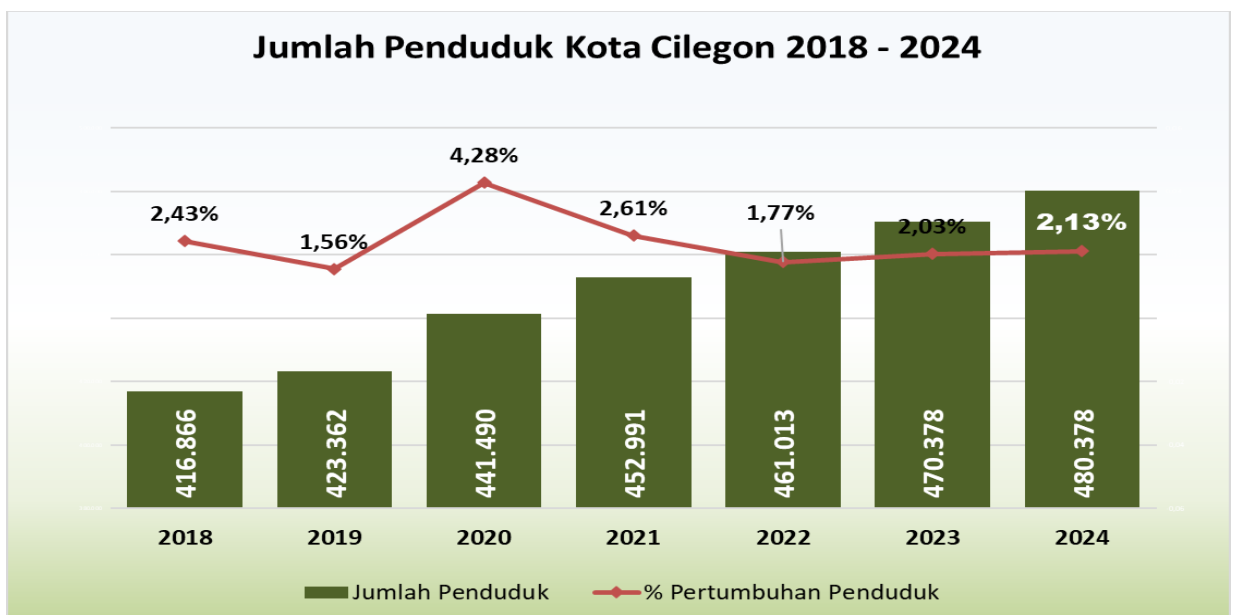
Kawasan peruntukan pelayanan pusat kesehatan, merupakan peruntukan pelayanan kesehatan berstandar regional dan nasional. Sarana kesehatan yang ada di Kota Cilegon, berupa rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, polindes dan apotek. Berdasarkan peta SHP rencana pola ruang dalam RT RW Kota Cilegon 2020-2040, rencana Kawasan Kesehatan di Kota Cilegon dengan luas 22,02 Ha meliputi :

- a. Kecamatan Jombang; dan
- b. Kecamatan Purwakarta.

2.2 Demografi

Jumlah penduduk Kota Cilegon pada tahun 2024 berdasarkan basis data kependudukan dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Cilegon adalah sebanyak 480.378 Jiwa dengan komposisi 243.024 penduduk laki-laki dan 237.354 penduduk perempuan, kondisi ini bertambah sebanyak 10.000 jiwa dari tahun 2023 lalu (470.378 jiwa) dengan Laju Pertumbuhan Penduduk 2023-2024 sebesar 2,13%.

Gambar 2.2.1 Persentase Pertumbuhan Penduduk Kota Cilegon



Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Kepadatan penduduk di Kota Cilegon meningkat dari 2.893 jiwa/km<sup>2</sup> di 2023 menjadi 2.955 jiwa/km<sup>2</sup> di Tahun 2024. Secara lebih detil pada tingkat kecamatan pada periode tahun 2023-2024 diuraikan sebagai berikut.

Tabel 2.2.1 Tingkat Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan Kota Cilegon

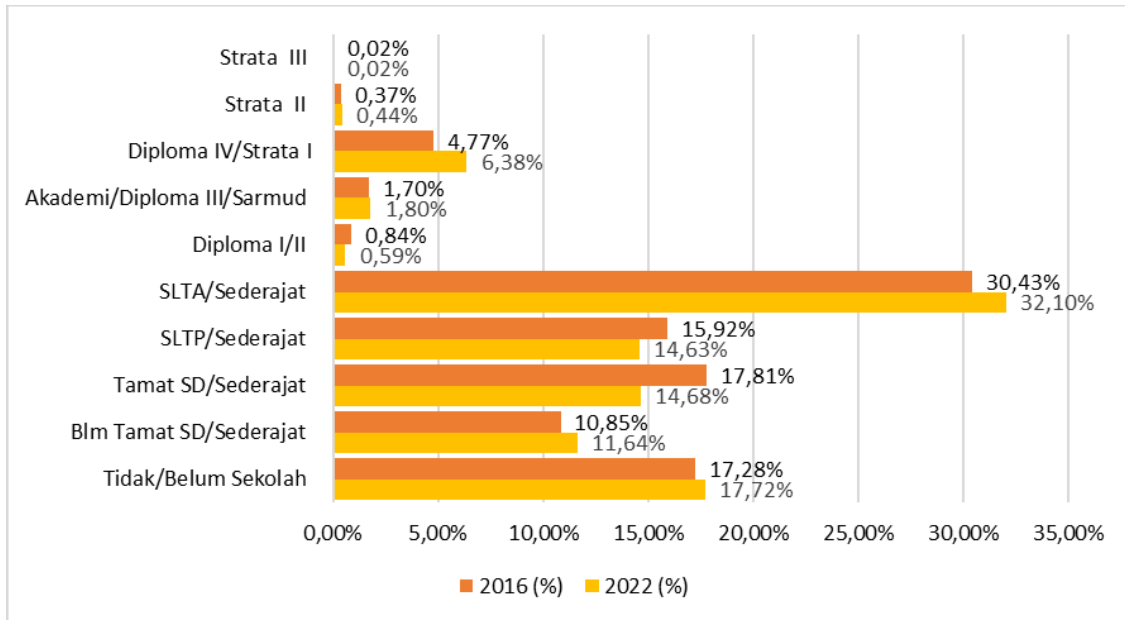
NO	Kecamatan	Luas Kecamatan (KM <sup>2</sup> )	2023		2024	
			Penduduk (Jiwa)	Tingkat Kepadatan (Jiwa/Km <sup>2</sup> )	Penduduk (Jiwa)	Tingkat Kepadatan (Jiwa/Km <sup>2</sup> )
1	Cibeber	18,8	65.052	3.461	67.220	3.576
2	Cilegon	8,21	53.199	6.479	54.711	6.664
3	Pulomera	26,41	50.791	1.977	51.300	1.996
4	Ciwandan	33,38	53.574	1.606	54.606	1.637
5	Jombang	10,32	71.730	6.956	73.046	7.084
6	Gerogol	23,84	46.134	1.945	46.910	1.978
7	Purwakarta	16,61	44.048	2.654	44.700	2.693
8	Citangkil	25,89	85.850	3.315	87.885	3.393
	Kota Cilegon	163,45	470.378	2.893	480.378	2.955

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Aspek lain yang penting dalam menggambarkan kondisi kualitas sumber daya manusia pada suatu daerah adalah tingkat pendidikan dari penduduknya, untuk mendapatkan informasi tersebut data yang

digunakan adalah persentase jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang ditamatkan yang diperoleh dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

Gambar 2.2.2 Persentase Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan di Kota Cilegon

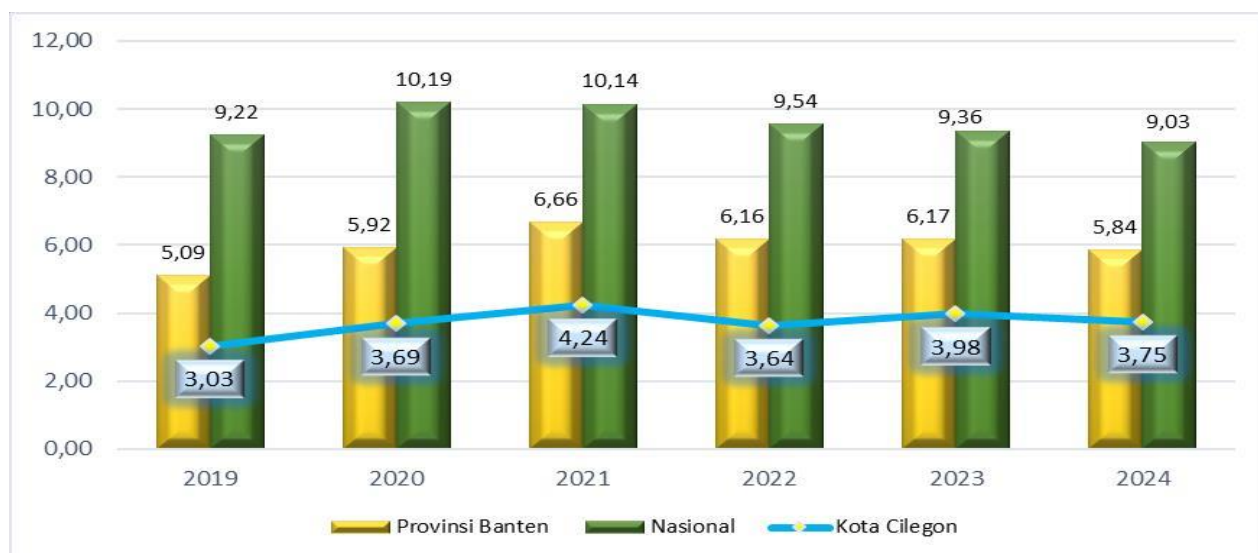


Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Cilegon

### 2.3 Angka Kemiskinan

Keberhasilan pembangunan suatu daerah tidak hanya dilihat dari tinggi rendahnya laju pertumbuhan ekonomi tetapi juga diukur dengan indikator kesejahteraan lain seperti angka kemiskinan. Angka kemiskinan merupakan indikator yang menggambarkan persentase jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan terhadap total penduduk. Penduduk dikategorikan miskin jika memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Berikut adalah gambaran kemiskinan di Kota Cilegon.

Gambar 2.3.1. Persentase Penduduk Miskin Kota Cilegon, Provinsi Banten, dan Indonesia Tahun 2019-2024 (%)



Sumber: BPS, 2025

Tingkat kemiskinan Kota Cilegon lebih rendah jika dibandingkan dengan Provinsi Banten maupun nasional. Pada tahun 2024, kemiskinan di Kota Cilegon lebih rendah 2,09 persen poin jika dibandingkan dengan Provinsi Banten dan lebih rendah 5,28 persen poin jika dibandingkan dengan nasional. Kemiskinan Kota Cilegon juga menjadi yang terendah kedua setelah Kota Tangerang Selatan se-Provinsi Banten sejak tahun 2019. Namun demikian, angka kemiskinan Kota Cilegon menunjukkan tren yang meningkat selama periode 2019-2024. Angka kemiskinan Kota Cilegon menurun sebesar 0,23% yang mendorong kemiskinan ke angka 3,75 persen pada tahun 2024.

## 2.4 Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam, sehingga sering disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TBC dapat menyerang organ paru-paru (TBC Paru) dan organ lain di luar paru-paru (TB ekstra paru) seperti sendi, tulang, selaput otak, kelenjar getah bening, kulit, dan lainnya. Kuman ini dapat bertahan hidup pada suhu rendah berkisar antara 4oC sampai minus 70oC dalam jangka waktu lama. Kuman ini sangat peka terhadap panas, sinar matahari dan sinar ultra violet (UV). Sebagian besar kuman *Mycobacterium tuberculosis* akan mati terhadap paparan langsung dari sinar ultraviolet.

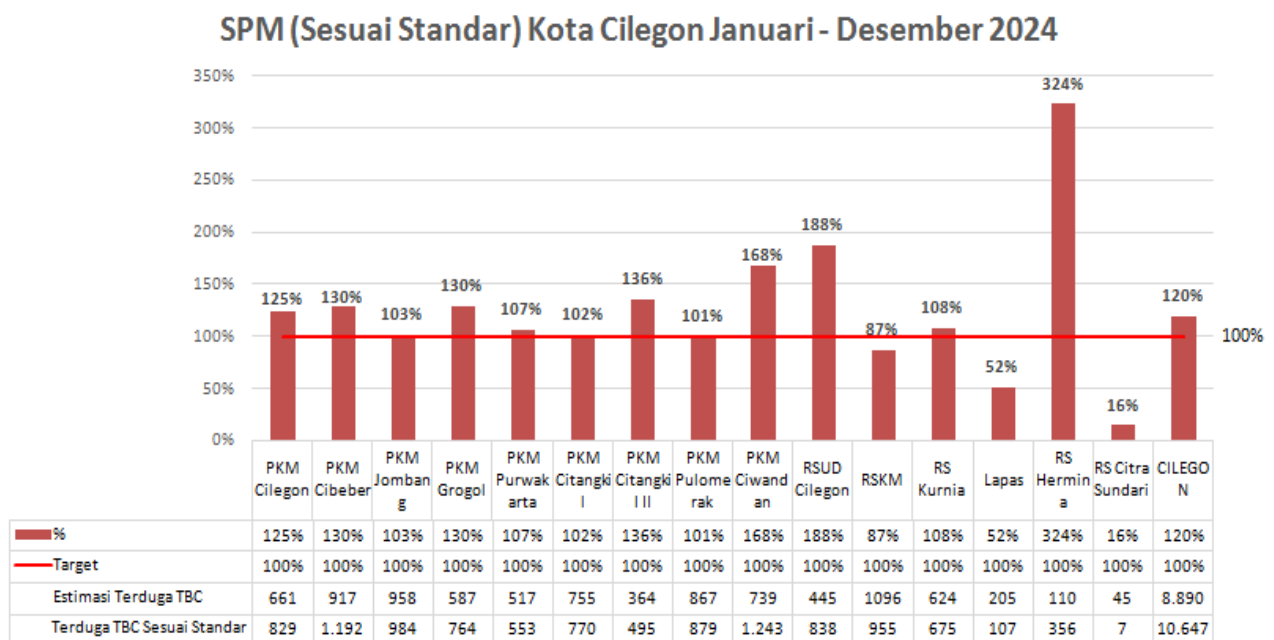
Tuberkulosis dapat ditularkan melalui percikan dahak (droplet nuclei/ percik renik) dari pasien TBC pada saat batuk, bersin, atau bicara. Seseorang yang menghirup udara yang mengandung percikan dahak berpotensi akan terpapar dan terinfeksi oleh kuman TBC. Penularan TB umumnya terjadi di dalam ruangan yang gelap dengan minim ventilasi, sehingga kuman TB yang melayang di udara dapat bertahan dalam waktu yang lebih lama dan terhirup oleh orang lain.

Daya tahan tubuh akan bereaksi setelah 6-14 minggu setelah infeksi terjadi. Lesi umumnya sembuh total. kuman juga dapat tetap hidup dengan kondisi tidur (dormant) dan suatu saat dapat aktif tergantung pada daya tahan tubuh individu tersebut. Faktor yang dapat meningkatkan risiko untuk menjadi sakit TBC antara lain orang dengan HIV AIDS atau imunokompromais lain, orang yang mengkonsumsi obat imunosupresan dalam jangka Panjang, malnutrisi, anak <5 tahun dan lansia, kontak erat dengan pasien TBC aktif, berada di fasilitas tertutup (Lembaga permasyarakatan, pesantren, lapas/ rutan, dll), perokok, konsumsi alkohol tinggi. Gejala penyakit TBC tergantung dengan Lokasi lesi. Adapun gejala umum TBC meliputi batuk  $\geq$  2 minggu, batuk berdarah, batuk berdarah, sesak napas, dapat disertai nyeri dada, demam, berkeringat di malam hari, malaise, penurunan berat badan.

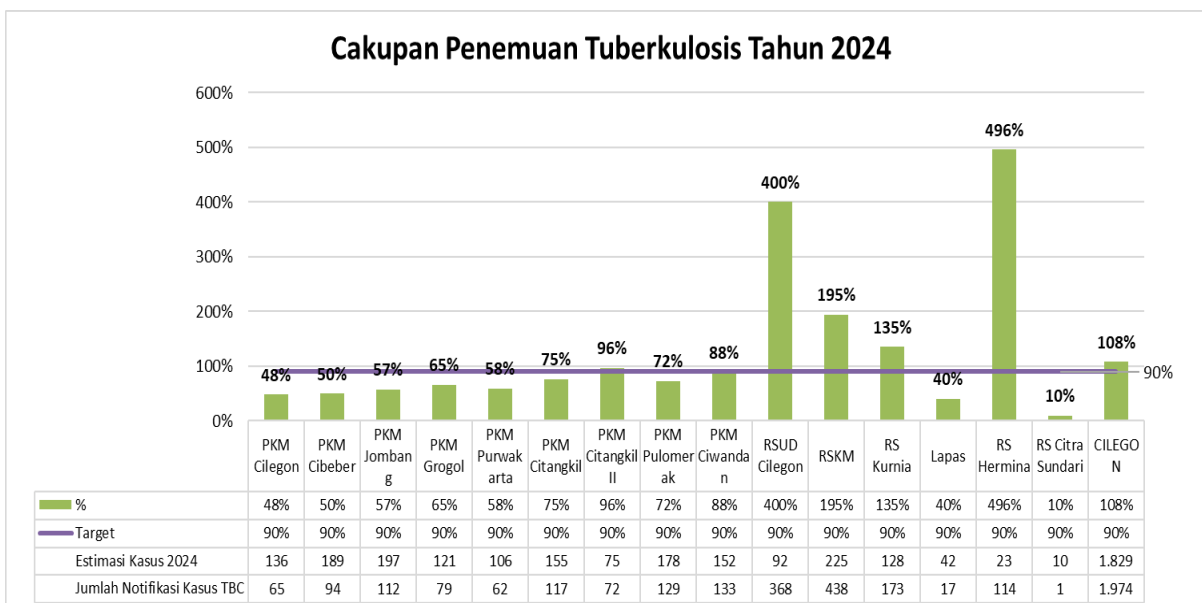
## 2.5 Analisa Situasi

Pada tahun 2024, kasus terduga TBC di Kota Cilegon yang ditemukan sebanyak 10.647 orang dari estimasi terduga sebanyak 8890 orang. Dengan demikian, Standar Pelayanan Minimal (SPM) mencapai 120%.

Grafik 2.5.1 Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2024



Situasi TBC di Kota Cilegon pada tahun 2024 dengan estimasi insiden sebesar 1829 kasus, ditemukan sebanyak 1974 (108%) kasus TBC ternotifikasi. Untuk capaian penemuan kasus TBC Fasilitas Kesehatan Kota Cilegon khususnya puskesmas yang sudah mencapai target nasional (90%) yaitu Puskesmas Citangkil II (96%), Jumlah estimasi kasus dan jumlah kasus TBC ternotifikasi yang ditemukan dapat dilihat pada Tabel 2.5.1 sebagai berikut:



**Grafik 2.5.2 Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) Tahun 2024**

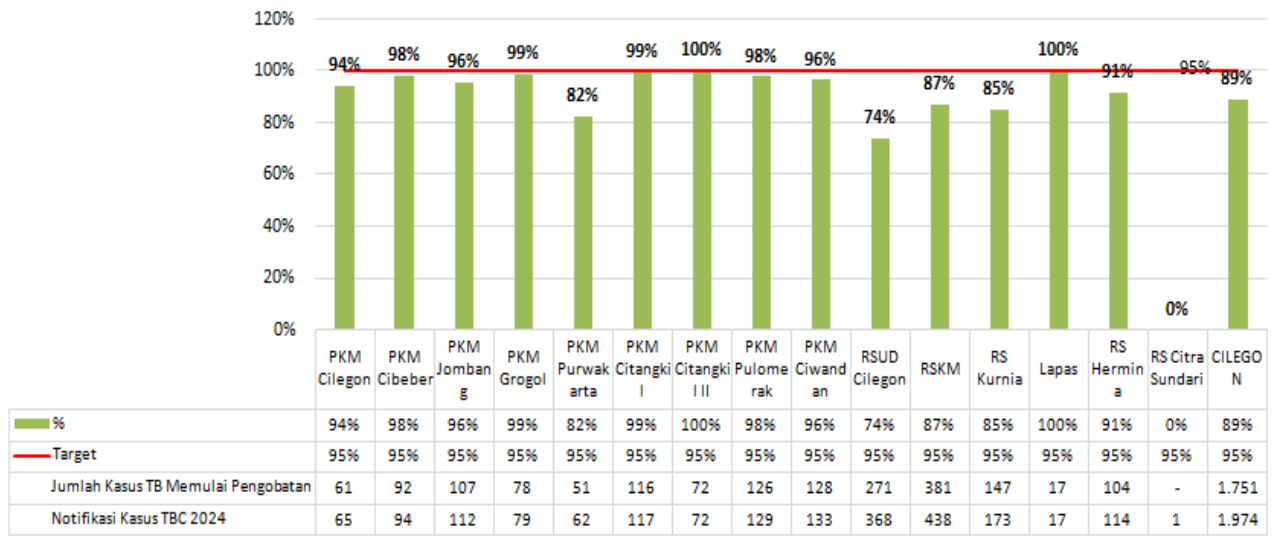
**Tabel 2.5.1 Jumlah Kasus TBC Ternotifikasi Tahun 2024**

FASKES	Estimasi Kasus 2024	Kasus TBC Ternotifikasi	%
Puskesmas Cilegon	136	65	48
Puskesmas Cibeber	189	94	50
Puskesmas Jombang	197	112	57
Puskesmas Grogol	121	79	65
Puskesmas Purwakarta	106	62	58
Puskesmas Citangkil	155	117	75
Puskesmas Citangkil II	75	72	96
Puskesmas Pulomerak	178	129	72
Puskesmas Ciwandan	152	133	88
RSUD Kota Cilegon	92	368	400
RS Krakatau Medika	225	438	195
RS Kurnia	128	173	135
Lapas	42	17	40
RS Hermina	29	114	496
RS Citra Sundari	10	1	10

<b>Kota Cilegon</b>	<b>1829</b>	<b>1974</b>	<b>108</b>
---------------------	-------------	-------------	------------

Jumlah pasien TBC Sensitif Obat (SO) yang memulai pengobatan pada tahun 2024 sebanyak 1.751 pasien dari jumlah kasus TBC SO yang ternotifikasi sebanyak 1.974 kasus. Sehingga didapatkan persentase sebesar 89 % dari target 95%. Grafik capaian dan tabel jumlah pasien TBC SO yang memulai pengobatan per kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:

**Persentase Pasien TB SO Memulai Pengobatan Januari - Desember 2024**



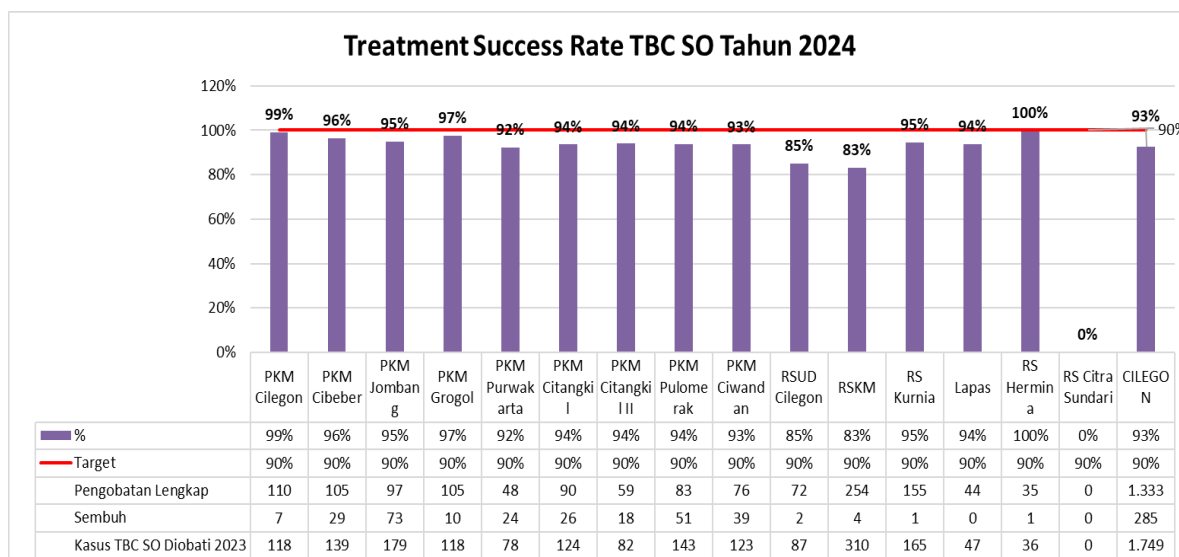
**Grafik 2.5.3 Presentase Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat memulai Pengobatan Tahun 2024**

**Tabel 2.5.2 Tabel Jumlah Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat memulai Pengobatan Tahun 2024**

FASKES	Notifikasi Kasus TBC 2024	Jumlah Kasus TB Memulai Pengobatan	%
PKM Cilegon	65	61	95%
PKM Cibeber	94	92	98%
PKM Jombang	112	107	96%
PKM Grogol	79	78	99%
PKM Purwakarta	62	51	82%
PKM Citangkil	117	116	99%
PKM Citangkil II	72	72	100%

PKM Pulomerak	129	126	98%
PKM Ciwandan	133	128	96%
RSUD Cilegon	368	271	75%
RSKM	438	381	91%
RS Kurnia	173	147	85%
Lapas	17	17	100%
RS Hermina	114	104	92%
RS Citra Sundari	1	-	0%
<b>CILEGON</b>	<b>1974</b>	<b>1.751</b>	<b>89%</b>

Capaian keberhasilan pengobatan (Treatment Success Rate) tahun 2024, yaitu evaluasi pengobatan pasien-pasien kohort tahun 2023 di Kota Cilegon telah mencapai target nasional yaitu sebesar 93%



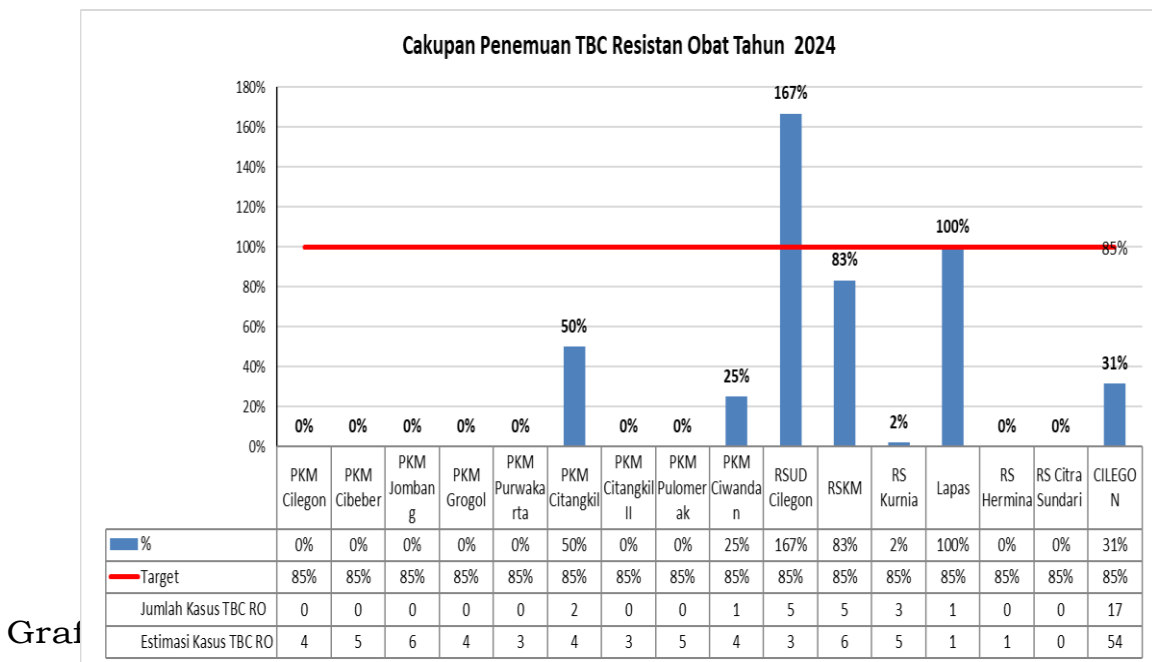
Grafik 2.5.4 Capaian Treatment Success Rate TBC Sensitif Obat Tahun 2024

Tabel 2.5.3 Tabel Jumlah Treatment Success Rate TBC Sensitif Obat Tahun 2024

FASKES	Kasus TBC SO Diobati 2023	Sembuh	Pengobatan Lengkap	%
PKM Cilegon	118	7	110	99%
PKM Cibeber	139	29	105	96%
PKM Jombang	179	73	97	95%

PKM Grogol	118	10	105	97%
PKM Purwakarta	78	24	48	92%
PKM Citangkil	124	26	90	94%
PKM Citangkil II	82	18	59	94%
PKM Pulomerak	143	51	83	94%
PKM Ciwandan	123	39	76	93%
RSUD Cilegon	87	2	72	85%
RSKM	310	4	254	83%
RS Kurnia	165	1	155	95%
Lapas	47	0	44	94%
RS Hermina	36	1	35	100%
RS Citra Sundari	0	0	0	0%
<b>CILEGON</b>	<b>1.749</b>	<b>285</b>	<b>1.333</b>	<b>93%</b>

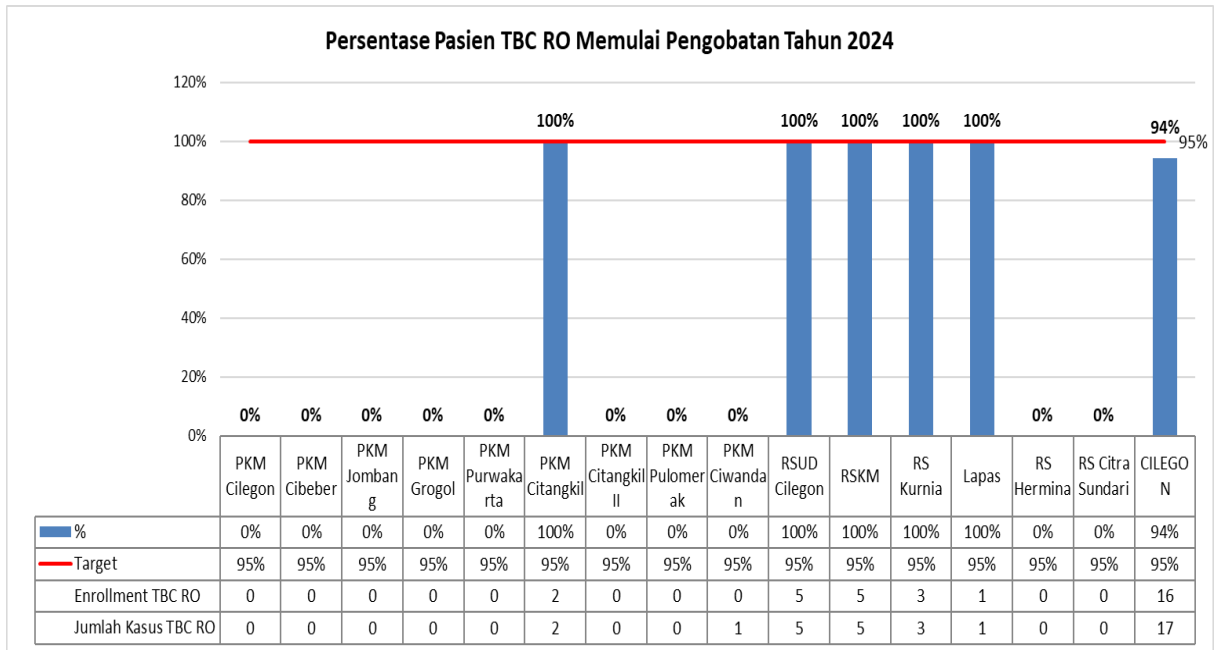
Situasi TBC RO di Kota Cilegon pada tahun 2024 dengan estimasi insiden sebesar 54 kasus, ditemukan sebanyak 17 (31%) kasus TBC RO ternotifikasi. Jumlah estimasi kasus dan jumlah kasus TBC ternotifikasi yang ditemukan dapat dilihat pada Grafik 2.5.5 sebagai berikut



Tabel 2.5.4 Jumlah Kasus TBC RO *Ternotifikasi* Tahun 2024

FASKES	Estimasi Kasus TBC RO	Jumlah Kasus TBC RO	%
PKM Cilegon	4	0	0%
PKM Cibeber	5	0	0%
PKM Jombang	6	0	0%
PKM Grogol	4	0	0%
PKM Purwakarta	3	0	0%
PKM Citangkil	4	2	50%
PKM Citangkil II	3	0	0%
PKM Pulomerak	5	0	0%
PKM Ciwandan	4	1	25%
RSUD Cilegon	3	5	167%
RSKM	6	5	83%
RS Kurnia	5	3	2%
Lapas	1	1	100%
RS Hermina	1	0	0%
RS Citra Sundari	0	0	0%
<b>CILEGON</b>	<b>54</b>	<b>17</b>	<b>31%</b>

Untuk Capaian Pengobatan TBC Resisten Obat (RO) pada tahun 2024 yaitu 94% dengan rincian jumlah pasien yang memulai pengobatan sebanyak 16 pasien dari jumlah estimasi kasus TBC RO sebanyak 17 kasus. 1 pasien meninggal sebelum mulai penobatan TBC Resisten Obat. Grafik capaian pengobatan dan tabel jumlah pasien TBC RO per Faskes dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:



Grafik 2.5.6 Capaian Persentase TBC RO Memulai Pengobatan Tahun 2024

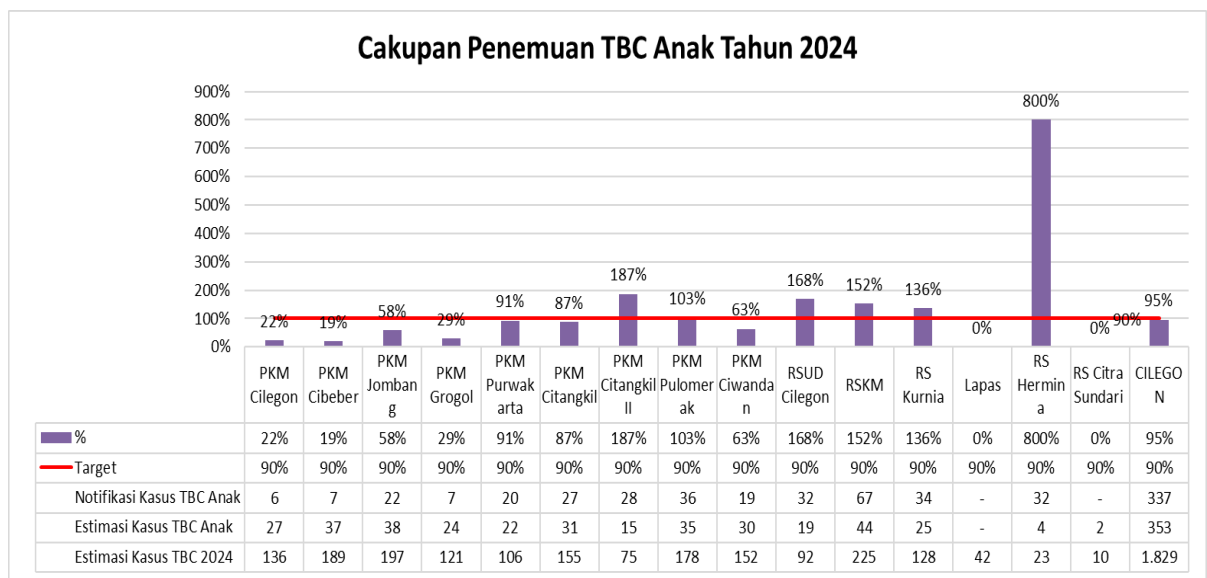
Tabel 2.5.5 Jumlah TBC RO Memulai Pengobatan Tahun 2024

FASKES	Jumlah Kasus TBC RO	Enrollment TBC RO	%
PKM Cilegon	0	0	0%
PKM Cibeber	0	0	0%
PKM Jombang	0	0	0%
PKM Grogol	0	0	0%
PKM Purwakarta	0	0	0%
PKM Citangkil	2	2	100%
PKM Citangkil II	0	0	0%
PKM Pulomerak	0	0	0%
PKM Ciwandan	1	0	0%
RSUD Cilegon	5	5	100%
RSKM	5	5	100%
RS Kurnia	3	3	100%
Lapas	1	1	100%
RS Hermina	0	0	0%
RS Citra Sundari	0	0	0%
<b>CILEGON</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>94%</b>

Capaian angka keberhasilan pengobatan (Treatment Success Rate) di Kota Cilegon belum bisa di hitung karena Layanan TBC Resisten Obat Di Kota Cilegon Baru di Mulai pertengahan tahun 2023, sedangkan untuk menghitung Capaian kesembuhan menggunakan kohort data kasus 2 tahun setelah memulai pengobatan.

Capaian penemuan kasus TBC anak di Kota Cilegon sudah mencapai target nasional (90%) yakni sebesar 95 %. Hal ini dikarenakan saat masa pandemi banyak anak yang tidak melakukan pemeriksaan, dimana orang tua mereka takut apabila datang ke fasyankes dengan menyebutkan gejala batuk dan demam akan didiagnosis Covid-19. Grafik capaian dan tabel jumlah penemuan kasus TBC anak tahun 2024 di Kota Cilegon per fasilitas Kesehatan dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:

Grafik 2.5.7 Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak Tahun 2024



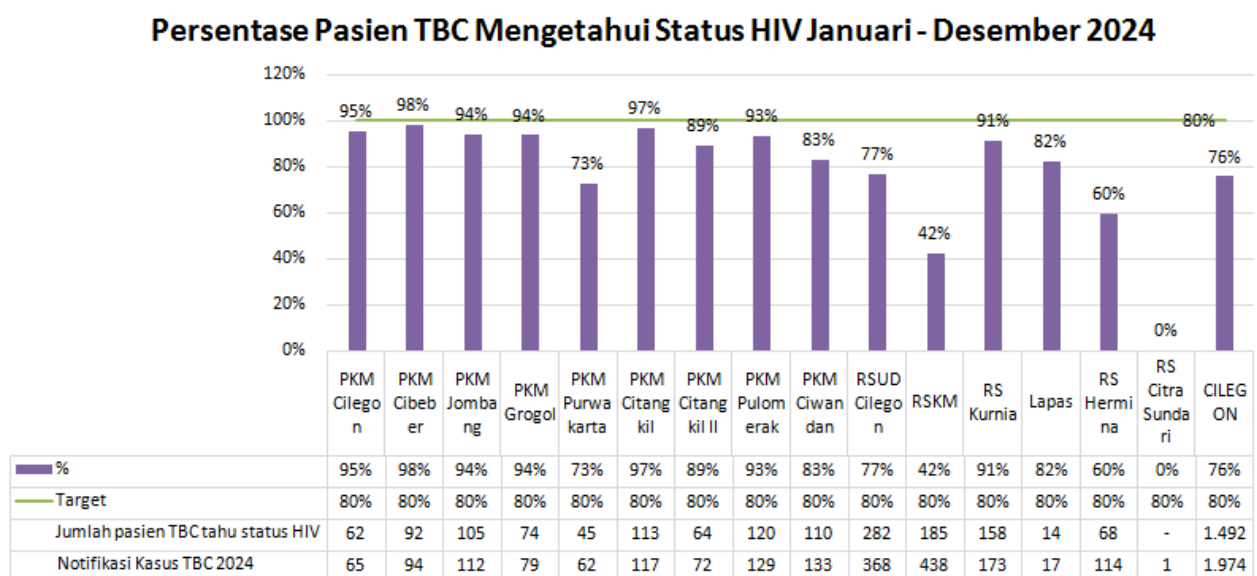
Tabel 2.5.6 Tabel Jumlah Penemuan Kasus TBC Anak Tahun 2024

FASKES	Estimasi Kasus TBC 2024	Estimasi Kasus TBC Anak	Notifikasi Kasus TBC Anak	%
PKM Cilegon	136	27	6	22%
PKM Cibeber	189	37	7	19%
PKM Jombang	197	38	22	58%
PKM Grogol	121	24	7	29%
PKM Purwakarta	106	22	20	91%
PKM Citangkil	155	31	27	87%

PKM Citangkil II	75	15	28	187%
PKM Pulomerak	178	35	37	106%
PKM Ciwandan	152	30	19	63%
RSUD Cilegon	92	19	33	174%
RSKM	225	44	70	159%
RS Kurnia	128	25	35	140%
Lapas	42	-	-	0%
RS Hermina	23	4	32	800%
RS Citra Sundari	10	2	-	0%
<b>CILEGON</b>	<b>1.829</b>	<b>353</b>	<b>337</b>	<b>95%</b>

Capaian pasien TBC yang mengetahui status HIV di Kota Cilegon belum mencapai target nasional (75%) yakni sebesar 76%. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien yang enggan melakukan pemeriksaan HIV, selain itu karena adanya perbedaan aplikasi antara TBC dan HIV sehingga terdapat kesenjangan jumlah status HIV pada pasien TB dan HIV. Grafik capaian dan tabel jumlah pasien TBC yang mengetahui status HIV tahun 2024 di Kota Cilegon per Fasilitas Kesehatan dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:

Grafik 2.5.8. Cakupan Pasien TBC Mengetahui Status HIV

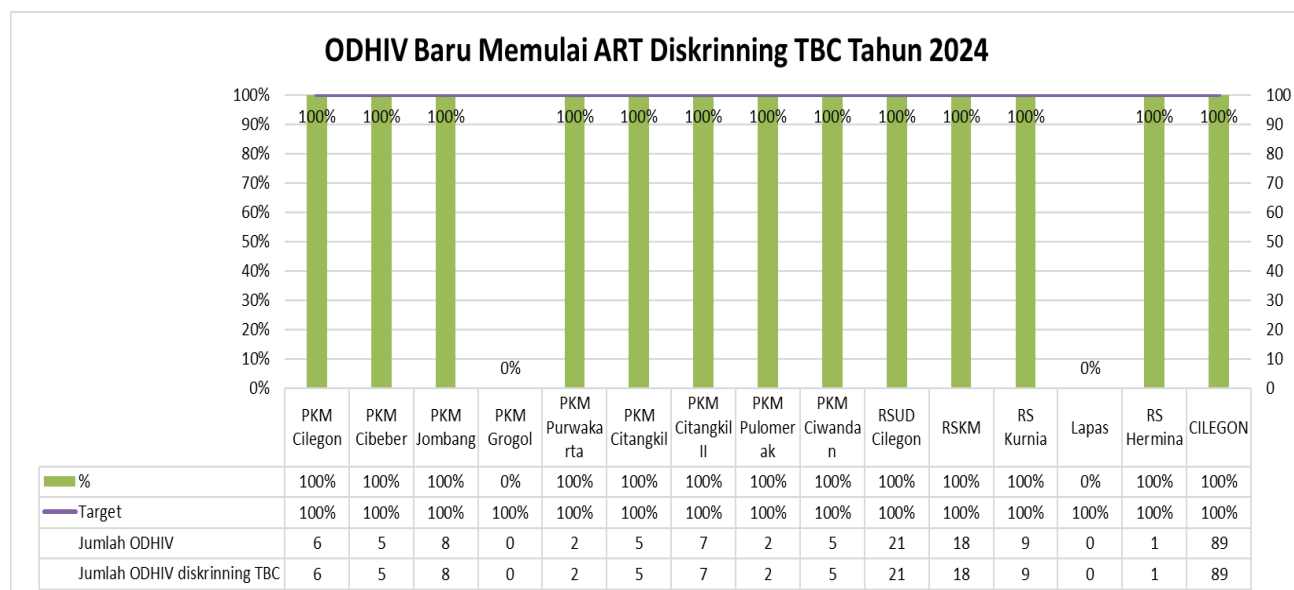


Tabel 2.5.7 Tabel Jumlah Pasien TBC Mengetahui Status HIV

FASKES	Notifikasi Kasus TBC 2024	Jumlah pasien TBC tahu status HIV	%
PKM Cilegon	65	62	95%
PKM Cibeber	94	92	98%
PKM Jombang	112	105	94%
PKM Grogol	79	74	94%
PKM Purwakarta	62	45	73%
PKM Citangkil	117	113	97%
PKM Citangkil II	72	64	89%
PKM Pulomerak	129	120	93%
PKM Ciwandan	133	110	83%
RSUD Cilegon	368	282	77%
RSKM	438	185	42%
RS Kurnia	173	158	91%
Lapas	17	14	82%
RS Hermina	114	68	60%
RS Citra Sundari	1	0	0%
<b>CILEGON</b>	<b>1974</b>	<b>1.492</b>	<b>76%</b>

Capaian ODHIV yang memulai ART dan di skrining HIV sudah mencapai 100% sesuai dengan target nasional (100%). Karena semua ODHIV sudah diwajibkan untuk pemeriksaan TBC. Grafik capaian dan tabel jumlah ODHIV memulai ART yang di skrining TBC tahun 2024 di Kota Cilegon per Fasilitas Kesehatan dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:

Grafik 2.5.9 Presentase ODHIV memulai ART yang di Skrining TBC

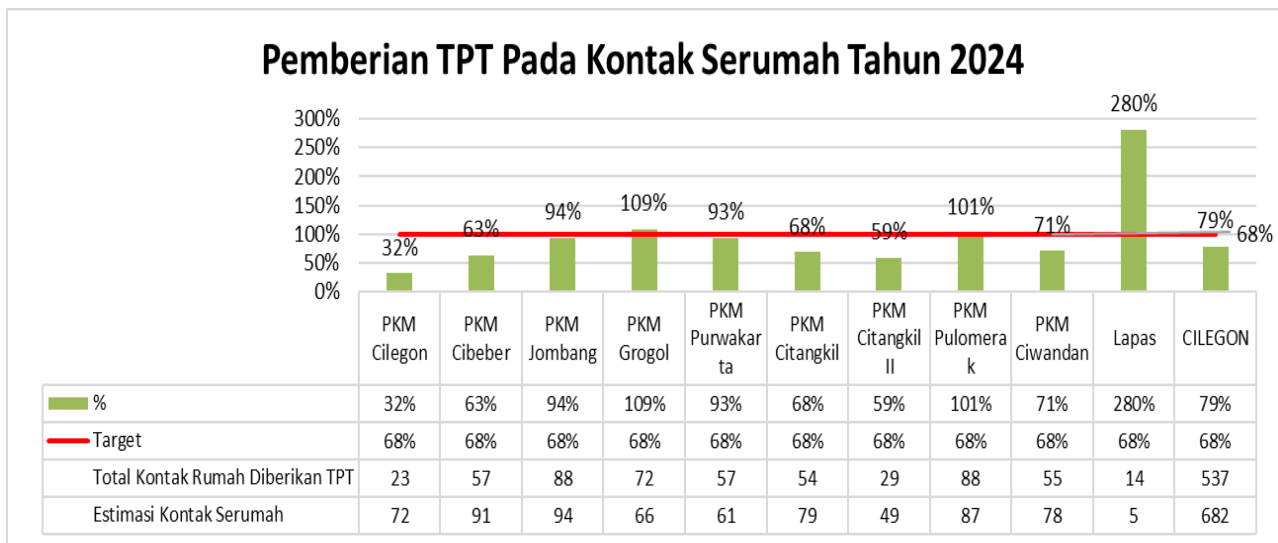


Tabel 2.5.9 Cakupan ODHIV memulai ART yang di Skrinning TBC

FASKES	Jumlah ODHIV	Jumlah ODHIV diskriming TBC	%
PKM Cilegon	6	6	100%
PKM Cibeber	5	5	100%
PKM Jombang	8	8	100%
PKM Grogol	0	0	0%
PKM Purwakarta	2	2	100%
PKM Citangkil	5	5	100%
PKM Citangkil II	7	7	100%
PKM Pulomerak	2	2	100%
PKM Ciwandan	5	5	100%
RSUD Cilegon	21	21	100%
RSKM	18	18	100%
RS Kurnia	9	9	100%
Lapas	0	0	0%
RS Hermina	1	1	100%
<b>CILEGON</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>

Capaian TBC yang diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sudah mencapai target nasional (68%), yakni sebesar 79 %. Hal ini dikarenakan sasaran pemberian Terapi Pencegahan tuberculosi selain diberikan kepada kontak serumah di berikan juga kepada factor resiko seperti Tenaga kesehatan, dan ODHIV. Grafik capaian dan tabel cakupan pemberian TPT tahun 2024 di Kota Cilegon per fasilitas Kesehatan dapat dilihat pada grafik dan tabel berikut:

Grafik 2.5.10 Pemberian TPT Pada Kontak Serumah



Tabel 2.5.9 Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis

FASKES	Estimasi Kontak Serumah	Total Kontak Rumah Diberikan TPT	%
PKM Cilegon	72	23	32%
PKM Cibeber	91	57	63%
PKM Jombang	94	88	94%
PKM Grogol	66	72	109%
PKM Purwakarta	61	58	95%
PKM Citangkil	79	54	68%
PKM Citangkil II	49	29	59%
PKM Pulomerak	87	88	101%

PKM Ciwandan	78	55	71%
Lapas	5	14	280%
<b>CILEGON</b>	<b>682</b>	<b>537</b>	<b>79%</b>

BAB III  
ISU STRATEGIS, INDIKATOR, TUJUAN  
DAN TARGET PENUNTASAN TBC

A. Isu Strategi

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

1. Deteksi dan Penemuan TBC:

a. Akses Geografis dan Akses Pelayanan Kesehatan

Kota Cilegon memiliki 8 Kecamatan di Kota Cilegon dengan tantangan geografis yang semuanya mudah di jangkau, Program TBC dalam memberikan layanan kesehatan di semua fasilitas Kesehatan seperti puskesmas dan rumah pemerintah maupun rumah sakit swasta. Tetapi masih ada kendala dalam keterbatasan alat mesin TCM yang dapat menghambat deteksi dini dan diagnosis TBC sebagai alat diagnostik gold standard pemeriksaan TBC. Kota Cilegon baru mempunyai 2 Puskesmas dan 2 Rumah Sakit yang mempunyai mesin TCM (Tes Cepat Molekuler)

b. Stigma Masyarakat

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

2. Pengobatan TBC

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

- b. Stigma seputar TBC dapat menciptakan hambatan terhadap kepatuhan. Orang yang terkena TBC mungkin takut akan diskriminasi atau isolasi sosial, yang menyebabkan kerahasiaan tentang diagnosis dan pengobatan mereka. Kurangnya jaringandukungan sosial dan pemahaman dari keluarga, teman, dan anggota masyarakat juga dapat mempengaruhi kepatuhan.
- c. Masa pengobatan TBC yang lama dan kebutuhan untuk minum banyak obat setiap hari dapat menjadi tantangan bagi individu, menyebabkan kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan dari waktu ke waktu. Obat TBC dapat memiliki efek samping, mulai dari ringan hingga berat. Efek samping yang umum termasuk mual, muntah, pusing, dan kehilangan nafsu makan. Jika individu mengalami efek samping, individu tersebut menghentikan pengobatan atau mengubah rejimen yang ditentukan, yang dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan.

### 3. Pencegahan Tuberkulosis

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

## B. Indikator Penuntasan TBC

Untuk mempermudah analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja untuk menilai kemajuan atau keberhasilan suatu program yang dipantau. Pemantauan indikator program pengendalian TBC adalah untuk:

- a. Memantau proses dan perkembangan implementasi strategi daerah secara berkala dan berkelanjutan;
- b. Mengidentifikasi masalah dan kesenjangan pada waktu implementasi, dan
- c. Mengatasi masalah yang teridentifikasi dan mengantisipasi dampak dari permasalahan.

Pemantauan tersebut dalam dilakukan dengan membaca dan menilai laporan rutin maupun laporan tidak rutin, serta kunjungan lapangan. Program pengendalian TBC berdasarkan Strategi Nasional Tuberkulosis menggunakan beberapa indikator yaitu: indikator dampak dan indikator utama.

### 1. Indikator Dampak

Merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penuntasan TBC serta merupakan salah satu indikator yang dapat menilai keberhasilan program penuntasan TBC. Indikator ini akan diukur dan dianalisa di tingkat provinsi dan pusat secara berkala, meliputi:

#### a. Insidensi TBC per 100.000 penduduk

Insiden adalah jumlah kasus TBC baru dan kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu. Angka ini menggambarkan jumlah kasus TBC di populasi, tidak hanya kasus TBC yang datang ke pelayanan kesehatan dan dilaporkan ke program. Angka ini biasanya diperoleh melalui penelitian cohort atau pemodelan (modelling) yang dilakukan setiap tahun oleh WHO.

#### b. Angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk

Mortalitas TBC adalah jumlah kematian yang disebabkan oleh TBC pada orang dengan HIV negatif sesuai dengan revisi terakhir dari ICD-10 (international classification of diseases). Angka ini berbeda dengan data yang dilaporkan pada hasil akhir pengobatan dilaporkan TBC.08. Pada laporan TBC.08, kasus TBC yang meninggal dapat karena

sebab apapun yang terjadi selama pengobatan TBC sedangkan mortalitas TBC merupakan jumlah kematian karena TBC yang terjadi di populasi.

## 2. Indikator Utama

Indikator utama adalah acuan dalam menilai pencapaian penuntasan TBC, dimana acuan ini sesuai dengan Strategi Nasional Penuntasan TBC dalam tercapainya Eliminasi TBC tahun 2030. Indikator utama penuntasan TBC seperti berikut:

### a. Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis

Menurut laporan WHO pada tahun 2009, CDR adalah proporsi jumlah kasus TBC yang ditemukan dengan jumlah insidensi kasus TBC pada tahun tersebut. Sedangkan cakupan pada indikator ini merancang agar kasus-kasus yang ditemukan tersebut diberikan pengobatan sesuai standar DOTS.

### b. Jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati

Adalah jumlah kasus TBC baru dan kambuh yang ditemukan per 100.000 penduduk, yang diberikan pengobatan sesuai standar DOTS.

### c. Angka keberhasilan pengobatan TBC

Indikator ini menunjukkan jumlah pasien-pasien yang telah diberikan pengobatan sesuai standar DOTS dan berhasil menyelesaikan atau melengkapi pengobatan yang diberikan dalam jangka waktu tertentu sesuai anjuran dokter.

### d. Cakupan pengobatan TBC Resistan Obat

Merupakan jumlah kasus resisten obat yang ditemukan dan tercatat di suatu daerah. Berdasarkan laporan WHO, diperkirakan 2,8% kasus BTA positif akan menjadi TBC RO, dan 16% dari kasus TBC Pengobatan Ulang akan menjadi TBC RO. Cakupan diagnosis TBC RO terkonfirmasi bakteriologis hanya 38% atau sekitar 9.180 kasus TBC RO terkonfirmasi bakteriologis diantara 24.000 estimasi insidens kasus TBC RO di Indonesia. (Stranas Penuntasan TBC, 2020)

### e. Persentase pasien tuberkulosis resisten obat yang memulai pengobatan

Merupakan persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan sesuai dengan standar. Diantara

kasus TBC RO yang terkonfirmasi bakteriologis hanya sekitar 49% atau 4.464 pasien TBC RO yang memulai pengobatan. (Stranas Penuntasan TBC, 2020)

- f. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis  
Resistan obat Keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis resisten obat adalah pasien TBC RO dinyatakan sembuh oleh dokter setelah melaksanakan pengobatan sesuai dengan standar pengobatan TBC RO. Tingkat keberhasilan pengobatan pada pasien TBC RO di tahun 2014 adalah 51%, seiring meningkatnya tren penemuan kasus TBC RO maka tren angka keberhasilan pengobatan pasien TBC RO menurun (74% pada tahun 2011 menjadi 49% pada tahun 2018). (WHO, 2019).
- g. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak  
Jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TBC anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu.
- h. Pasien tuberkulosis mengetahui status HIV  
Sesuai dengan Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TBC-HIV tahun 2015-2019, pasien-pasien TBC ditargetkan untuk mengetahui status HIV, maka indikator ini digunakan untuk mengetahui persentase pasien TBC yang sudah mengetahui status HIV-nya dibanding dengan pasien TBC yang belum mengetahui status HIV-nya.
- i. Persentase ODHIV yang mengetahui status tuberkulosis  
Meningkatkan perlindungan pada kontak, orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) dan kelompok risiko tinggi lainnya dari kematian akibat TBC. Target cakupan TPT untuk ODHIV diharapkan dapat meningkat dari 19% di tahun 2019 menjadi 55% pada tahun 2024.
- j. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah  
Pemberian TPT untuk semua kontak serumah dengan pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis dan ODHIV. TPT merupakan intervensi yang menyelamatkan kehidupan manusia, mewujudkan permintaan yang membutuhkan, penyediaan rejimen baru yang lebih pendek dan efektif yang terintegrasi dengan strategi penemuan kasus TBC yang intensif.

C. Target Indikator Dampak dan Utama

Target Indikator Dampak pada tahun 2024, angka insiden Tuberkulosis (TBC) di Kota Cilegon sebesar 425 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian sebesar 18 per 100.000 penduduk

Tabel 3.3.1 Target Indikator Dampak Penuntasan TBC 2025-2029

No	Indikator	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028	2029
1	Insidensi TBC per 100.000 Penduduk	425	348	300	250	250	200
2	Angka Kematian akibat TBC per 100.000 per penduduk	18	18	18	18	18	18

Target Indikator Utama

Tabel 3.3.2 Target Indikator Utama Penuntasan TBC

No	Indikator	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Cakupan penemuan kasus TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2.	Jumlah kasus TBC yang ditemukan	1974	1826	1568	1352	1198	1081
3.	Persentase pasien TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan	87%	95%	95%	95%	95%	95%
4.	Angka keberhasilan pengobatan TBC	93%	95%	95%	95%	95%	95%
5.	Cakupan penemuan kasus TBC Resistan Obat	31%	80%	80%	80%	85%	85%
6.	Presentase pasien TBC Resistan Obat yang memulai pengobatan	94%	95%	95%	95%	95%	95%
7.	Angka keberhasilan pengobatan TBC Resistan Obat	0%	80%	80%	80%	80%	80%
8.	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak dan remaja muda	95%	90%	90%	90%	90%	90%
9.	Presentase pasien TBC yang mengetahui status HIV	73%	85%	90%	90%	95%	90%
10.	Persentase ODHIV baru						

	memulai ART yang diskriminasi TBC	100%	100%	100%	100%	100%	100 %
11.	Cakupan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	79%	72%	80%	80%	80%	80%

## BAB IV STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RAD

### A. Strategi Utama

Pada bab ini akan dibahas mengenai strategi dan intervensi program kerja dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC Kota Cilegon 2025 – 2029. Untuk menjawab berbagai tantangan yang ada, dan mencapai tahapan serta target, ditetapkan 6 (enam) strategi utama sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC 2030.
2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien.
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC serta pengendalian infeksi.
4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC.
5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penuntasan Tuberkulosis
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

### B. Kegiatan Utama

Dari enam strategi penuntasan TBC akan dilakukan intervensi agar pemangku kebijakan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dapat mendukung percepatan eliminasi TBC tahun 2030.

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC Kota Cilegon 2030.
  - a. Tujuan  
Meningkatkan kepemimpinan Pemerintah Daerah Kota Cilegon, sehingga terbentuk kepemilikan, komitmen politis serta kepedulian atas kesinambungan penuntasan TBC di Kota Cilegon, dalam bentuk peraturan serta peningkatan alokasi anggaran daerah yang berkesinambungan.
  - b. Intervensi

- Mengembangkan kebijakan dan regulasi untuk penuntasan TBC yang komprehensif dan inklusif yang melibatkan pemangku kepentingan di tingkat kabupaten/kota serta serta dituangkan dalam SPM.
  - Penguatan kapasitas pemerintah kabupaten/kota dalam penerapan rencana aksi penuntasan TBC yang berkesinambungan.
  - Penguatan kapasitas pemerintah kabupaten/kota dalam penerapan rencana aksi penuntasan TBC yang berkesinambungan.
2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien
- a. Tujuan
- Untuk menemukan penderita TBC sedini mungkin, meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan sampai sembuh, memberikan kemudahan akses ke layanan TBC serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
- b. Intervensi
- Optimalisasi upaya deteksi dini dan manajemen kasus TBC sensitif obat secara komprehensif serta terintegrasi dengan layanan kesehatan selain TBC serta di tempat dengan populasi risiko tinggi TBC (congregate setting).
  - Optimalisasi upaya deteksi dini, diagnosis dan pengobatan
  - TBC resistan obat secara komprehensif.
  - Optimalisasi prosedur penunjang diagnosis dan pengobatan untuk TBC sensitif obat dan resistan obat secara terpadu.
  - Memastikan pasien TB-HIV terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan ARV dengan menyediakan layanan TB yang terintegrasi dengan HIV di puskesmas dan RS
  - Penguatan upaya diagnosis dan pengobatan TBC pada anak di fasyankes primer dan FKRTL.
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC serta pengendalian infeksi.
- a. Tujuan
- Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mengurangi penularan TBC dan kejadian sakit TBC dengan melakukan

upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Cilegon

b. Intervensi

- Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan serta pemberian pengobatan pencegahan TBC.
- Melakukan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi TBC (PPI TBC) di fasilitas kesehatan.

4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC.

a. Tujuan

Meningkatkan kemitraan melalui forum komunikasi dengan pihak lain untuk membahas kegiatan penuntasan TBC. Kemitraan yang baik dari berbagai pihak dalam penuntasan TBC diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya TBC dan pentingnya pencegahan melalui pola hidup sehat.

b. Intervensi

- Kerjasama dengan komunitas, lintas sektor, dan lintas program dalam penuntasan program TBC
- Pembentukan tim KOPI TBC dan DPPM TBC di tingkat kabupaten/Kota
- Pembentukan forum koordinasi TBC secara rutin dan berkala

5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penuntasan Tuberkulosis

a. Tujuan

Diharapkan masyarakat dapat berpartisipasi secara aktif dalam hal pencegahan, pengendalian maupun pengobatan pasien TBC, sehingga masyarakat mampu meningkatkan kemandiriannya dalam penuntasan TBC secara menyeluruh.

b. Intervensi

- Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat melalui intensifikasi komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat terutama untuk pencegahan TBC.
- Memperbaiki mekanisme pemberian umpan balik masyarakat terhadap kualitas layanan TBC di fasyankes.
- Pengurangan stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi TBC dan populasi rentan.

6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

a. Tujuan

Menguatkan manajemen program TBC agar perencanaan program yang telah disusun dapat berjalan baik dan mencapai target yang telah disusun.

b. Intervensi

- Koordinasi penuntasan TBC dengan lintas program/unit.
- Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan untuk pengelolaan program TBC sekaligus tatalaksana kasus TBC di Kota Cilegon
- Pencatatan dan pelaporan kasus yang terintegrasi dan berkelanjutan
- Penguatan sistem manajemen logistik.

Tabel 4.1. Indikator dan Target per Strategi

No.	Indikator	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028	2029
Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030							
1.1	Persentase pembiayaan untuk pemenuhan pelaksanaan SPM TBC	90%	100%	100%	100%	100%	100%
Strategi 2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien							
Diagnosis Tuberkulosis							
2.1	Persentase orang dengan gejala tuberkulosis (terduga) yang ditatalaksana sesuai standar (target SPM)	117%	100%	100%	100%	100%	100%
2.2	Proporsi semua kasus tuberkulosis yang terdeteksi dengan TCM	42%	75%	80%	80%	80%	80%

No.	Indikator	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028	2029
Tuberkulosis Resistan Obat							
2.3	Cakupan penemuan kasus tuberkulosis Monoresistan INH	0%	15%	20%	20%	20%	20%
2.4	Persentase kasus tuberkulosis monoresisten INH yang memulai pengobatan	0%	80%	80%	80%	80%	80%
TBC – HIV							
2.5	Presentase pasien TBC-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TBC	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TBC di Lapas/Rutan							
2.7	Presentase kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Lapas/Rutan	100%	90%	90%	90%	90%	90%
2.8	Persentase kasus tuberkulosis yang diobati di Lapas/ Rutan/ LPKA	100%	98%	98%	98%	98%	98%
Investigasi Kontak							
2.9	Presentase Indeks Kasus (kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis) yang dilakukan IK	51%	90%	90%	90%	90%	90%
2.10	Presentase Indeks Kasus (kasus TBC terkonfirmasi klinis) yang dilakukan IK	48%	40%	50%	50%	50%	50%
2.11	Presentase kasus TBC yang ditemukan dari hasil IK	2,3%	10%	10%	10%	10%	10%
Strategi 3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis dan pengendalian infeksi							
3.1	Cakupan pemberian TPT pada kontak serumah anak usia <5 tahun	3,3%	90%	90%	90%	90%	90%

3.2	Cakupan pemberian TPT pada kontak serumah anak usia 5-14 tahun	13,4%	50%	50%	55%	55%	55%
3.3	Cakupan pemberian TPT pada kontak serumah anak usia ≥15 tahun	83%	75%	85%	85%	85%	85%
3.4	Cakupan pemberian TPT pada ODHIV yang mendapatkan ART	4%	60%	65%	70%	75%	85%
3.5	Cakupan pemberian TPT pada kelompok risiko lainnya	25%	40%	40%	40%	40%	40%
Strategi 4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis							
4.1	Persentase kontribusi pelaksanaan IK komunitas pada kontak serumah	28%	90%	90%	90%	90%	90%
Strategi 5. Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penuntasan Tuberkulosis							
5.1	Jumlah kelurahan yang memiliki anggaran DPWKel untuk penuntasan TBC	23	43	43	43	43	43
Strategi 6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan							
6.1	Persentase faskes yang melaporkan kasus TBC ke sistem informasi	93%	100%	100%	100%	100%	100%
6.2	Persentase faskes tidak mengalami stock out OAT	90%	95%	97%	97%	97%	97%

BAB V  
PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN

5.1. Sumber Pembiayaan

Pembiayaan dalam melaksanakan strategi dan beberapa rincian kegiatan dalam RAD Penuntasan TBC 2025-2029 di Kota Cilegon akan diusulkan melalui mekanisme perencanaan anggaran yang selama ini berlaku di Kota Cilegon Secara umum, anggaran untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk penuntasan TBC di Kota Cilegon bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) dan sumber dana lainnya yang bersifat tidak mengikat. Alokasi dana untuk penuntasan TBC di dalam APBD Kota Cilegon menjadi bagian dari alokasi anggaran yang secara khusus untuk kesehatan.

5.2. Rincian Rencana Aksi, Target dan Anggaran Penuntasan Tuberkulosis

Strategi 1. Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Kota untuk Mendukung Percepatan Eliminasi Tuberkulosis 2030

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	
<b>Intervensi 1.1. Mengembangkan, memperkuat dan memastikan pelaksana kebijakan komprehensif di tingkat kota</b>										
1.1.1.	Mengembangkan dan menyebarluaskan rencana aksi tuberkulosis kepada stakeholder, termasuk laporan kegiatan di provinsi	1.1.1.1.	Mengembangkan rencana aksi daerah tahun 2025- 2029 untuk akselerasi eliminasi tuberkulosis	Pengembangan Rencana Aksi Daerah Penuntasan TBC	Dinas Kesehatan Kota Cilegon					
		1.1.1.2.	Mengadakan pertemuan desiminasi rencana aksi tuberkulosis	Rapat Koordinasi, Fasilitasi, Sosialisasi dan Advokasi  Akselerasi Eliminasi TBC	Bagian Kesra					

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
			kepada semua stakeholder		Sekretariat Daerah Kota Cilegon						
1.1.2.	Memperkuat peran dan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dalam penuntasan tuberkulosis	1.1.2.1.	Melakukan advokasi kepada Kecamatan dan Kelurahan terkait untuk mengalokasikan anggaran untuk penuntasan tuberkulosis	Bantuan keuangan kota salah satu peruntukannya untuk penuntasan Tuberkulosis yang tertuang dalam petunjuk teknis DPWKEL Kelurahan mengalokasikan anggaran utk kegiatan sbb :  1. Sosialisasi/ disemina si TBC pada masyarakat  2. Skrining TBC pada saat kader melakukan kunjungan rumah  3. Memberikan pengganti transport untuk kader mengantar pasien TB ke RS	Bappeda Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
		1.1.2.2	Menyusun regulasi pelibatan lintas sektor dalam pencegahan dan pengobatan tuberkulosis	Menyusun regulasi pelibatan lintas sektor dalam pencegahan dan pengobatan tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Menyiapkan MoU & PKS dengan Lintas Sektor	Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kota Cilegon						
		1.1.2.3	Menyusun kebijakan pelaporan tuberkulosis untuk memastikan laporan dilaksanakan di semua layanan	Menyusun surat edaran terkait pelaporan TB wajib dilaksanakan oleh semua semua layanan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Rapat Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan SKPD Bidang	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Cilegon						

				Pembangunan Manusia							
No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
		1.1.2.4	Membentuk tim akselerasi tuberkulosis di tingkat provinsi yang melibatkan pemerintah daerah serta sektor lainnya	Lintas Sektor sesuai yang tercantum dalam SK Tim Percepatan  Penuntasan Tuberkulosis	Seluruh OPD yang terlibat dalam SK Tim Percepatan  penanggula ngan TBC						
				Membuat Surat Edaran Penanggung jawab di masing-masing Bidang sesuai dengan strategi 1 s.d Strategi 6	Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kota Cilegon						
		1.1.2.5	Memperkuat monitoring evaluasi yang dilakukan secara berkala dalam pelaksanaan program tuberkulosis	Melakukan monitoring evaluasi di satuan kerja pada UPT Lapas/ Rutan/LPKA	Lapas Kelas IIA Kota Cilegon						
				Rapat Koordinasi Teknis (Rakortek) Perencanaan	Badan Perencanaa n						

				Bidang Pembangunan Manusia (Kesejahteraan Masyarakat)	dan Pembangunan Daerah Kota Cilegon						
				Melakukan monitoring evaluasi secara berkala dengan membuat surat umpan balik Indikator Capaian Program	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
1.1.3.	Memperkuat kapasitas pemerintah provinsi dan kabupaten/kota dalam pelaksanaan rencana aksi penuntasan tuberkulosis yang berkelanjutan	1.1.3.1	Mendorong Kecamatan dan Kelurahan untuk membentuk “Kelurahan Siaga Tuberkulosis”	Sosialisasi “Kelurahan Siaga Tuberkulosis”	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Kecamatan dan Kelurahan  Membuat Peraturan dan SK “Kelurahan Siaga tuberkulosis”	Bappeda Kota Cilegon						

				Peningkatan kapasitas pada seluruh kader TB	Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas						
				Memfasilitasi sarana prasarana posyandu	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
1.1.4.	Memperkuat koordinasi dan kolaborasi di daerah dan pemerintah Kelurahan, komunitas, stakeholder dan multi sektor untuk penuntasan tuberkulosis	1.1.4.1	Mengadakan koordinasi dan konsolidasi multi sektor dan multi program secara berkala	Rapat koordinasi dan konsolidasi lintas program dan multi sektor dalam Penuntasan TBC	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Rapat Koordinasi Teknis (Rakortek) Perencanaan Bidang Pembangunan Manusia (Kesejahteraan Masyarakat) (laporan)	Bappeda Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
		1.1.4.2	Menyebarkan informasi terkait pencegahan dan penuntasan tuberkulosis	Menayangkan advertorial di media radio dan online yang bekerjasama dengan dinas	Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Kota Cilegon						
				Menyebarkan konten terkait TB di media sosial resmi Pemkot dan OPD	Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Kota Cilegon						
				Memproduksi dan menayangkan talkshow tema TB	Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Kota Cilegon						



No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
Intervensi 1.2. Mengadvokasi pemerintah pusat dan daerah untuk mengatasi faktor psikososial dan ekonomi pada orang dengan tuberkulosis dan keluarganya											
1.2.1.	Mengadvokasi pemerintah daerah untuk mengembangkan regulasi yang mendukung pasien dengan tuberkulosis	1.2.1.1.	Mengembangkan kebijakan untuk jaminan kesehatan, jaminan sosial, jaminan perlindungan dari stigma Diskriminasi bagi penyintas tuberkulosis di tempat kerja	Penjaminan Kesehatan Peserta JKN dengan TBC di FKTP dan FKRTL Mengacu pada ketentuan yang berlaku	BPJS Kesehatan						
				Sosialisasi K3 pada pekerja	Dinas Tenaga Kerja Kota Cilegon						
				Memberikan edukasi kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) modul kesehatan dan gizi dalam rangka pencegahan penyalit tuberkulosis	Dinas Sosial Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
Intervensi 1.3. Melakukan standarisasi layanan untuk membentuk jejaring layanan yang akan memfasilitasi sistem rujukan dan penjaminan kualitas											
1.3.1.	Melakukan advokasi kepada BPJS agar penyakit tuberkulosis dapat dimasukkan ke dalam layanan sistem Rujuk Balik	1.3.1.1.	Menyiapkan dan menyepakati skema sistem rujuk balik terkait tuberkulosis bersama BPJS Kesehatan	Berkoordinasi dengan Fasilitas kesehatan dan Dinas Kesehatan terkait sistem rujuk balik pasien TBC	BPJS Kesehatan						
1.3.2.	Perbaiki regulasi rujukan dan pembiayaan tuberkulosis resisten obat (RO) dari JKN/BPJS (terkait pemeriksaan penunjang, tatalaksana komorbid dan ESO).	1.3.2.1.	Berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan terkait perbaikan aturan rujukan dan pembiayaan tuberkulosis resisten obat (RO)	Berkoordinasi dengan Fasilitas kesehatan dan Dinas Kesehatan terkait sistem rujuk pasien TBC RO	BPJS Kesehatan						

**Strategi 2. Peningkatan akses layanan diagnosis dan pelayanan selama perawatan yang bermutu dan berpihak pada pasien tuberculosis**

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	202028	2029		
<b>Intervensi 2.1 Mengoptimalkan upaya deteksi dini dan pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat</b>											
2.1.1.	Melakukan penemuan kasus secara intensif dengan layanan kesehatan Ibu dan Anak, layanan DM, perokok dan lansia	2.1.1.1.	Pertemuan sosialisasi implementasi integrasi skrining tuberkulosis pada layanan KIA, layanan DM, dan lansia secara berjenjang	Sosialisasi Tatalaksana IK dan intergrasi SITB dan sistem informasi Komunitas ke faskes layanan TBC	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		2.1.1.2.	Sosialisasi Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) Kesehatan Reproduksi	Sosialisasi Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) Kesehatan Reproduksi Remaja/orang tua yang memiliki anak remaja	DP3AP2KB Kota Cilegon						
				Sosialisasi Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) Kepada PUS/CATIN	DP3AP2KB Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
2.1.1.	Melakukan penemuan kasus secara intensif dengan layanan kesehatan Ibu dan Anak, layanan DM, perokok dan lansia	2.1.1.3	Pertemuan sosialisasi pada Pkk, Kader, TPG dan keluarga melalui Bina Keluarga Balita (BKB)	Sosialisasi peningkatan ketahanan keluarga melalui Bina Keluarga Balita (BKB)	DP3AP2KB Kota Cilegon						
		2.1.1.4	Pertemuan sosialisasi pada Pkk, Kader, Pendamping Sekolah, keluarga/keluarga yang mempunyai Remaja dan PIK-R	Sosialisasi peningkatan ketahanan keluarga mealui Bina Keluarga Remaja (BKR)	DP3AP2KB Kota Cilegon						
		2.1.1.4	Pertemuan sosialisasi pada Kader, Pendamping keluarga/keluarga yang mempunyai Lansia	Sosialisasi peningkatan ketahanan keluarga mealui Bina Keluarga Lansia (BKL)	DP3AP2KB Kota Cilegon						
		2.1.1.5	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan Lokal untuk Balita yang bergizi pada anak stunting di kab/kota	Pelaksanaan Fasilitasi, Pembimbingan, Pengembangan, dan Penguatan Penyiapan Pengasuhan 1000 HPK	DP3AP2KB Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
2.1.1.	Melakukan penemuan kasus secara intensif dengan layanan kesehatan Ibu dan Anak, layanan DM, perokok dan lansia	2.1.1.6.	Monitoring dan evaluasi implementasi integrasi skrining tuberkulosis pada layanan KIA, layanan DM, dan lansia	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi implementasi skrining tuberkulosis pada layanan KIA, layanan DM, dan lansia	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Bimbingan teknis pemantauan implementasi skrining tuberkulosis pada layanan KIA, layanan DM, dan lansia di fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas						
2.1.2.	Melakukan Investigasi kontak dari indeks kasus tuberkulosis	2.1.2.1.	Diseminasi dan sosialisasi penggunaan Juknis IK dan modul SITB yang terintegrasi dengan aplikasi untuk komunitas di seluruh kabupaten/kota secara berjenjang	Sosialisasi Tatalaksana IK dan intergrasi SITB dan sistem informasi komunitas ke layanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
		2.1.2.2.	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan IK	Bimbingan teknis pemantauan pelaksanaan IK di tingkat fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Kegiatan Investigasi Kontak pada kelompok resiko tinggi	Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas						
2.1.3.	Melakukan penemuan kasus secara aktif di tempat kerja	2.1.3.1.	Workshop penuntasan tuberkulosis untuk pekerja	Sosialisasi terkait dengan Penyakit Berbahaya	Dinas Tenaga Kerja Kota Cilegon						
				Sosialisasi Program Tuberkulosis dan tatalaksana Skrining TBC di tempat kerja	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
2.1.4.	Penemuan tuberkulosis secara aktif di layanan Kesehatan dan pada kelompok risiko tinggi	2.1.4.1	Penemuan tuberkulosis secara aktif di layanan Kesehatan dan pada kelompok risiko tinggi	Sosialisasi dan skrining Tuberkulosis di Lapas	Lapas Kelas IIA Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	
Intervensi 2.2 Mengoptimalkan upaya deteksi dini dan pengobatan tuberkulosis Resisten obat										
2.2.1.	Penyediaan dukungan kepada pasien di setiap tahapan untuk mendapatkan hasil pengobatan yang diinginkan	2.2.1.1	Penyediaan konseling oleh tenaga Kesehatan untuk pasien di tiap tahapan pengobatan (sejak presuntif, selama pengobatan dan saat pengobatan selesai)	Peningkatan kapasitas bagi petugas Kesehatan untuk konseling TBC	Dinas Kesehatan Kota Cilegon					
		2.2.1.2.	Penyediaan dukungan nutrisi dalam bentuk sembako bagi seluruh pasien tuberkulosis resisten obat (RO) sampai sembuh	Penyediaan dukungan nutrisi dalam bentuk sembako bagi seluruh pasien tuberkulosis resisten obat (RO) sampai sembuh	B BAZNAS					
		2.2.1.3.	Pengembangan mekanisme pemantauan pengobatan tuberkulosis resisten obat (RO) berbasis komunitas (dari pembentukan, pelatihan, piloting dan evaluasi dan ekspansi)	Pertemuan dukungan dan monitoring pasien TBC RO	Komunitas Penabulu - STPI					

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
2.2.2.	Menjamin penyediaan layanan tuberkulosis resistan obat (RO) yang berkualitas	2.2.2.1.	Pelaksanaan kegiatan peningkatan kualitas layanan tuberkulosis resistan obat (RO) (benchmarking, kohort, audit klinis, MICA) secara rutin	Pendampingan Audit Klinis Rumah Sakit Layanan PMDT	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Pendampingan Mentoring Klinis Rumah Sakit Layanan PMDT	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Pendampingan Monthly Kohort (MICA) Interim Analysis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
2.2.3.	Penguatan peran komunitas dan penyintas untuk meningkatkan hasil pengobatan tuberkulosis resistan obat (RO)	2.2.3.1.	Pelatihan komunitas untuk meningkatkan peran dalam tata laksana pasien tuberkulosis resistan obat (RO)	Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas bagi pendamping pasien TB RO	Komunitas Penabulu - STPI						
		2.2.3.2.	Penguatan pendampingan pasien tuberkulosis resistan obat (RO) dimulai dari terduga sampai selesai pasien selesai pengobatan oleh komunitas	Pendampingan kepada pasien TB RO sejak terdiagnosis sampai selesai oleh Pasien Supporter	Komunitas Penabulu - STPI						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
2.2.4.	Meningkatkan akses dan pemanfaatan TCM dan memastikan ketersediaan logistik kartrid	2.2.4.1.	Melakukan pengadaan kartrid TCM sesuai dengan kebutuhan untuk mencapai target penemuan kasus	Pengadaan Logistik Katrid TCM	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
2.2.5 2.2.5.	Penguatan monitoring dan evaluasi pemeriksaan laboratorium tuberkulosis dan jejaringnya melalui supervisi dan pertemuan monev lab tuberkulosis	2.2.5.1.	Melakukan pertemuan dan evaluasi pemanfaatan alat TCM	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi pemanfaatan alat TCM	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
<b>Intervensi 2.3 Menjamin pasien koinfeksi TB-HIV terdiagnosis dan diobati dengan antiretroviral</b>											
2.3.1.	Meningkatkan cakupan layanan tes HIV di seluruh fasilitas layanan Tuberkulosis dengan layanan TBHIV terintegrasi	2.3.1.1.	Mentoring dan bimtek program TB-HIV di layanan kesehatan	Monitoring dan evaluasi program TB-HIV	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		2.3.1.2.	Penguatan jejaring rujukan lab pemeriksaan HIV pada pasien tuberkulosis	Penguatan jejaring rujukan internal dan eksternal pemeriksaan HIV pada pasien Tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
2.3.2.	Memperkuat akses ARV pada pasien TB-HIV dengan antiretroviral di semua faskes yang mampu menjadi pusat layanan ARV	2.3.2.1.	Penyediaan ARV untuk pasien TB- HIV sesuai dengan kebutuhan	Memastikan ketersediaan stok ARV di layanan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		2.3.2.2.	Penguatan jejaring rujukan untuk pengobatan pasien TB-HIV dan koordinasi fasilitas layanan satelit dengan ARV center	Penyusunan SOP jejaring rujukan untuk pengobatan pasien TB-HIV	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
2.3.3.	Forum koordinasi TBHIV	2.3.3.1.	Pertemuan Forum Koordinasi TB-HIV	Melakukan koordinasi berkala antara program tuberkulosis dan program HIV untuk mengkaji hasil kegiatan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Membentuk Pokja TB HIV di masing-masing daerah	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	
Intervensi 2.5 Memperkuat kegiatan DPPM melalui ekspansi layanan DOTS dalam lingkup kegiatan pemerintah-swasta untuk meningkatkan akses layanan Tuberkulosis yang berkualitas										
2.5.1.	Meningkatkan keterlibatan dan menguatkan mekanisme jejaring antara seluruh fasilitas pelayanan	2.5.1.1	Membuat SOP jejaring internal, baik jejaring layanan tuberkulosis SO dan RO, dengan integrasi strategi DOTS dan melakukan koordinasi rutin di fasyankes	Melakukan supervisi monitoring dan evaluasi penerapan PPM, termasuk jejaring internal dan eksternal	Dinas Kesehatan Kota Cilegon					
2.5.2.	Menguatkan peran lintas program, lintas sektor dan komunitas dalam penerapan PPM, termasuk organsisasi profesi dan asosiasi layanan kesehatan	2.5.2.1	Melakukan koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi institusi pelayanan kesehatan dalam hal layanan dan jejaring layanan tuberkulos	Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksana tuberkulosis sesuai standar dan membentuk KOPI TB	Dinas Kesehatan Kota Cilegon					

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
Intervensi 2.6 Optimalisasi Deteksi Dini, dan Pengobatan Tuberkulosis anak di Fasyankes											
2.6.1.	Mengatasi masalah under-reporting kasus tuberkulosis pada anak dari sektor swasta dan pemerintah	2.6.1.1.	Meningkatkan penemuan kasus tuberkulosis anak melalui skrining dan kolaborasi dengan layanan lainnya (misalnya MTBS, stunting, dsb)	Pertemuan koordinasi tuberkulosis anak dengan bidang Kesga, Gizi, dan lainnya	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
				Skrining tuberkulosis anak terintegrasi dengan pelayanan MTBS, SDIDTK, Posyandu, dan UKS	Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Dinas Pendidikan dan Budaya Kota Cilegon, Puskesmas						

**Strategi 3. Optimalisasi Upaya Promosi dan Pencegahan, Pemberian Pengobatan Pencegahan Tuberkulosis dan Pengendalian Infeksi**

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
Intervensi 3.1 Mengoptimalkan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)											
3.1.1.	Peningkatan capaian pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	3.1.1.1.	Penguatan cakupan layanan ILTB yang berintegrasi dengan pelacakan kontak serumah dan memperluas cakupan pada populasi beresiko lainnya	Pelaksanaan Investigasi Kontak (IK) terintegrasi dengan penanganan ILTB (termasuk penyediaan TPT)	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		3.1.1.2.	Memperluas cakupan layanan ILTB di populasi rumah tahanan dan petugas kesehatan	Skrining ILTB dan pemberian TPT pada populasi rumah tahanan dan petugas kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Lapas Kelas IIA Kota Cilegon						
				Skrining ILTB dan Pemberian TPT pada peserta didik	Dinas Pendidikan dan Budaya Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	202028	2029		
<b>Intervensi 3.2 Melakukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis (PPI Tuberkulosis)</b>											
3.2.1.	Melakukan upaya promosi dan pencegahan melalui edukasi tentang tuberkulosis kepada masyarakat	3.2.1.1.	Penguatan strategi KIE terkait pencegahan tuberkulosis di setiap lapisan masyarakat	Melakukan penyuluhan ke sekolah-sekolah dan bekerja sama dengan dinas kesehatan	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Cilegon						
				Melakukan penyuluhan penuntasan TBC ke kalangan pemuda Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam bentuk senam	Dinas Pemuda Olahraga dan Pariwisata Kota Cilegon						
3.2.2.	Memperkuat upaya lingkungan yang sehat untuk PPI tuberkulosis	3.2.2.2.	Memastikan perbaikan lingkungan yang mendukung PPI tuberkulosis	Peningkatan kualitas rumah pasien TBC Rumah layak Huni Menyediakan rumah sehat	Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman						

			(tempat hunian, lapas, rutan, asrama, tempat kerja)		Kota Cilegon						
--	--	--	---	--	--------------	--	--	--	--	--	--

**Strategi 4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC**

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	
<b>Intervensi 4.1 Melakukan koordinasi dengan Kementerian/Lembaga dan Mitra terkait termasuk Pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota), stakeholder dan komunitas untuk dapat melaksanakan kebijakan yang sudah ada</b>										
4.1.1.	Melakukan koordinasi di tingkat Pemerintah Daerah lintas sektor	4.1.1.1.	Melakukan koordinasi dengan multi sektor untuk penuntasan tuberkulosis di tempat khusus (lapas/rutan, asrama, pesantren, panti sosial, penampungan imigran dll)	Sosialisasi dan Skrining Tuberkulosis pada populasi Khusus dalam penemuan kasus di lapas/rutan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Lapas Kelas IIA Kota Cilegon					
		4.1.1.2.	Kolaborasi dan koordinasi dengan Dinsos dan jajarannya untuk menyediakan bantuan bagi pasien dengan tuberkulosis untuk	Rapat Koordinasi Teknis (Rakortek) Perencanaan Bidang Pembangunan Manusia (Kesejahteraan	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Cilegon dan Dinas					

		akses layanan tuberkulosis (transportasi, rumah singgah, nutrisi dll)	Masyarakat) (laporan) serta Bantuan bagi pasien Tuberkulosis	Sosial Kota Cilegon							
--	--	---	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
		4.1.1.3.	Kolaborasi dan Koordinasi Kemenag dan Dinkes jangka waktu Pemeriksaan tuberkulosis pada Jamaah Haji dilakukan 3 bulan sebelum keberangkatan		Kanwil Kementerian Agama						
4.1.2.	Melakukan kerjasama dengan BAZNAS, lembaga filantropi, dan CSR Perusahaan	4.1.2.1.	Penyusunan kesepakatan dengan lembaga filantropi, BAZNAZ, dan CSR perusahaan untuk pencegahan dan pengendalian tuberkulosis	Rapat Perencanaan Program Pembangunan Mitra  Bidang Pembangunan Manusia	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Cilegon						

				Penyaluran bantuan sosial pada pasien TBC	BAZNAS						
				Penyaluran dana untuk pasien TBC (dalam bentuk sponsorship) dalam kegiatan penuntasan TBC	Bank BJB						

**Strategi 5. Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penuntasan Tuberkulosis**

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	
<b>Intervensi 5.1 Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat melalui intensifikasi komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat terutama untuk pencegahan Tuberkulosis</b>										
5.1.1.	Menciptakan lingkungan yang bersahabat bagi pasien untuk mencapai keberhasilan pengobatan	5.1.1.1.	Penyusunan Bahan KIE tentang Hak dan Kewajiban Pasien (PHKP/Patients' Rights and Responsibilities)	Membuat bahan KIE tentang hak dan kewajiban pasien TBC	Dinas Kesehatan Kota Cilegon					

		5.1.1.2.	<p>Memberdayakan pasien tuberkulosis untuk mengetahui hak dan kewajibannya</p> <p>melalui diskusi kelompok terarah (FGD) di tingkat komunitas</p>	<p>Pertemuan dukungan dan monitoring pasien bersama Komunitas, Kader dan Layanan Kesehatan</p>	<p>Komunitas STPI Penabulu</p>						
5.1.2.	<p>Advokasi oleh organisasi masyarakat sipil untuk pemangku kepentingan terkait dengan mobilisasi sumber daya lokal</p>	5.1.2.1.	<p>Keterlibatan media massa untuk advokasi, mobilisasi sumber daya lokal untuk pengendalian tuberkulosis</p>	<p>Inisiasi Komisi Penyiaran Indonesia Daerah (KPID) untuk imbauan penyebarluasan informasi terkait TB ke media penyiaran (Televisi dan Radio)</p>	<p>Dinas Komunika, Informasi, Statistik, dan Persandian Kota Cilegon</p>						

**Strategi 6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan**

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
<b>Intervensi 6.1. Penguatan surveilans tuberkulosis melalui pemanfaatan strategi informasi dan komunikasi</b>											
6.1.1.	Investasi penyediaan sarana, prasarana, dan sumber daya manusia	6.1.1.1.	Pelatihan petugas kesehatan untuk mengoperasikan sistem informasi tuberkulosis dan sistem informasi pendukung	On Job Training pada petugas kesehatan di fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.1.1.2.	Audit/review kualitas data rutin, asesmen dan validasi data di SITB	Bimbingan teknis dan validasi data program penuntasan Tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.1.1.3.	Pemantauan pengobatan tuberkulosis melalui sistem informasi tuberkulosis	Bimbingan teknis program penuntasan Tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

		6.1.1.4.	Rapat monitoring dan evaluasi tahunan pelaksanaan Program Tuberkulosis	Monitoring dan evaluasi tahunan pelaksanaan program tahunan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
--	--	----------	--	---	------------------------------	--	--	--	--	--	--

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
					2025	2026	2027	2028	2029	

**Intervensi 6.2. Memperkuat manajemen keuangan untuk perawatan, pengobatan dan pencegahan tuberkulosis**

6.2.1.	Penguatan sistem pembiayaan tuberkulosis melalui JKN	6.2.1.1.	Pertemuan koordinasi dengan BPJS Kesehatan tentang pembiayaan tuberkulosis sensitif obat dengan algoritma baru dan pembiayaan TB Resisten Obat	Pertemuan koordinasi dengan BPJS Kesehatan terkait pembiayaan layanan Tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon, BPJS Kesehatan						
--------	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Intervensi 6.3. Penguatan sistem manajemen logistik untuk tuberkulosis**

6.3.1.	Merencanakan kebutuhan logistik secara terpadu di semua tingkatan secara berjenjang dengan pendekatan	6.3.1.1.	Pembentukan tim perencanaan kebutuhan logistik di Fasyankes TBC	Rencana Penyusunan Kebutuhan Logistik OAT dan Non OAT (RKO)	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
--------	---	----------	---	---	------------------------------	--	--	--	--	--	--

		6.3.1.2.	Pertemuan lintas program dan bagian farmasi di fasyankes TBC untuk perencanaan logistik	Rencana Penyusunan Kebutuhan Logistik OAT dan Non OAT (RKO)	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
--	--	----------	---	---	------------------------------	--	--	--	--	--	--

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
6.3.2.	Melakukan pengelolaan logistik melalui 'satu pintu' di unit farmasi	6.3.2.1.	Pembuatan SOP pengelolaan instalasi farmasi dan perbekkes di fasyankes	Pembuatan SOP pengelolaan instalasi farmasi dan perbekkes di fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.3.2.2.	Melakukan stok opname bersama setiap triwulan	Melakukan stok opname bersama setiap triwulan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.3.2.3.	Melakukan supervisi terpadu secara berjenjang untuk memastikan pengelolaan 'satu pintu' sudah dilaksanakan dengan baik	Bimbingan teknis pengelolaan logistik	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

6.3.3.	Melakukan distribusi logistik secara FEFO/FIFO dengan memperhatikan aspek ketersediaan berkelanjutan dan mutu yang terjaga	6.3.3.1.	Melakukan analisis ketersediaan logistik dan melakukan re- distribusi untuk mencegah stok out dan over stok setiap triwulan	Melakukan analisis ketersediaan logistik	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
--------	--	----------	---	--	------------------------------	--	--	--	--	--	--

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	2028	2029		
		6.3.3.2.	Melakukan penyimpanan logistic tuberculosis di gudang dengan kondisi yang sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada label dan penyimpanan	Melakukan penyimpanan logistik sesuai dengan ketentuan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
6.3.4	Implementasi pencatatan dan pelaporan data logistik tuberculosis menggunakan sistem informasi logistik secara online	6.3.4.1.	Melakukan pelatihan pencatatan dan pelaporan logistik tuberculosis menggunakan SITB	Melakukan On Job Training (OJT) pencatatan dan pelaporan modul logistik di SITB	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.3.4.2.	Melakukan kepatuhan pencatatan dan pelaporan	Monitoring dan evaluasi update logistik di SITB	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

			penggunaan logistic tuberkulosis di perangkat lunak SITB								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas		Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran
						2025	2026	2027	2028	2029	
		6.3.4.3.	Melakukan pencatatan dan pelaporan sisa stok yang ada di fasyankes	Monitoring evaluasi ketersediaan stok logistik yang ada di fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
6.3.56.3.5	Melakukan monitoring dan evaluasi yang diikuti tindak lanjut mencakup pelaporan, umpan balik dan upaya perbaikan sesuai peraturan yang berlaku	6.3.5.1.	Melakukan monitoring dan evaluasi berbasis perangkat lunak SITB di semua tingkat, mulai dari umpan balik pencatatan, pelaporan, distribusi dan ketersediaan logistik	Monitoring dan evaluasi di semua tingkat dan memberikan umpan balik pencatatan dan pelaporan	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.3.5.2.	Melakukan monitoring dan evaluasi yang diikuti dengan umpan balik dan peningkatan	Memberikan umpan balik terkait pencatatan dan pelaporan di SITB	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						
		6.3.5.3.	Pengelolaan bahan logistik dan obat yang sudah kadaluarsa	Pemantauan logistik kadaluarsa	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

No.	Aktivitas	Sub-Aktivitas	Aksi	Pelaksana	Target					Sumber Anggaran	
					2025	2026	2027	202028	2029		
<b>Intervensi 6.4. Memastikan ketersediaan SDM untuk program tuberkulosis</b>											
6.4.1.	Melakukan kajian SDM untuk program tuberkulosis	6.4.1.1.	Memenuhi dan meratakan jumlah pelatih dan SDM yang memadai untuk pengendalian tuberkulosis	Melakukan analisis kajian kebutuhan SDM program Tuberkulosis	Dinas Kesehatan Kota Cilegon						

## BAB VI MONITORING DAN EVALUASI

Pelaksanaan RAD Penuntasan TBC 2025-2029 di Kota Cilegon memerlukan tahap monitoring dan evaluasi. Hal ini untuk memastikan strategi, program, indikator dan target kinerja dapat tercapai sesuai dengan rencana aksi yang telah ditentukan. Hasil monitoring dan evaluasi akan memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dalam upaya penuntasan TBC. Selain itu, hasil dari monitoring dan evaluasi dapat disampaikan sebagai laporan kepada berbagai pihak terkait.

### A. Monitoring

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

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

Kegiatan monitoring terhadap Rencana Aksi Daerah ini dilakukan untuk mengukur terlaksananya berbagai kegiatan pada setiap strategi sesuai indikator yang telah ditetapkan. Hasil monitoring Rencana Aksi Daerah berupa laporan bulanan dirumuskan dan dibahas serta dipublikasikan dalam laporan per tahun dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon kepada Sekretaris Daerah Kota Cilegon. Hasil monitoring digunakan untuk advokasi dan memacu peningkatan kinerja dalam penuntasan TBC. Data dan informasi hasil monitoring

selanjutnya dapat digunakan untuk perencanaan dan evaluasi program, mengoptimalkan dan menyelaraskan pelaporan.

Proses Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem. Komponen dalam kerangka kerja sistem terdiri dari Perencanaan - Pelaksanaan - Pemantauan - Evaluasi. Kerangka ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:

1. Memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD Penuntasan TBC 2025-2029 pada tingkat lapangan, layanan maupun di tingkat administratif.
2. Mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penuntasan TBC 2025-2029 di masing-masing tingkat pelaksanaan.
3. Menyusun rekomendasi kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas RAD Penuntasan TBC 2025-2029 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penuntasan TBC di Kota Cilegon.

#### B. Evaluasi

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

Untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD Penuntasan TBC 2025-2029 di Kota Cilegon, digunakan Indikator yang mencakup ketersediaan sumber daya dan tata kelola, proses kegiatan, dan hasil kegiatan. Oleh karena penyelenggaraan RAD Penuntasan TBC 2025-2029 di Kota Cilegon ini merupakan kerja multi sektor, maka pengembangan kegiatan penyelenggaraan RAD Penuntasan TBC akan dikembangkan oleh masing-masing sektor.

##### 1. Indikator Luaran

Beberapa Indikator luaran ini disusun untuk mengukur perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh pelaksanaan program, termasuk perilaku individu yang secara langsung dapat mempengaruhi terjadinya penularan TBC. Beberapa indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian Strategi Nasional Penuntasan TBC di tingkat Pusat, Provinsi dan Kota/Kabupaten, termasuk di Kota Cilegon adalah sebagai berikut:

- a. Cakupan Penemuan kasus TBC;

- b. Presentase pasien TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan;
- c. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC;
- d. Cakupan Penemuan kasus TBC Resisten Obat;
- e. Persentase pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan;
- f. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat;
- g. Cakupan Penemuan TBC pada Anak;
- h. Presentase pasien TBC yang mengetahui status HIV;
- i. Presentase ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC; dan
- j. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT).

Untuk menghitung target dari setiap indikator tersebut cara perhitungannya sebagai berikut:

1. Cakupan Penemuan Kasus TBC (*Treatment Coverage*)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus terkonfirmasi TBC yang ditemukan dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (estimasi insiden)	Jumlah semua terkonfirmasi kasus TBC yang ditemukan dan dilaporkan	Perkiraan jumlah kasus TBC (estimasi insiden)	100%	<ul style="list-style-type: none"><li>• TB.06 (laporan register terduga TBC)</li><li>• Perkiraan jumlah semua kasus TBC (estimasi insiden)</li></ul>

2. Persentase Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) yang Memulai Pengobatan (*Enrollment TBC SO*)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC SO yang memulai pengobatan di antara kasus TBC SO yang ditemukan dan dilaporkan	Jumlah semua kasus TBC SO yang memulai pengobatan	Jumlah kasus TBC SO yang ditemukan dan dilaporkan	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.06 (Laporan Register Terduga TBC)</li> </ul>

2. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB Sensitif Obat (*Treatment Success Rate*)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TBC sensitif obat (TB SO) yang memiliki hasil akhir pengobatan lengkap dan sembuh di antara jumlah kasus TB Sensitif Obat yang diobati	Jumlah kasus TB SO yang dinyatakan pengobatan lengkap dan sembuh	Jumlah kasus TB SO yang diobati	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.03 TBC SO (Laporan pasien TBC SO)</li> </ul>

3. Cakupan Penemuan Kasus TB Resisten Obat

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TBC Resisten Obat yang ditemukan dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC RO (estimasi insiden)	Jumlah kasus TBC Resisten Obat yang ditemukan dan dilaporkan	Perkiraan jumlah kasus TBC RO (estimasi insiden)	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.06 (laporan register terduga TBC)</li> <li>• Perkiraan jumlah kasus TBC RO (estimasi insiden)</li> </ul>

4. Persentase pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan di antara kasus TBC Resisten Obat yang ditemukan dan dilaporkan	Jumlah kasus TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan	Jumlah kasus TBC RO yang ditemukan dan dilaporkan	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.06 (laporan register terduga TBC)</li> </ul>

### 5. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB Resisten Obat (Treatment Success Rate)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TBC Resisten Obat (TB RO) yang memiliki hasil akhir pengobatan lengkap dan sembuh di antara jumlah kasus TB Resisten Obat yang diobati	Jumlah kasus TB RO yang dinyatakan pengobatan lengkap dan sembuh	Jumlah kasus TB RO yang diobati	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.03 TBC RO (Laporan pasien TBC RO)</li> </ul>

### 6. Cakupan Penemuan TBC pada Anak

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC anak (< 15 tahun) ditemukan yang dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC anak dalam periode tertentu (estimasi insiden)	Jumlah semua kasus TBC anak (<15 tahun) yang ditemukan dan dilaporkan	Perkiraan jumlah semua kasus TBC anak dalam periode tertentu (estimasi insiden)	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.06 (laporan register terduga TBC)</li> <li>• Perkiraan jumlah semua kasus TBC anak (estimasi insiden)</li> </ul>

7. Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien TBC yang di tes HIV atau status HIV sudah diketahui pada saat penegakan diagnosis di antara jumlah pasien TBC yang ditemukan dan dilaporkan pada periode waktu yang sama	Jumlah pasien TBC yang di tes HIV atau status HIV sudah diketahui pada saat penegakan diagnosis	Jumlah pasien TBC yang ditemukan dan dilaporkan pada periode waktu yang sama	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB.06 (laporan register terduga TBC)</li> <li>• TB.03 (laporan pasien TBC)</li> </ul>

8. Persentase ODHIV Baru memulai ART yang diskriming TBC

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC di antara jumlah seluruh ODHIV baru yang memulai ART	Jumlah ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC	jumlah seluruh ODHIV baru yang memulai ART	100%	SIHA

9. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
<p>Jumlah kontak serumah yang diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TBC) yang dilaporkan di antara perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat (eligible) diberikan TPT</p>	<p>Jumlah kontak serumah yang diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TBC) yang dilaporkan</p>	<p>Perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat (eligible) diberikan TPT</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TBC. 15</li> <li>• Perkiraan kontak serumah yang memenuhi syarat (eligible) diberikan TPT</li> </ul>

#### A. Indikator Dampak

Indikator dampak dapat diukur sebagaimana telah disebutkan sebelumnya mencakup tingkat kesakitan atau kematian yang diakibatkan oleh TBC. Indikator dampak akan diukur dari survei yang menargetkan pada populasi, yaitu berupa:

1. Penurunan Angka Kejadian (Incidence Rate) TBC; dan
2. Penurunan Angka kematian (Mortality Rate) TBC.

#### B. Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi indikator proses dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran. Monitoring dan evaluasi Indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (TPMD, Klinik, Puskesmas dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Analisis data dilaksanakan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali melalui kegiatan validasi data TBC untuk mengamati laporan program TBC, baik dari sisi kelengkapan, ketepatan waktu dan akurasi data. Selain pengamatan data TBC, pemantauan juga dilaksanakan melalui observasi dan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek laporan penemuan kasus TBC (form TB. 06), laporan hasil akhir pengobatan (form TB. 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TB. 16) serta evaluasi kegiatan program TBC dalam laporan capaian kinerja kegiatan.

#### C. Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

Seluruh Perangkat Daerah, Multi Sektor dan Lintas Program yang terdapat dalam Tim Percepatan Penanggulangan TBC melakukan monitoring dan evaluasi serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan percepatan Eliminasi TBC yang tertuang dalam RAD Penuntasan TBC dan melaporkan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud dilakukan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. Penyusunan laporan pelaksanaan RAD diperoleh berdasarkan data- data dari fasilitas pelayanan kesehatan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) untuk menilai indikator pencapaian Strategi Nasional Penuntasan TBC dan data-data dari instansi terkait pelaksana kegiatan RAD

Penuntasan TBC mengacu pada keluaran/output serta target di Penjabaran Rencana Aksi Daerah (RAD) Penuntasan Tuberkulosis Kota Cilegon 2025-2029. Data yang dihasilkan dari monitoring dan evaluasi diharapkan tidak hanya digunakan sebagai bahan laporan saja, tetapi dapat digunakan bagi Tim Percepatan Penanggulangan TBC untuk penyusunan poin-poin rekomendasi perbaikan layanan TBC di Kota Cilegon. Kerja sama dan koordinasi multi sektor sangat penting untuk dilakukan dengan menggunakan data-data yang diperoleh dari sektor- sektor yang terkait.

BAB

VII PENUTUP

Dokumen RAD Penuntasan Tuberkulosis ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan hingga tahun 2029, sehingga dapat melaksanakan kegiatan penuntasan TBC yang baik di daerah Kota Cilegon sekaligus mewujudkan Eliminasi TBC 2030. RAD Penuntasan Tuberkulosis Kota Cilegon 2025-2029 dapat digunakan oleh stakeholder yang terlibat dalam program TBC untuk meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi, perencanaan program kegiatan – kegiatan penuntasan TBC di daerah. Dengan melihat permasalahan TBC yang melibatkan berbagai sektor, maka dalam perencanaan dan implementasi RAD Penuntasan Tuberkulosis kesungguhan koordinasi dan integrasi serta sinergitas antar kegiatan di masing-masing pemerintah daerah harus diutamakan. Kemitraan antara pemerintah dengan masyarakat serta pelibatan sektor swasta merupakan salah satu faktor kunci dalam kesuksesan penuntasan TBC di daerah. Rencana aksi ini merupakan dokumen penting dan sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan oleh pemangku kebijakan serta menjadi pedoman disetiap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penuntasan TBC yang menyeluruh dan tuntas bagi seluruh lapisan masyarakat di Kota Cilegon.

WALI KOTA CILEGON,  
  
ROBINSAR