



# BUPATI LAMPUNG SELATAN

PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI LAMPUNG SELATAN

NOMOR 17 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2025-2030

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMPUNG SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi sehingga penanggulangan Tuberkulosis menjadi target program nasional;
  - b. bahwa dalam mewujudkan target program nasional sebagaimana dimaksud pada huruf a, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis yang dituangkan dalam bentuk Rencana Aksi Daerah yang dalam penyusunannya mempedomani Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
  - c. bahwa bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025 – 2030.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2024 tentang Kabupaten Lampung Selatan di Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6955);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2025 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
10. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1753);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
16. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 967);
17. Peraturan Menteri Desa, PDT dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rincian Prioritas Penggunaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 868);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 16) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 4 Tahun 2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023 Nomor 35);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 Nomor 20).
21. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024 Nomor 41);
22. Peraturan bupati Lampung Selatan Nomor 24 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Peraturan bupati Lampung Selatan Nomor 24 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Berita Daerah

Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 Nomor 24).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2025 – 2030.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu  
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Otonom yang selanjutnya disebut Daerah adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus Urusan Pemerintahan dan kepentingan masyarakat Kabupaten Lampung Selatan menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Lampung Selatan.
3. Bupati adalah Bupati Lampung Selatan.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Lampung Selatan.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah Kabupaten Lampung Selatan yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
6. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disebut Bappeda atau sebutan lainnya adalah unsur perencanaan penyelenggaraan pemerintahan yang melaksanakan tugas dan mengoordinasikan, mensinergikan dan mengharmonisasikan penyusunan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah Kabupaten Lampung Selatan.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
9. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC yang selanjutnya disingkat RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku.
10. Penanggulangan TBC merupakan segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan

masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.

11. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan atau Masyarakat.
12. Pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi atau ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis.
13. Komunitas adalah kelompok masyarakat yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis.
14. *Public Private Mix* atau PPM adalah upaya kolaborasi jejaring pelayanan kesehatan antara pemerintah dan swasta untuk meningkatkan akses terhadap layanan TBC yang saling terintegrasi antara semua fasilitas pelayanan kesehatan yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
15. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi WHO (World Health Organization) yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan mengobati kasus TBC.
16. *Case Notification Rate* atau CNR adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu.
17. *Treatment Coverage* atau TC adalah jumlah semua kasus TBC yang dilaporkan dan diobati diantara jumlah estimasi kasus TBC yang ditemukan.
18. *Treatment Success Rate* atau TSR adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.
19. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat yang selanjutnya disingkat MTPRO merupakan penanggulangan TBC Resisten Obat yang dilaksanakan dengan menggunakan kerangka kerja strategi DOTS, dimana setiap komponen yang ada di dalamnya lebih ditekankan kepada penatalaksanaan kasus TBC RO dengan pendekatan programatik.
20. Obat Anti Tuberkulosis atau OAT adalah beberapa paduan regimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.
21. Tuberkulosis Resistan Obat atau TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
22. *Tuberkulosis Multi-Drug Resistant* yang selanjutnya disingkat TBC-MDR adalah TBC resisten terhadap Isoniazid (INH) dan Rifampisin, dengan atau tanpa resistansi terhadap OAT lini pertama.
23. Tuberkulosis Diabetes Melitus yang selanjutnya disingkat TBC DM adalah penyakit TBC dengan penyerta DM.

24. *Tuberculosis Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat TBC HIV adalah Penyakit TBC dengan penyerta HIV.
25. *Antiretroviral* atau ARV adalah sebuah terapi untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Tidak bertujuan untuk membunuh virus, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus tersebut.
26. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisir mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan dari berbagai pihak.
27. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagai pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
28. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat.
29. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau PPI adalah program untuk melindungi pasien, petugas dan pengunjung serta keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan juga berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
30. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
31. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Daerah yang dibahas dan disetujui bersama Pemerintah Daerah dan DPRD dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Bagian kedua  
Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud RAD Penanggulangan TBC adalah sebagai rencana pengembangan kapasitas daerah untuk perluasan program penanggulangan TBC dan penyehatan lingkungan dalam rangka mendukung program percepatan eliminasi TBC tahun 2030 di daerah.

Tujuan RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025 - 2030 adalah guna mewujudkan penanggulangan TBC secara terpadu dengan mensinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pihak atau multipihak serta berfungsi sebagai :

- a. instrumen kebijakan pengembangan program penanggulangan TBC di daerah;
- b. rencana peningkatan kinerja penanggulangan TBC di Daerah.
- c. media internalisasi program atau kegiatan dalam program atau kegiatan

- perangkat daerah yang terkait.
- d. acuan pengalokasian anggaran APBD bagi program-program peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC.

### Bagian Ketiga

#### Pasal 3

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025 – 2030, memiliki sistematika sebagai berikut:

- a. pendahuluan
- b. gambaran Umum Kabupaten Lampung Selatan
- c. profil Tuberkulosis Kabupaten Lampung Selatan
- d. rencana Aksi Daerah
- e. pemantauan dan Evaluasi
- f. penutup

### BAB II PROGRAM AKSI DAERAH

#### Pasal 4

- (1) Bupati menetapkan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025 - 2030.
- (2) RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025 - 2030, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam lampiran dan merupakan yang bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### BAB III TIM PELAKSANA

#### Pasal 5

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Bupati membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC (TP2TB).
- (2) Susunan personalia TP2TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. Pengarah : Bupati dan FOKORPIMDA;
  - b. Ketua : Sekretaris Daerah;
  - c. Wakil Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan;
  - d. Sekretaris : Kepala Bappeda Kabupaten Lampung Selatan;

- e. Bidang-bidang;
1. Bidang I (Penguatan dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten);
  2. Bidang II (Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien);
  3. Bidang III (Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Penanggulangan TBC);
  4. Bidang IV (Peningkatan Penelitian, Pengembangan dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC);
  5. Bidang V (Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC);
  6. Bidang VI (Penguatan Manajemen Program).

(3) Susunan personalia TP2TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

#### BAB IV PERAN SERTA MASYARAKAT

##### Pasal 6

- (1) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC dilakukan dengan mengikut sertakan masyarakat.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- a. pemberdayaan masyarakat yang terdampak TBC dalam pencegahan dan penanggulangan TBC; dan
  - b. pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus TBC di lingkungannya.

#### BAB V FASILITASI

##### Pasal 7

- (1) Bupati menyelenggarakan fasilitas dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- a. meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas perangkat daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan tuberkulosis secara besar-besaran seperti penanggulangan Covid-19;
  - b. pelibatan multisektor dan masyarakat dalam penanggulangan TBC;
  - c. penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan secara intensif di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - d. upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
  - e. mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan

- TBC;
- f. sosialisasi edukasi tentang TBC ke masyarakat secara massif;
  - g. monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
  - h. kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
  - i. membentuk satuan tugas di tiap level pemerintahan (desa/kelurahan, kecamatan) yang memimpin penanggulangan TBC; dan
  - j. pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

#### Pasal 8

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

### BAB VI MONITORING, PELAPORAN DAN EVALUASI

#### Pasal 9

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

#### Pasal 10

Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati secara berkala setiap 6 (enam) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

### BAB VII PEMBIAYAAN

#### Pasal 11

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat.

#### Pasal 12

Peraturan pelaksanaan atau produk hukum yang telah ditetapkan terkait dengan RAD Penanggulangan TBC, masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.

BAB VIII  
PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kalianda  
pada tanggal 8 Juli 2025  
BUPATI LAMPUNG SELATAN,



*[Handwritten signature]*  
RADITYO EGI PRATAMA

Diundangkan di Kalianda  
pada tanggal 8 Juli 2025  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN,

*[Handwritten signature]*

SUPRIYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2025 NOMOR 326

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI LAMPUNG SELATAN  
NOMOR : 17 TAHUN 2025  
TANGGAL : 8 JULI 2025

---

RENCANA AKSI DAERAH  
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS (TBC)  
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN  
TAHUN 2025-2030

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, dokumen *Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025–2030* ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius dan masih menjadi tantangan besar di Indonesia, termasuk di Kabupaten Lampung Selatan. Penanggulangan TBC membutuhkan pendekatan yang menyeluruh, terstruktur, dan berkelanjutan, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan lintas sektor. Oleh karena itu, penyusunan dokumen ini menjadi bagian dari upaya strategis untuk mewujudkan target eliminasi TBC sesuai amanat nasional pada tahun 2030.

Dokumen ini disusun sebagai panduan operasional daerah dalam pelaksanaan program penanggulangan TBC selama lima tahun ke depan. Penyusunan rencana aksi ini mengacu pada *Strategi Nasional Penanggulangan TBC*, data dan analisis situasi terkini di wilayah Kabupaten Lampung Selatan, serta hasil konsultasi dengan para pemangku kepentingan terkait, baik dari unsur pemerintahan, tenaga kesehatan, masyarakat, maupun mitra pembangunan.

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam proses penyusunan dokumen ini, khususnya kepada perangkat daerah, tenaga teknis kesehatan, serta mitra kerja yang telah berdedikasi dalam mendukung upaya percepatan eliminasi TBC di daerah ini.

Harapan kami, dokumen Rencana Aksi Daerah ini dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan, serta mendorong sinergi dan kolaborasi yang lebih kuat antar pemangku kepentingan demi tercapainya masyarakat yang sehat, produktif, dan bebas TBC.

Lampung Selatan, 2025

Penyusun,

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan .....	5
1.3 Hubungan Antar Dokumen .....	6
1.4 Maksud dan Tujuan .....	7
1.5 Sistematika Dokumen RAD .....	8
<b>BAB 2 GAMBARAN UMUM KONDISI DAERAH</b> .....	<b>10</b>
2.1 Aspek Kewilayahan .....	10
2.2 Aspek Kependudukan .....	52
2.3 Aspek Perekonomian .....	58
<b>BAB 3 PROFIL TUBERKULOSIS KABUPATEN LAMPUNG SELATAN</b> .....	<b>66</b>
3.1 Analisis Situasi Tuberkulosis di Kabupaten Lampung Selatan .....	67
3.2 Permasalahan dan Isu Strategis Penanggulangan Tuberkulosis .....	81
<b>BAB 4 RENCANA AKSI DAERAH</b> .....	<b>85</b>
4.1 Strategi Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan .....	85
4.2 Indikator dan Target Kinerja .....	90
4.3 Matriks Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC .....	96
4.4 Kerangka Pendanaan .....	124
<b>BAB 5 PEMANTAUAN DAN EVALUASI</b> .....	<b>130</b>
5.1 Pemantauan .....	130
5.2 Evaluasi .....	132
<b>BAB 6 PENUTUP</b> .....	<b>143</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Luas Wilayah Kabupaten Lampung Selatan Menurut Kecamatan, 2024.....	10
Tabel 2.2	Pengamatan Unsur Iklim Menurut Bulan di Stasiun Meteorologi Radin Inten II Bandar Lampung, 2024 .....	15
Tabel 2.3	Kawasan Bencana dan Jalur Evakuasi Bencana di Kabupaten Lampung Selatan.....	18
Tabel 2.4	Data Bencana di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019-2024 .....	19
Tabel 2.5	Indeks Risiko Bencana Kabupaten Lampung Selatan .....	21
Tabel 2.6	Risiko Bencana Gempa Bumi di Kabupaten Lampung Selatan ..	25
Tabel 2.7	Risiko Banjir di Kabupaten Lampung Selatan .....	29
Tabel 2.8	Risiko Bencana Tsunami di Kabupaten Lampung Selatan.....	33
Tabel 2.9	Risiko Bencana Tsunami di Kabupaten Lampung Selatan.....	36
Tabel 2.10	Bahaya Kekeringan Per Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan .....	39
Tabel 2.11	Kelas Risiko Bencana Tanah di Kabupaten Lampung Selatan ...	42
Tabel 2.12	Kelas Risiko Bencana Kebakaran Hutan dan Lahan di Kabupaten Lampung Selatan.....	45
Tabel 2.13	Kelas Risiko Bencana Letusan Gunung Api di Kabupaten Lampung Selatan.....	48
Tabel 2.14	Potensi Luas Risiko Multibencana per Kecamatan .....	49
Tabel 2.15	Jumlah Penduduk Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024 ..	52
Tabel 2.16	Kepadatan Penduduk Lampung Selatan, 2024.....	53
Tabel 2.17	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lampung Selatan, 2024.....	55
Tabel 2.18	Proyeksi Jumlah Penduduk Lampung Selatan 2025-2045 per Kecamatan .....	56
Tabel 2.19	Proyeksi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin.....	57
Tabel 2.20	Proyeksi Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur .....	57
Tabel 2.21	Laju Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto ADHK 2010 Menurut Lapangan Usaha Tahun 2019-2024.....	58
Tabel 2.22	Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung dan Nasional 2019-2024 .....	59
Tabel 2.23	PDRB Per Kapita Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020-2024 (Rp/Jiwa).....	60

Tabel 2.24	Gini Rasio Kabupaten Kota di Provinsi Lampung Tahun 2019-2024 .....	61
Tabel 2.25	Presentase Penduduk Miskin .....	63
Tabel 2.26	Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin serta Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan Kabupaten Lampung Selatan .....	63
Tabel 3.1	Capaian Treatment Coverage dan Succes Rate TBC di Kabupaten Lampung Selatan 2022-2024 .....	71
Tabel 3.2	Indikator Luaran (Output) Capaian di Kabupaten Lampung Selatan 2021-2023.....	79
Tabel 3.3	Indikator Hasil (Outcome) Capaian di Kabupaten Lampung Selatan 2021-2023.....	79
Tabel 3.4	Indikator Dampak (Impact) Capaian di Provinsi Lampung 2021 - 2023 .....	80
Tabel 4.1	Indikator Luaran (Output) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan.....	91
Tabel 4.2	Indikator Hasil (Outcome) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan.....	93
Tabel 4.3	Indikator Dampak (Impact) dan Target Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan.....	94
Tabel 5.1	Evaluasi Efektivitas Strategi Program TBC.....	132
Tabel 5.2	Pemantauan indikator pengendalian TBC .....	140
Tabel 5.3	Pemantauan Kualitas Layanan TBC RO.....	141

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Lampung Selatan ....	11
Gambar 2.2	Tinggi Wilayah di Atas Permukaan Laut Kabupaten Lampung Selatan Menurut Kecamatan, 2024 .....	12
Gambar 2.3	Jarak dari Ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten .....	13
Gambar 2.4	Peta Topografi Kabupaten Lampung Selatan .....	13
Gambar 2.5	Peta Geologi Kabupaten Lampung Selatan .....	15
Gambar 2.6	Peta Iklim Kabupaten Lampung Selatan.....	17
Gambar 2.7	Peta Potensi Rawan Bencana Kabupaten Lampung Selatan	18
Gambar 2.8	Peta Kerawanan Bencana BNPB Kabupaten Lampung Selatan .....	20
Gambar 2.9	Peta Risiko Gempa Bumi.....	24
Gambar 2.10	Potensi Luas Risiko Gempa Bumi.....	26
Gambar 2.11	Peta Kawasan Rawan Banjir.....	27
Gambar 2.12	Peta Risiko Banjir .....	28
Gambar 2.13	Peta Risiko Banjir .....	30
Gambar 2.14	Peta Potensi Tsunami Kabupaten Lampung Selatan.....	31
Gambar 2.15	Peta Risiko Tsunami .....	32
Gambar 2.16	Potensi Luas Risiko Bencana Tsunami per Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan .....	34
Gambar 2.17	Peta Risiko Cuaca Ekstrem di Kabupaten Lampung Selatan	35
Gambar 2.18	Potensi Luas Risiko Cuaca Ekstrem .....	37
Gambar 2.19	Peta Risiko Kekeringan di Kabupaten Lampung Selatan .....	39
Gambar 2.20	Risiko Kekeringan Per Kecamatan .....	40
Gambar 2.21	Risiko Tanah Longsor.....	41
Gambar 2.22	Peta Risiko Kebakaran Hutan dan Lahan di Kabupaten Lampung Selatan .....	44
Gambar 2.23	Potensi Luas Risiko Karhutla .....	46
Gambar 2.24	Peta Risiko Gunung Api di Kabupaten Lampung Selatan ....	47
Gambar 2.25	Potensi Luas Bencana Risiko Letusan Gunung Anak Krakatau .....	49
Gambar 2.26	Peta Risiko Multibahaya di Kabupaten Lampung Selatan....	51
Gambar 2.27	Distribusi Penduduk Lampung Selatan, 2024 .....	53
Gambar 2.28	Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan, 2023 .....	56
Gambar 2.29	Laju Inflasi Lampung Selatan, Provinsi Lampung dan Nasional, 2019-2023 .....	61

Gambar 2.30	Tingkat Pengangguran Terbuka, 2023-2024.....	65
Gambar 3.1	Jumlah Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar tahun 2023 .....	69
Gambar 3.2	Jumlah Kasus TB Anak Usia 0-14 Tahun di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023 .....	77
Gambar 3.3	Jumlah Kematian Selama Pengobatan TBC di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023 .....	78
Gambar 5.1	Siklus Pemantauan sampai evaluasi RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 Kabupaten Lampung Selatan .....	131

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

TBC adalah penyakit yang menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman TBC berbentuk batang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan Ziehl Neelsen, oleh karena itu disebut pula sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kuman dapat bertahan hidup dalam suhu yang sangat rendah yaitu antara 20° C sampai minus 70° C, namun sangat peka terhadap panas sinar matahari dan ultra violet. Di dalam dahak pada suhu 300°-370° C kuman cepat mati dalam waktu satu minggu, sedangkan apabila terpapar dengan sinar ultra violet secara langsung sebagian besar kuman akan mati dalam waktu beberapa menit.

Sumber penularan penyakit adalah pasien TBC paru BTA positif. pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman melalui udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan, kuman TBC dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah dan sistem saluran getah bening yang akan menyebar langsung ke bagian tubuh lainnya. Daya penularan dari seorang pasien TBC ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. semakin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, semakin menular pasien tersebut. Kemungkinan seseorang terinfeksi TBC ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi tantangan serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Meskipun telah

tersedia pengobatan yang efektif, TBC tetap menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas dan tingkat kesadaran masyarakat yang rendah.

Di Kabupaten Lampung Selatan, prevalensi TBC menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2024, estimasi kasus TBC di Lampung Selatan mencapai 3.308 kasus, menempatkannya sebagai salah satu kabupaten dengan beban TBC tertinggi di Provinsi Lampung. Dari Januari hingga Oktober 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan menangani sebanyak 1.910 penderita TBC, yang semuanya ditangani serta diobati di seluruh puskesmas dan rumah sakit setempat. Data tersebut lebih rendah dibandingkan tahun 2023 yaitu sebanyak 2086 kasus TB yang diidentifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.

Adapun tantangan yang selama ini dihadapi dalam program pengendalian TBC di Kabupaten Lampung Selatan diantaranya terkait belum optimalnya keterlibatan rumah sakit swasta, klinik swasta dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam pengendalian TBC terutama dalam hal jejaring rujukan dan koordinasi. Hal tersebut berdampak pada informasi pasien pindah dan mangkir terutama di rumah sakit, tidak dapat diketahui hasilnya serta hasil pengobatannya tidak terevaluasi. Oleh karena itu diperlukan komitmen semua pihak untuk membangun dan menguatkan kembali jejaring eksternal antar petugas kesehatan di fasilitas kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dan menyusun protokol serta kesepakatan jejaring eksternal yang akan menjadi dasar untuk melakukan koordinasi dan komunikasi terkait rujukan atau pelacakan pasien TBC yang tidak berobat secara teratur. Selain itu tidak kalah penting bahwa keberhasilan pengendalian dan keberhasilan pengobatan TBC juga memerlukan peran serta aktif masyarakat dalam menemukan suspek TBC, penderita TBC serta menjadi PMO.

Isu dan tantangan lainnya adalah *compliance* atau kepatuhan penderita dalam meminum obat. Sampai saat ini upaya menjaga agar pengobatan tidak putus di tengah jalan masih menjadi kendala tersendiri dalam pengobatan

TBC. Rasa tidak enak, jenuh, serta efek samping yang kadang muncul menyebabkan penderita tidak mau melanjutkan terapinya. Hal ini terjadi dipengaruhi dengan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan TBC di masyarakat khususnya keluarga. Juga belum maksimalnya peran kader yang melakukan pendampingan kepada pasien TBC sekaligus sebagai PMO (Pengawas Minum Obat). Selain itu belum maksimalnya kegiatan IK (Investigasi Kontak) mengakibatkan penemuan kasus baru menjadi lambat.

Belum optimalnya temuan kasus TBC dan angka keberhasilan pengobatan menunjukkan besarnya risiko kasus resisten obat. Permasalahan yang dihadapi dalam penanggulangan TBC resisten obat tidak hanya pada pengobatannya, tetapi juga dalam penemuan kasus serta penegakan diagnosisnya, serta meningkatnya pembiayaan pengobatan kasus TBC resisten obat.

Selain itu, adanya fakta bahwa selama ini pengendalian penyakit TBC masih menjadi beban dan tanggung jawab dari Dinas Kesehatan dan belum ada dukungan langsung dari PD (Perangkat Daerah) non kesehatan. Peran PD non kesehatan masih terbatas pada melaksanakan tugas pokok fungsinya, belum ada integrasi dan sinergitas antar PD non kesehatan dalam penanggulangan TBC, sehingga hasilnya belum maksimal. Demikian pula dengan peran sektor swasta/perusahaan/*private sector* belum memberikan kontribusi yang maksimal dalam penanggulangan TBC. Peran yang dilakukan selama ini lebih diarahkan kepada pelayanan-pelayanan yang mengedepankan "*charity*", dan belum memaksimalkan pelayanan yang bersifat "*empowering/ pemberdayaan*". Demikian pula dukungan anggaran yang relatif rendah, sehingga masalah penanggulangan TBC belum optimal.

Strategi Temukan Obati Sampai Sembuh TBC atau TOSS TBC adalah merupakan strategi kunci dari penanggulangan TBC untuk memutuskan rantai penularan TBC dan menurunkan insiden TBC di masyarakat. TOSS TBC merupakan komitmen moral, etis dan professional. Untuk melaksanakan strategi ini diperlukan komitmen yang kuat dari pemerintah

dan keterlibatan penuh sektor swasta serta stakeholder lainnya. TBC adalah masalah kita bersama, bukan masalah sektor

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kasus TBC di daerah ini meliputi kepadatan penduduk, mobilitas yang tinggi, serta keterbatasan dalam deteksi dini dan pelaporan kasus. Selain itu, stigma sosial terhadap penderita TBC dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang gejala dan penularan penyakit ini turut memperburuk situasi.

Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan telah mengimplementasikan berbagai strategi untuk menanggulangi TBC, termasuk skrining aktif di daerah berisiko seperti lapas dan pondok pesantren, serta peningkatan kapasitas layanan kesehatan primer. Inovasi lokal seperti GRAB TB (Gerakan Berantas Tuberkulosis) dan SI-JETSKI (Siklus Jejaring Tuberkulosis Terkini) telah diluncurkan untuk memperkuat deteksi dini dan pengobatan TBC di tingkat komunitas.

Meskipun upaya-upaya tersebut menunjukkan hasil positif, tantangan masih ada, terutama dalam hal koordinasi lintas sektor, pendanaan yang berkelanjutan, dan integrasi data antar lembaga. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih terstruktur dan sistematis melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC yang komprehensif.

RAD ini akan menjadi pedoman strategis bagi semua pemangku kepentingan di Kabupaten Lampung Selatan dalam upaya bersama untuk mengurangi beban TBC. Dengan menetapkan tujuan, sasaran, dan indikator kinerja yang jelas, serta mengalokasikan sumber daya secara efektif, diharapkan penanggulangan TBC dapat lebih terkoordinasi dan berdampak signifikan.

Melalui RAD Penanggulangan TBC, Kabupaten Lampung Selatan berkomitmen untuk mencapai target eliminasi TBC pada tahun 2030, sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, organisasi

masyarakat sipil, dan masyarakat luas menjadi kunci keberhasilan dalam mewujudkan masyarakat yang bebas dari TBC.

## **1.2 Dasar Hukum Penyusunan**

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 18 ayat (6);
- 2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- 4) Undang-undang Nomor 34 tahun 2024 tentang Kabupaten Lampung Selatan (Lembaran Negara Republik Indoneisa Tahun 2024 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6955);
- 5) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193)
- 6) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100)
- 7) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166)
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1755);
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- 10) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/660/2020 Tentang Kewajiban Fasyankes Lapor Kasus TBC.
- 11) Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 9 Tahun 2024 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Di Provinsi Lampung;

- 12) Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045
- 13) Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025-2045;

### **1.3 Hubungan Antar Dokumen**

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis mengamanatkan bahwa RAD RPKD Penanggulangan TBC Tahun 2025 - 2030 dapat menjadi acuan untuk melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan agar dapat tercapai sinergi menuju Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030. Untuk itu dokumen ini diharapkan menjadi bagian dari dokumen perencanaan pembangunan daerah seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah.

RPJMD memiliki kedudukan dan fungsi strategis dalam pembangunan suatu daerah. Hal ini dikarenakan RPJMD merupakan acuan dan panduan utama manajemen pembangunan daerah setiap tahun, selama lima tahun. RPJMD juga memberikan arah kebijakan dan prioritas pembangunan untuk mewujudkan visi pembangunan daerah. Dokumen RPJMD merupakan dokumen induk bagi seluruh perencanaan pembangunan sektoral, termasuk yang bersifat lintassektor seperti kemiskinan, stunting dan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan menjadi bagian dari dokumen RPJMD, maka diharapkan terjadi sinergi dan keselarasan kebijakan penanggulangan tuberkulosis, termasuk didalamnya juga memuat tentang arah kebijakan, dan kerangka pendanaan kebijakan penanggulangan tuberkulosis yang dapat diampu oleh perangkat daerah terkait.

Selain dengan dokumen RPJMD, dokumen ini juga terkait dengan dokumen perencanaan pembangunan ditingkat perangkat daerah, yaitu dokumen Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah. Renstra PD adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk

periode lima tahunan. Renstra PD memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan pagu anggaran indikatif. Renstra PD disusun dengan berpedoman pada RPJMD. Adapun Renja PD adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode tahunan. Renja PD memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD.

#### **1.4 Maksud dan Tujuan**

RAD Percepatan Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025-2030, berisi komitmen untuk melakukan serangkaian tindakan, tugas atau langkah-langkah yang dirancang untuk mengeliminasi TBC, mengacu pada kebijakan pembangunan nasional, Provinsi dan daerah. RAD Percepatan Penanggulangan TBC merupakan dokumen kebijakan daerah yang disusun dengan maksud untuk menjadi pedoman pelaksanaan komitmen Pemerintah Daerah dalam menanggulangi Tuberkulosis di Kabupaten Lampung Selatan.

- a) RAD Penanggulangan TBC bertujuan untuk:
  - 1) Memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC.
  - 2) Memberikan acuan dan pedoman bagi Pemerintah Daerah dan pihak terkait untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC.
  - 3) Memberikan acuan dalam membuat penganggaran penanggulangan TBC.
  - 4) Memberikan acuan untuk melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan agar dicapai sinergi dalam upaya bersama meningkatkan penanggulangan TBC.
- b) RAD Penanggulangan TBC berfungsi sebagai:
  - 1) Instrumen kebijakan pengembangan program penanggulangan TBC jangka menengah dalam upaya menuju eliminasi TBC tahun 2030.

- 2) Rencana peningkatan kinerja penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan.
- 3) Media untuk mensinergikan dan mengintegrasikan program dan kegiatan pelayanan publik Perangkat Daerah terkait dalam upaya menuju eliminasi TBC tahun 2030.
- 4) Acuan pengalokasian anggaran APBD bagi peningkat. kinerja program penanggulangan TBC.
- 5) Dokumen bagi masyarakat dan pihak-pihak yang berkepentingan untuk memantau pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan.

Namun perlu dipahami oleh semua pemangku jabatan, terutama pemerintah daerah bahwa RAD Penanggulangan TBC bukan sebuah kegiatan proyek yang selama ini terbatas pada tahun anggaran. RAD Penanggulangan TBC merupakan rencana aksi yang diintegrasikan dan terinternalisasi dalam setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi masing-masing perangkat daerah terkait langsung maupun tidak langsung dengan kemitraan dari lembaga non pemerintah yang perannya memberikan berbagai input apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

## **1.5 Sistematika Dokumen RAD**

Dokumen ini disajikan dengan sistematika sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

- 1.1. Latar Belakang;
- 1.2. Dasar Hukum Penyusunan;
- 1.3. Hubungan Antar Dokumen;
- 1.4. Maksud dan Tujuan;
- 1.5. Sistematika Dokumen RAD;

### **BAB II GAMBARAN UMUM KONDISI DAERAH**

- 2.1. Aspek Kewilayahan;
- 2.2. Aspek Kependudukan;
- 2.3. Aspek Perekonomian;

### BAB III PROFIL TUBERKULOSIS KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

- 3.1. Analisis Situasi Tuberkulosis Kabupaten Lampung Selatan;
- 3.2. Permasalahan dan isu Strategis Penanggulangan Kabupaten Lampung Selatan;

### BAB IV RENCANA AKSI DAERAH

- 4.1. Strategi Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan;
- 4.2. Indikator dan Target Kinerja
- 4.3. Matriks Rencana Aksi Daerah
- 4.4. Kerangka Pendanaan

### BAB V MONITORING DAN EVALUASI

- 5.1. Pemantauan
- 5.2. Evaluasi

### BAB VI PENUTUP

## BAB 2

### GAMBARAN UMUM KONDISI DAERAH

#### 2.1 Aspek Kewilayahan

Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Lampung dengan ibu kota di Kecamatan Kalianda. Secara Astronomis Kabupaten Lampung Selatan terletak pada 105°14' Bujur Timur dan 5°15'-6° Lintang Selatan, di ujung Pulau Sumatera. Mengingat letak yang demikian ini, daerah Kabupaten Lampung Selatan seperti halnya daerah lain di Indonesia merupakan daerah tropis. Daerah Kabupaten Lampung Selatan mempunyai daerah daratan kurang lebih adalah 2.227,38 Km<sup>2</sup>, yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kabupaten Lampung Selatan Menurut Kecamatan, 2024

No	KECAMATAN	LUAS Km <sup>2</sup>	Persentase
1	Kecamatan Bakauheni	60,15	2,70%
2	Kecamatan Candipuro	122,62	5,51%
3	Kecamatan Jati Agung	250,18	11,23%
4	Kecamatan Kalianda	176,00	7,90%
5	Kecamatan Katibung	161,97	7,27%
6	Kecamatan Ketapang	143,46	6,44%
7	Kecamatan Merbau Mataram	130,09	5,84%
8	Kecamatan Natar	261,08	11,72%
9	Kecamatan Palas	128,26	5,76%
10	Kecamatan Panengahan	106,30	4,77%
11	Kecamatan Rajabasa	120,96	5,43%
12	Kecamatan Sidomulyo	132,74	5,96%
13	Kecamatan Sragi	87,82	3,94%
14	Kecamatan Tanjung Bintang	165,94	7,45%
15	Kecamatan Tanjung Sari	96,29	4,32%
16	Kecamatan Way Panji	36,75	1,65%
17	Kecamatan Way Sulan	46,77	2,10%
	<b>Kabupaten Lampung Selatan</b>	<b>2.227,38</b>	<b>100%</b>

Sumber: *Kepmendagri 100.1.1-6117 tahun 2022, diolah*

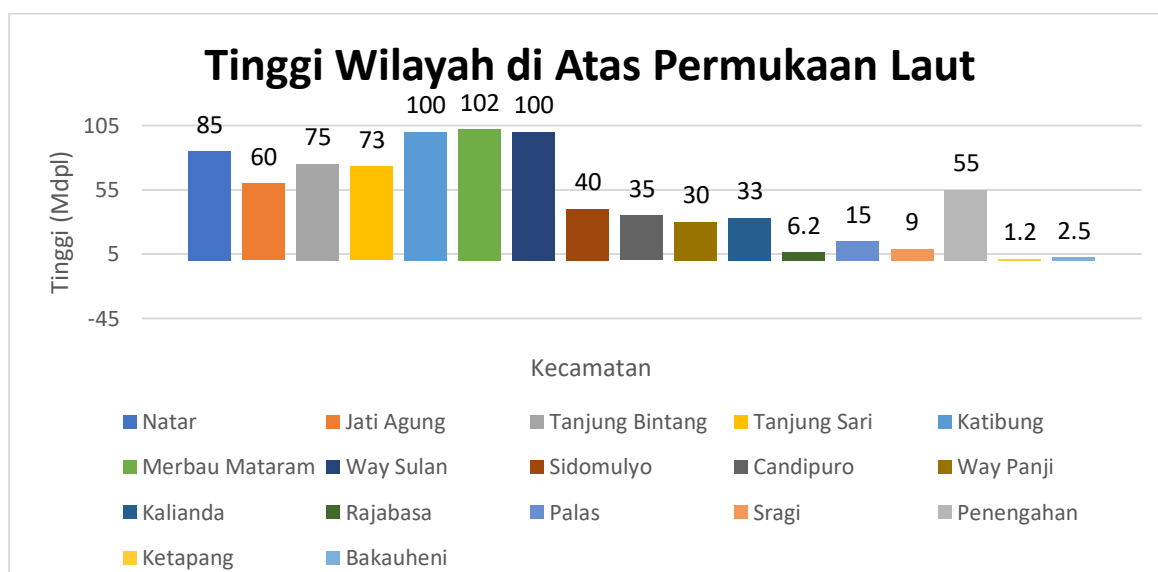
Kabupaten Lampung Selatan terdiri atas beberapa pulau. Pulau-pulau yang terdapat di Kabupaten Lampung Selatan antara lain pulau: Krakatau, Sebesi, Sebuku, Rakata Tua, Legundi, Siuncal, Rimau dan Kandang. Bila ditinjau dari segi luas keadaan alamnya, maka Kabupaten Lampung Selatan mempunyai masa depan cerah untuk lebih berkembang lagi. Sampai saat ini Kabupaten Lampung Selatan telah mengalami pemekaran dua kali. Pertama



### 2.1.1 Topografi

Secara umum, Kabupaten Lampung Selatan merupakan daerah dataran dengan ketinggian dari permukaan laut yang bervariasi. Gambar di bawah ini menunjukkan bahwa daerah dataran tertinggi berada di Kecamatan Merbau Mataram dengan ketinggian 102 meter dari permukaan laut (mdpl). Kecamatan Natar dan Kecamatan Katibung sebagai wilayah terbesar berada pada ketinggian masing-masing 85 mdpl dan 100 mdpl. Sedangkan kecamatan dengan dataran terendah yaitu Kecamatan Ketapang dan Kecamatan Bakauheni yang berada di bawah 3 mdpl. Sementara, Kecamatan Kalianda sebagai ibukota pemerintahan berada pada 33 mdpl. Berdasarkan ketinggian tersebut dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan beriklim panas. Berikut disajikan secara lengkap tinggi wilayah menurut kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan.

Gambar 2.2 Tinggi Wilayah di Atas Permukaan Laut Kabupaten Lampung Selatan Menurut Kecamatan, 2024

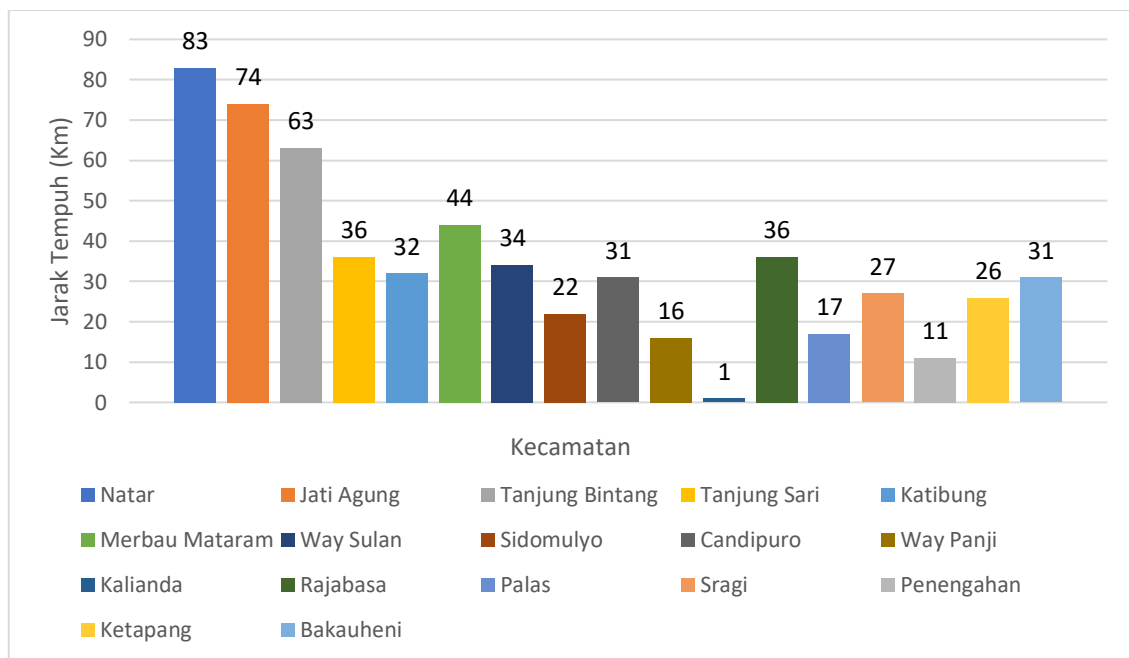


Sumber: Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lampung Selatan, 2024

Sementara itu, jika dilihat dari jarak yang ditempuh oleh masyarakat Kabupaten Lampung Selatan ke Ibukota Kabupaten, masyarakat yang berada di Kecamatan Natar, Kecamatan Jati Agung, dan Kecamatan Tanjung Bintang harus menempuh jarak yang relatif jauh menuju ibukota kabupaten dengan jarak tempuh antara 60 - 85Km. Hal ini membuat masyarakat di kecamatan-kecamatan tersebut memerlukan waktu yang cukup lama jika ingin mengurus sesuatu hal di ibukota pemerintahan kabupaten yaitu Kecamatan Kalianda. Namun, saat ini telah beroperasi jalan tol lintas sumatera yang melalui perlintasan beberapa wilayah di Lampung Selatan dari Kecamatan Bakauheni sampai Kecamatan Natar sehingga dapat memangkas waktu tempuh menuju Ibukota Kabupaten di Kecamatan Kalianda. Sedangkan jarak tempuh untuk

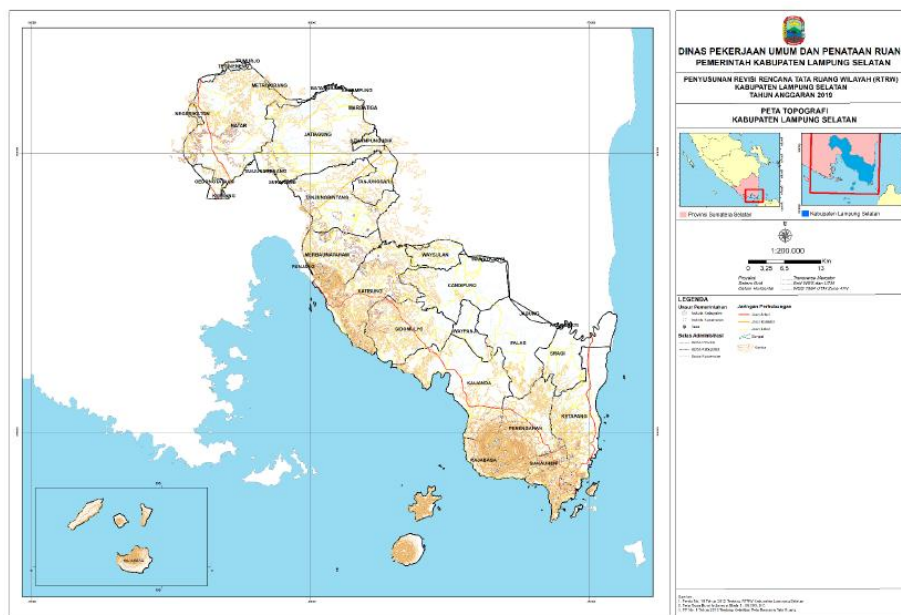
masyarakat Kecamatan Tanjung Sari, Kecamatan Katibung, Kecamatan Merbau Mataram, Kecamatan Way Sulan, Kecamatan Candipuro, Kecamatan Rajabasa, dan Kecamatan Bakauheni ke Kalianda relatif lebih dekat, yaitu antara 30 – 60 Km. Sementara itu, Kecamatan Penengahan merupakan kecamatan terdekat dari ibukota pemerintahan hanya menempuh jarak 11 Km untuk mencapai ibukota pemerintahan.

Gambar 2.3 Jarak dari Ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten



Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024

Gambar 2.4 Peta Topografi Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lampung Selatan, 2024

### 2.1.1.2 Geohidrologi

Kondisi Hidrogeologi Kabupaten Lampung Selatan dapat dilihat dari kondisi Cekungan Air Tanah (CAT). Kondisi CAT Kabupaten Lampung Selatan,

termasuk ke dalam dua cekungan yaitu CAT Metro – Kotabumi dan CAT Kalianda. CAT Metro – Kotabumi memiliki rata – rata imbuhan air tanah bebas mencapai  $\pm 11.807.000.000$  m<sup>3</sup> per tahunnya, dan imbuhan air tanah yang tertekan pada lapisan aquifernya mencapai  $\pm 524.000.000$  m<sup>3</sup> per tahunnya. CAT Metro – Kotabumi merupakan CAT yang dominan di Provinsi Lampung. Sedangkan CAT Kalianda memiliki rata – rata imbuhan air tanah bebas mencapai  $\pm 128.000.000$  m<sup>3</sup> per tahunnya, dan imbuhan air tanah yang tertekan pada lapisan aquifernya hanya  $\pm 11.000.000$  m<sup>3</sup> per tahunnya. CAT Kalianda hanya merupakan CAT yang jauh lebih kecil jika dibandingkan dengan CAT Metro – Kotabumi.

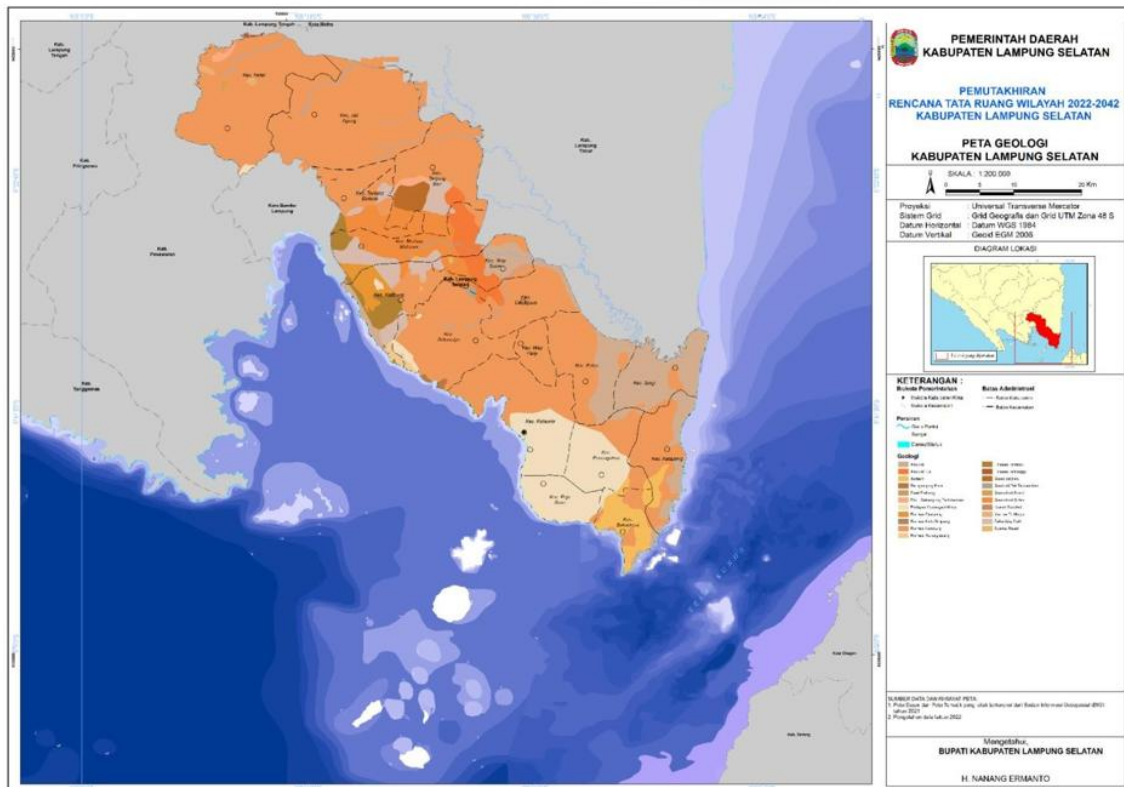
Jenis tanah yang terdapat di wilayah Kabupaten Lampung Selatan, antara lain:

- Tanah Latosol  
Jenis tanah ini paling banyak terdapat di wilayah Kabupaten Lampung Selatan, hampir menutupi seluruh wilayah barat dan sebagian besar dari bagian tengah. Tanah latosal berwarna coklat tua sampai kemerahmerahan adalah hasil pelapukan bahan induk kompleks turfinmedier. Penyebaran pada daerah bertopografi bergelombang sampai bergunung.
- Tanah Podsolik  
Jenis tanah ini adalah hasil pelapukan dari bahan induk turfazam sedimen batuan plotonik yang bersifat asam, tersebar pada wilayah yang bertopografis berbukit sampai bergunung. Tanah podsolid berwarna merah kuning, juga terdapat di daerah yang luas, tersebar pada wilayah bagian utara Kabupaten Lampung Selatan.
- Tanah Andosol  
Jenis tanah ini adalah pelapukan dari bahan induk kompleks turfinmedier dan basah, berwarna coklat sampai coklat kuning. Penyebarannya terdapat pada daerah bertopografis bergelombang sampai bergunung. Jenis tanah ini tidak begitu banyak di wilayah Kabupaten Lampung Selatan.
- Tanah Hidromorf  
Tanah hidromorf adalah hasil pelapukan dari bahan induk sedimen turfazam sampai entermedier, berwarna kelabu, terdapat pada daerah datar sampai berombak. Tersebar di wilayah Kabupaten Lampung Selatan bagian timur.

o Tanah Alluvial

Jenis tanah ini adalah hasil pelapukan dari bahan induk endapan marine atau endapan sungai-sungai, terdapat pada daerah dengan bentuk wilayah datar. Tersebar di daerah pantai bagian timur.

Gambar 2.5 Peta Geologi Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lampung Selatan, 2024

### 2.1.3 Klimatologi

Iklm di Kabupaten Lampung Selatan sama halnya dengan daerah lain di Indonesia. Iklimnya dipengaruhi oleh adanya pusat tekanan rendah dan tekanan tinggi yang berganti di daratan sentra Asia dan Australia pada bulan Januari dan Juli. Akibat pengaruh angin Muson, maka daerah Lampung Selatan tidak terasa adanya musim peralihan (pancaroba) antara musim kemarau dan musim hujan. Secara rinci, pengamatan unsur iklim di wilayah Kabupaten Lampung Selatan sepanjang tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.2 Pengamatan Unsur Iklim Menurut Bulan di Stasiun Meteorologi Radin Inten II Bandar Lampung, 2024

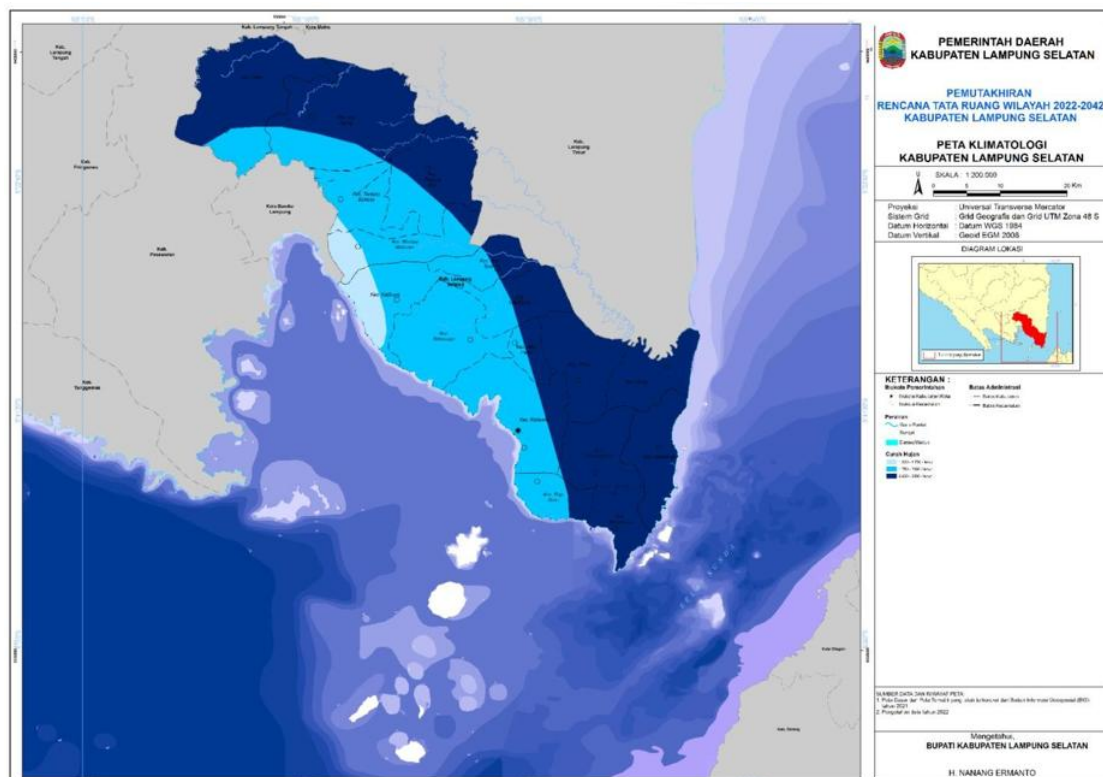
Bulan	Suhu (°C)	Kelembaban (%)	Kecepatan Angin (m/det)	Tekanan Udara (mb)	Jumlah Curah Hujan (mm)	Jumlah Hari Hujan (hari)	Penyinaran Matahari (%)
Januari	26,5	82,6	2,4	999,7	343,2	22	2,9
Februari	26,5	82,3	2,8	999,8	193,3	21	3,0
Maret	26,7	83,6	2,7	1000,5	292,4	21	5,4

Bulan	Suhu (°C)	Kelembaban (%)	Kecepatan Angin (m/det)	Tekanan Udara (mb)	Jumlah Curah Hujan (mm)	Jumlah Hari Hujan (hari)	Penyinaran Matahari (%)
April	27,8	77,3	2,9	999,3	70,9	8	6,3
Mei	28,1	79,8	2,9	1000,5	185,4	12	6,0
Juni	27,4	81,7	2,9	1000,4	123,2	11	5,4
Juli	27,1	79,7	3,0	1001,3	195,4	9	5,0
Agustus	27,2	76,3	3,8	1001,9	47,5	4	7,1
September	28,0	65,4	4,1	1001,2	2,0	2	8,3
Oktober	29,4	65,0	4,4	1001,4	2,4	2	8,8
November	28,5	75,6	2,8	1000,0	88,0	10	5,2
Desember	28,3	76,7	2,4	1000,3	101,5	13	0,6

Sumber: Stasiun Meteorologi Radin Inten II Bandar Lampung, 2024

Tabel di atas memberikan gambaran iklim di wilayah Lampung Selatan sepanjang tahun 2024 berdasarkan pengamatan Stasiun Meteorologi Radin Inten II. Rata-rata suhu di tahun 2024 berkisar antara 26 0C – 28 0C, dengan rata-rata kelembaban 77% - 83%. Sedangkan kecepatan angin berkisar 1,8 meter/detik – 2,6 meter/detik dengan tekanan udara rata-rata 1.000 mb. Curah hujan di wilayah Lampung Selatan sepanjang tahun 2024 sangat berfluktuatif, dimana di awal tahun pada bulan Januari curah hujan mencapai 343,2 mm dengan total mencapai 22 hari hujan turun, yang merupakan curah hujan dan jumlah hari terbesar di tahun 2024. Sementara pada bulan-bulan berikutnya sampai dengan bulan Agustus, curah hujan masih berkisar di atas 47,5 mm, yang menandakan akan terjadi musim kemarau. Namun mendekati akhir tahun, curah hujan kembali meningkat hingga mencapai 101,5 mm, yang merupakan bulan musim penghujan.

Gambar 2.6 Peta Iklim Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lampung Selatan, 2024

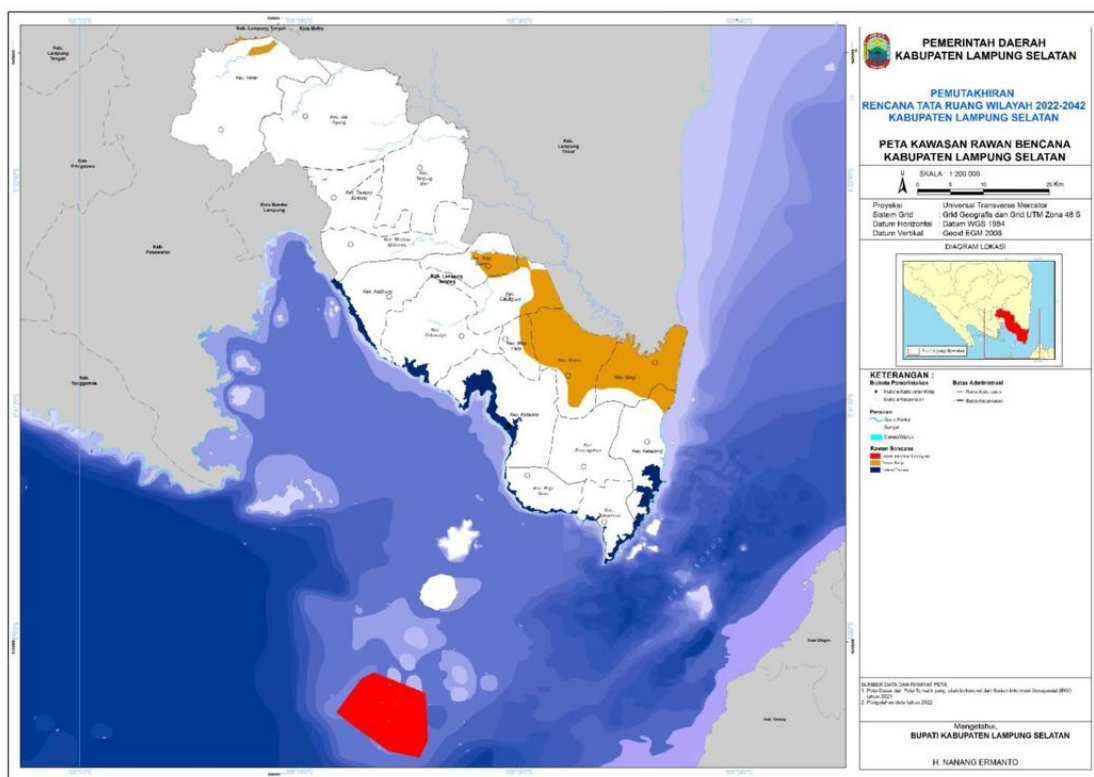
#### 2.1.4 Risiko Dampak Bencana Di Kabupaten Lampung Selatan

Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Kabupaten Lampung Selatan termasuk kategori wilayah yang memiliki indeks risiko bencana Indonesia (IRBI) tinggi. Data BNPB tahun 2015 - 2022 menunjukkan indeks risiko bencana Kabupaten Lampung Selatan yang cenderung tidak berubah karena disebabkan kecenderungan nilai kapasitas konstan yaitu 187,20 (kelas risiko tinggi) pada tahun 2015 hingga tahun 2021, sedangkan tahun 2023 yaitu 167,23 (kelas risiko tinggi). Tahun 2023 potensi jenis bencana dilihat dari Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) Kabupaten Lampung Selatan adalah bencana banjir skor 28.16 (kelas risiko tinggi), gempa bumi skor 16.90 (kelas risiko tinggi), tsunami skor 12.52 (kelas risiko tinggi), letusan gunung api skor 3.13 (kelas risiko rendah), kebakaran hutan dan lahan, tanah longsor, gelombang ekstrim/abrasi, cuaca ekstrim dengan skor 10.64 (kelas risiko sedang).

Memperhatikan potensi risiko yang sebagian besar tinggi dan kompleksitas dalam penanganan bencana memerlukan suatu manajemen atau perencanaan yang matang, sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu. Berbagai upaya yang dilakukan selama ini belum didasarkan pada langkah-langkah yang sistematis dan terencana, sehingga sering terjadi tumpang tindih bahkan terdapat beberapa prioritas penting yang belum tertangani.

Lampung Selatan merupakan kabupaten yang menduduki urutan ke-53 dari kabupaten/kota di Indonesia yang memiliki indeks risiko bencana cukup tinggi (Indeks Risiko Bencana Indonesia, 2018). Berdasarkan BMKG bahwa tipologi struktur tanah dibawah wilayah Provinsi Lampung yaitu sepanjang pantai barat dan pesisir Lampung Selatan merupakan lapisan lempengan patahan yang rawan terjadi bencana gempa bumi bahkan berpotensi tsunami. Patahan atau yang biasa disebut sesar tarahan berada di Lampung Selatan sepanjang kurang lebih 40 km dari Tarahan sampai dengan Natar saat ini dalam kondisi aktif (Suharno, 2018). Patahan (sesar tarahan) yang berada di Tarahan tersebut memicu gempa magnitudo (M) 3,8 pada koordinat 5.72 LS dan 105.36 BT tepatnya berada di laut pada jarak 25 km Barat Daya Lampung Selatan dengan kedalaman hiposenter 4 km (dangkal) pada Senin, 27 Januari 2020 (BMKG). Sampai dengan saat ini potensi akan terjadinya bencana alam akan terus mengancam keselamatan masyarakat, untuk itu diperlukannya upaya mitigasi bencana.

Gambar 2.7 Peta Potensi Rawan Bencana Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lampung Selatan, 2023

Tabel 2.3 Kawasan Bencana dan Jalur Evakuasi Bencana di Kabupaten Lampung Selatan

No	Kecamatan	Bencana	Jalur Evakuasi Bencana
	(1)	(2)	(3)
1	Natar	Banjir	Tidak memerlukan jalur evakuasi mengingat banjir yang terjadi tidak berada di daerah

No	Kecamatan	Bencana	Jalur Evakuasi Bencana
	(1)	(2)	(3)
			permukiman
2	Katibung	Tsunami	Dievakuasi menuju Bukit Tarahan
3	Way Sulan	Banjir	Menuju Kecamatan Candipuro dievakuasi ke sekitar kantor Kecamatan Candipuro
4	Sidomulyo	Tsunami	Dievakuasi menuju sekitar jalan lintas Sumatera
5	Candipuro	Banjir	Dievakuasi ke sekitar kantor Kecamatan Candipuro
6	Way Panji	Banjir	Dievakuasi di Sukoharjo disekitar kantor Kecamatan Way Panji
7	Kalianda	Tsunami	Dievakuasi menuju kawasan perkantoran pemerintahan Kabupaten
8	Rajabasa	Tsunami	Dievakuasi menuju Gunung Rajabasa
		Gunung Api Krakatau	Dievakuasi menuju kantor Kecamatan Rajabasa
9	Palas	Banjir	Dievakuasi di sekitar kantor Kecamatan Palas
10	Sragi	Banjir	Dievakuasi mengarah ke Bangunrejo di sekitar kantor Kecamatan Ketapang
11	Ketapang	Tsunami	Dievakuasi di sekitar Menara Siger di Kecamatan Bakauheni
		Gunung Api Krakatau	Dievakuasi menuju kantor Kecamatan Ketapang
12	Bakauheni	Tsunami	Dievakuasi di sekitar Menara Siger di Kecamatan Bakauheni
		Gunung Api Krakatau	Dievakuasi menuju Kecamatan Penengahan

Sumber: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lampung Selatan, 2021

Tabel 2.4 Data Bencana di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019-2024

No	Bencana	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Banjir	38	43	46	*	*	51
2	Gempa Bumi	0	0	0	*	*	*
3	Tanah Longsor	2	0	1	*	*	*

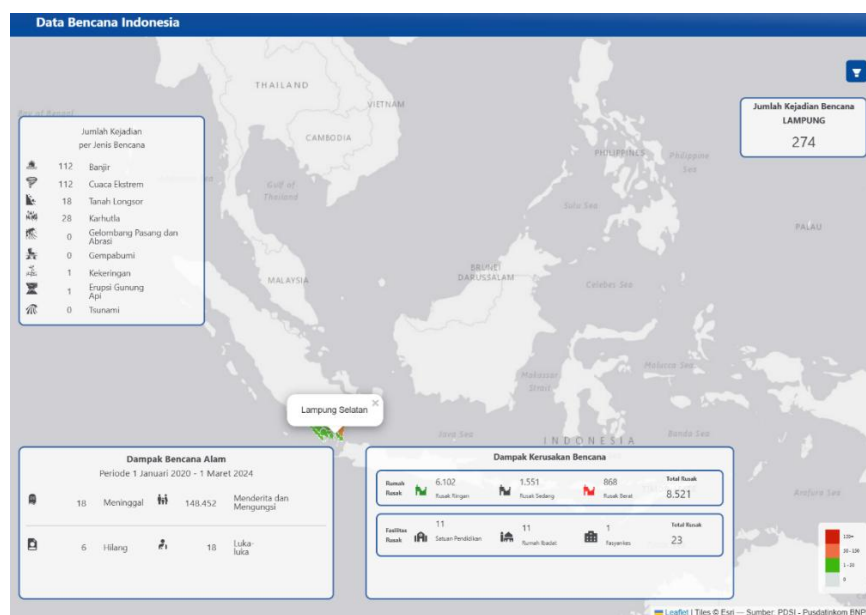
\*Data tidak tersedia pada tahun tersebut

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024

Pada awal Tahun 2021 cuaca ekstrem yang melanda sebagian wilayah di Kabupaten Lampung Selatan mengakibatkan banjir di beberapa lokasi, dalam kurun waktu yang berdekatan dari tanggal 1-30 Januari 2022, banjir bandang mengakibatkan 167 rumah tergenang di Kecamatan Sidomulyo dengan rincian Desa Sidomulyo 47 rumah, Desa Sidowaluyo 15 rumah, Desa Talang Baru 2 rumah, Desa Sidorejo 62 rumah, Desa Sidodadi 41 rumah. Di Kecamatan Sragi banjir menimpa 79 Rumah. Pada tanggal 01 Februari 2020 terjadi banjir kembali di Desa Bandar Agung Kecamatan Sragi yang menimpa 40 rumah dan 20 Hektare tambak udang. Di Kalianda terjadi banjir dan rumah terendam dan mengalami rusak ringan sebanyak 23 rumah.

Menanggapi dampak bencana tersebut, Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan bersama TNI/POLRI, BASARNAS, dan para relawan melakukan penanganan pasca bencana salah satunya dengan membuat juga merevitalisasi saluran air dan gorong-gorong untuk mengantisipasi dampak banjir yang berulang.

Gambar 2.8 Peta Kerawanan Bencana BNPB Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Geoportal Bencana Indonesia BNPB (2024)

Berdasarkan data diatas memperlihatkan bahwa sepanjang periode 1 Januari 2020- 1 Maret 2024 terjadi 112 kejadian banjir 112 cuaca ekstrem, 18 tanah longsor dan 28 Karhutla di Kabupaten Lampung Selatan. Selain itu terdapat 148.452 orang yang menderita dan mengungsi yang terdampak atas kejadian bencana alam di Kabupaten Lampung Selatan.

#### 2.1.4.1 Indeks Risiko Bencana

Indeks Risiko Bencana (IRB) dihasilkan dari suatu kajian risiko bencana. Pengkajian risiko bencana merupakan sebuah pendekatan untuk memperlihatkan potensi dampak negatif yang mungkin timbul dari suatu potensi bencana yang ada di suatu wilayah. Potensi tersebut dihitung dengan mempertimbangkan tingkat bahaya, kerentanan, dan kapasitas wilayah tersebut. Maka dari itu, terdapat 3 (tiga) komponen yang membentuk risiko, yaitu bahaya, kerentanan, dan kapasitas. Interaksi antara tiga komponen tersebut digunakan untuk memperoleh potensi risiko bencana suatu wilayah dengan memperhitungkan potensi jiwa terpapar, kerugian harta benda, dan kerusakan lingkungan.

Penetapan tingkat risiko bencana dalam Kajian Risiko Bencana (KRB) dilakukan dengan menganalisis tiga aspek, yaitu potensi bahaya, kerentanan, dan kapasitas daerah. Potensi bahaya mengindikasikan jenis-jenis ancaman yang mungkin terjadi di Kabupaten Lampung Selatan, baik yang sudah pernah terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Kerentanan wilayah mencerminkan potensi kerugian dan/atau kehilangan yang mungkin terjadi jika terjadi bencana, seperti jumlah penduduk yang terpapar, kerugian harta, dan dampak pada lingkungan. Komponen ketiga, yaitu kapasitas daerah, menunjukkan sejauh mana lembaga pemerintah dan masyarakat di Kabupaten Lampung Selatan siap untuk mengurangi dan menanggulangi risiko bencana. Mengacu pada hasil analisis, diketahui 8 (delapan) jenis potensi bahaya yang ada di Kabupaten Lampung Selatan meliputi banjir, cuaca ekstrim, gempa bumi, kebakaran hutan dan lahan, kekeringan, tanah longsor, tsunami dan gunungapi. Delapan bahaya tersebut dihitung nilai kerentanan dan kapasitasnya sehingga menghasilkan risiko.

Tabel 2.5 Indeks Risiko Bencana Kabupaten Lampung Selatan

No	Indikator	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Indeks Risiko Bencana (IRB)	187,20	187,20	176,14	167,23	151,15

Sumber: Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2024

Tabel diatas menunjukkan data capaian Indeks Risiko Bencana di Kabupaten Lampung Selatan. Pada tahun 2024 IRB Lampung Selatan mencapai 151,15 lebih rendah daripada tahun sebelumnya 167,23. Sesuai

dengan pembagian kelas Tingkat Indeks Risiko Bencana, Kabupaten Lampung Selatan masih dalam taraf berisiko Tinggi.

Berdasarkan data BMKG, bahwa tipologi struktur tanah dibawah wilayah Provinsi Lampung yaitu sepanjang pantai barat dan pesisir Lampung Selatan merupakan lapisan lempengan patahan yang rawan terjadi bencana gempa bumi bahkan berpotensi tsunami. Patahan atau yang biasa disebut sesar tarahan berada di Lampung Selatan sepanjang kurang lebih 40 km dari Tarahan sampai dengan Natar saat ini dalam kondisi aktif. Patahan (sesar tarahan) yang berada di Tarahan tersebut memicu gempa magnitudo (M) 3,8 pada koordinat 5.72 LS dan 105.36 BT tepatnya berada di laut pada jarak 25 km Barat Daya Lampung Selatan dengan kedalaman hiposenter 4 km (dangkal) pada Senin, 27 Januari 2020 (BMKG). Sampai dengan saat ini potensi akan terjadinya bencana alam akan terus mengancam keselamatan masyarakat, untuk itu diperlukannya upaya mitigasi.

#### 2.1.4.2 Gempa

Gempa bumi ialah suatu fenomena tektonik atau vulkanik yang mencerminkan pergerakan batuan dan menghasilkan getaran atau gemetar pada Bumi. Gempa bumi terkait dengan pecahnya tiba-tiba batuan di sepanjang retakan, patahan, atau sesar yang terkena medan tegangan dalam kerak Bumi dan litosfer. Indonesia memiliki potensi gempa bumi yang tinggi karena terletak di wilayah pertemuan tiga lempeng tektonik, yaitu Lempeng Indo-Australia, Lempeng Eurasia, dan Lempeng Pasifik. Lempeng Indo-Australia bergerak ke utara dan berselisih dengan Lempeng Eurasia, sementara Lempeng Pasifik bergerak ke arah barat.

Kabupaten Lampung Selatan memiliki sesar penyeimbang dari sesar utama, yaitu sesar Semangko. Beberapa kecamatan dilalui oleh sesar tersebut. Bakauheni memiliki dua sesar atau patahan, yaitu sesar Peterjajar yang masih aktif dan sesar Way Baka yang berpotensi aktif. Kecamatan Kalianda tidak terletak di wilayah yang dilintasi oleh sesar atau patahan, dan memiliki kepadatan penduduk yang rendah. Sesar Peterjajar telah menyebabkan gempa bumi di Kecamatan Penengahan dan sekitarnya. Kecamatan Katibung, termasuk Desa Tarahan di Katibung, dilewati oleh sesar Tarahan yang seringkali menyebabkan gempa bumi dengan magnitudo relatif kecil. Sesar Tarahan, yang membentang sepanjang 40 km dari Desa Tarahan hingga Kecamatan Natar, seringkali memicu gempa bumi di wilayah ini. Gempa-gempa

tersebut memiliki magnitudo (M) 3,4 dengan intensitas I-II di Kecamatan Natar. Meskipun begitu, berdasarkan analisis kecamatan-kecamatan tersebut memiliki bahaya rendah terhadap gempa bumi.

Gempa bumi menjadi salah satu bencana yang mengancam Kabupaten Lampung Selatan. Meskipun jarang terjadi dan zona utama gempa bumi cenderung jauh dari wilayah, tetap bahaya gempa bumi tetap diperhitungkan dan dapat menimbulkan korban jiwa serta kerugian harta benda pada beberapa wilayah di Kabupaten Lampung Selatan.

- **Zonasi wilayah ancaman gempa bumi kelas tinggi**

Sesar yang berada di Kabupaten Lampung Selatan merupakan sesar penyeimbang dari sesar utama yaitu sesar Semangko dan menurut data kejadian bencana 10 tahun terakhir, wilayah Kabupaten Lampung Selatan tidak pernah mengalami kejadian bencana gempa bumi yang menimbulkan korban jiwa atau kerusakan.

- **Zonasi wilayah ancaman gempa bumi kelas sedang**

- a. Bakauheni, terdapat dua sesar atau patahan yang melintas di Kecamatan Bakauheni, yaitu sesar Peterjajar yang saat ini dalam kondisi aktif dan sesar Way Baka dengan status *capable fault* atau berpotensi aktif.
- b. Kalianda, berdasarkan hasil analisis, Kecamatan Kalianda bukan termasuk wilayah yang dilintasi oleh sesar atau patahan dan jumlah kepadatan penduduk Kecamatan Kalianda tergolong kedalam kelas ancaman rendah terhadap bencana gempa bumi.
- c. Penengahan, menurut data Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Provinsi Lampung, aktivitas Sesar Peterjajar telah menyebabkan gempa bumi di Kecamatan Penengahan dan sekitarnya.
- d. Katibung, Kecamatan Katibung atau desa Tarahan merupakan wilayah yang dilintasi oleh sesar Tarahan. Aktivitas sesar ini sering menyebabkan kejadian bencana gempa bumi dengan magnitudo yang relatif kecil, tercatat pada tanggal 27 Januari 2020 sekitar pukul 08.27 WIB aktivitas sesar Tarahan telah menyebabkan gempa berkekuatan magnitudo (M) 3,8 dengan episentrum berada dilaut pada jarak 25 km Barat Daya Lampung Selatan dan kedalaman 4 km.
- e. Natar, aktivitas sesar Tarahan yang membentang sepanjang 40 km dari desa Tarahan sampai dengan Kecamatan Natar sering kali menyebabkan gempa bumi di wilayah ini yang berkekuatan magnitudo (M) 3,4 dengan skala intensitas I-II di Kecamatan Natar.

- **Zonasi wilayah ancaman gempa bumi kelas rendah**

Beberapa wilayah kecamatan yang masuk kedalam zonasi kelas rendah terhadap ancaman bencana gempa bumi merupakan wilayah yang tidak dilintasi oleh sesar dan berdasarkan data kejadian bencana Kecamatan seperti Kecamatan Ketapang, Kecamatan Sragi, Kecamatan Palas, Kecamatan Rajabasa, Kecamatan Sidomulyo, Kecamatan Way Panji, Kecamatan Candipuro, Kecamatan Way Sulan, Kecamatan Merbau Mataram, Kecamatan Tanjung Bintang, Kecamatan Tanjung Sari dan Kecamatan Jati Agung tidak pernah mengalami dampak bencana gempa bumi (Sari dkk, 2021).

Gambar 2.9 Peta Risiko Gempa Bumi



Sumber: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lampung Selatan (2024)

Analisis risiko terkait gempa bumi merupakan hasil dari evaluasi bahaya, kerentanan, dan kapasitas bencana gempabumi di Kabupaten Lampung Selatan. Identifikasi bahaya didasarkan pada kondisi fisik wilayah yang memiliki potensi untuk mengancam penduduk di daerah tersebut. Evaluasi kerentanan terhadap gempabumi mencakup potensi kerugian yang mungkin terjadi jika bencana tersebut melanda wilayah dengan risiko gempa bumi.

Penilaian kapasitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan masyarakat dan daerah dalam menghadapi bencana, terutama gempa bumi. Ketiganya saling berinteraksi dalam konteks pemerintahan kabupaten, yang pada akhirnya menghasilkan risiko bencana gempa bumi di Kabupaten Lampung Selatan.

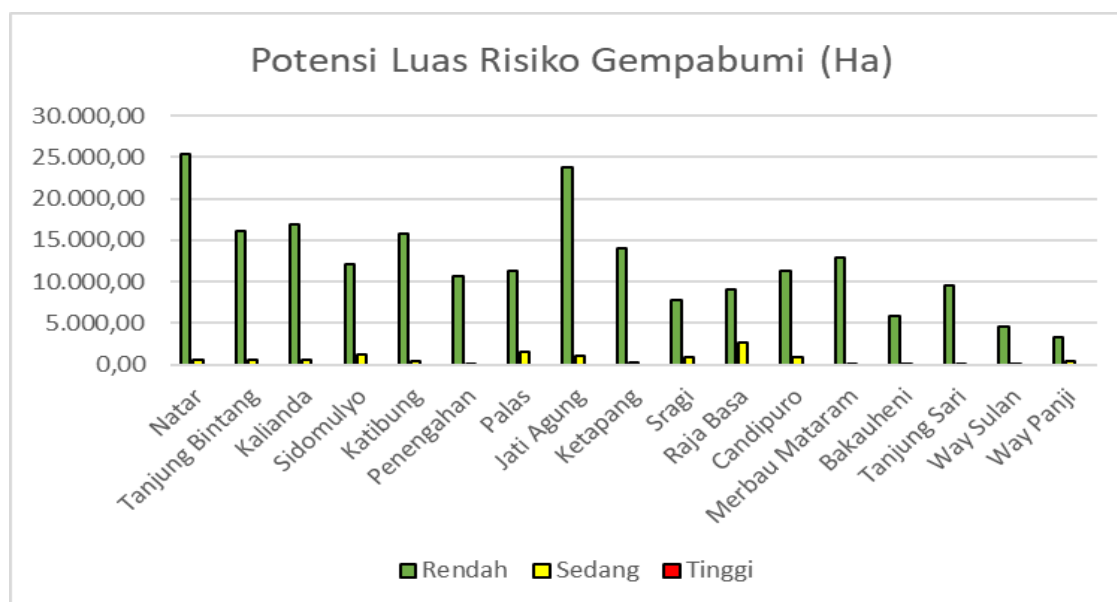
Tabel 2.6 Risiko Bencana Gempa Bumi di Kabupaten Lampung Selatan

No	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Gempabumi (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	25.357,77	576,36	-	25.934,13	Rendah
2	Tanjung Bintang	16.088,13	550,44	-	16.638,57	Rendah
3	Kalianda	16.981,83	611,28	-	17.593,11	Rendah
4	Sidomulyo	12.102,57	1.237,50	-	13.340,07	Sedang
5	Katibung	15.828,93	363,33	-	16.192,26	Rendah
6	Penengahan	10.659,24	63,99	-	10.723,23	Rendah
7	Palas	11.318,76	1.572,75	-	12.891,51	Sedang
8	Jati Agung	23.783,94	1.142,37	-	24.926,31	Rendah
9	Ketapang	14.040,18	280,26	-	14.320,44	Rendah
10	Sragi	7.827,21	957,96	-	8.785,17	Sedang
11	Raja Basa	9.115,02	2.736,99	-	11.852,01	Rendah
12	Candipuro	11.358,81	963,45	-	12.322,26	Rendah
13	Merbau Mataram	12.982,59	62,73	-	13.045,32	Rendah
14	Bakauheni	5.933,61	54,09	-	5.987,70	Rendah
15	Tanjung Sari	9.552,69	120,96	-	9.673,65	Rendah
16	Way Sulan	4.663,62	75,60	-	4.739,22	Rendah
17	Way Panji	3.315,15	457,83	-	3.772,98	Rendah
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>210.910,04</b>	<b>11.827,88</b>	<b>-</b>	<b>222.737,92</b>	<b>Sedang</b>

Sumber: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lampung Selatan (2024)

Tabel risiko bencana gempa bumi per kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan menggambarkan luas risiko dalam Ha untuk tiga kelas, tiga kecamatan yaitu Sidomulyo (13.340,07 Ha), Palas (12.891,51 Ha), dan Sragi (8.785,17 Ha) memiliki wilayah risiko sedang terhadap gempa bumi. Sementara, kecamatan sisanya tergolong berisiko rendah. Kabupaten Lampung Selatan secara keseluruhan memiliki luas risiko gempa bumi rendah sebesar 210.910,04 Ha, dan kelas risiko sedang mencapai 11.827,88 Ha. Analisis ini memberikan gambaran tentang sebaran risiko bencana gempa bumi di setiap kecamatan, memungkinkan perencanaan dan mitigasi yang lebih tepat di tingkat lokal. Gambar di bawah ini merupakan grafik potensi luas risiko bencana gempa bumi di Kabupaten Lampung Selatan.

Gambar 2.10 Potensi Luas Risiko Gempa Bumi



Sumber: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lampung Selatan (2024)

### 2.1.4.3 Banjir

Banjir menjadi salah satu permasalahan bencana di Kabupaten Lampung Selatan. Sungai-sungai di Kabupaten Lampung Selatan, seperti Way Katibung, Way Sekampung, dan Way Pisang, seringkali menjadi pemicu terjadinya banjir (Sari dkk, 2021). Way Katibung melewati empat Kecamatan, yakni Katibung, Candipuro, Way Sulan, dan Sidomulyo. Berdasarkan kajian bahaya banjir, keempat kecamatan ini tergolong bahaya tinggi. Kenaikan yang signifikan dalam jumlah air sungai kerap kali menjadi penyebab banjir di kecamatan-kecamatan yang dilalui oleh sungai tersebut. Faktor ini dipicu oleh curah hujan yang tinggi dalam periode yang lama dan pasang air laut. Akibatnya, sungai meluap dan membanjiri wilayah sekitarnya. Saat debit air sungai meningkat, aliran sungai melambat bahkan dapat terhenti, menyebabkan penumpukan air yang akhirnya juga meluap dan membanjiri area sekitarnya.

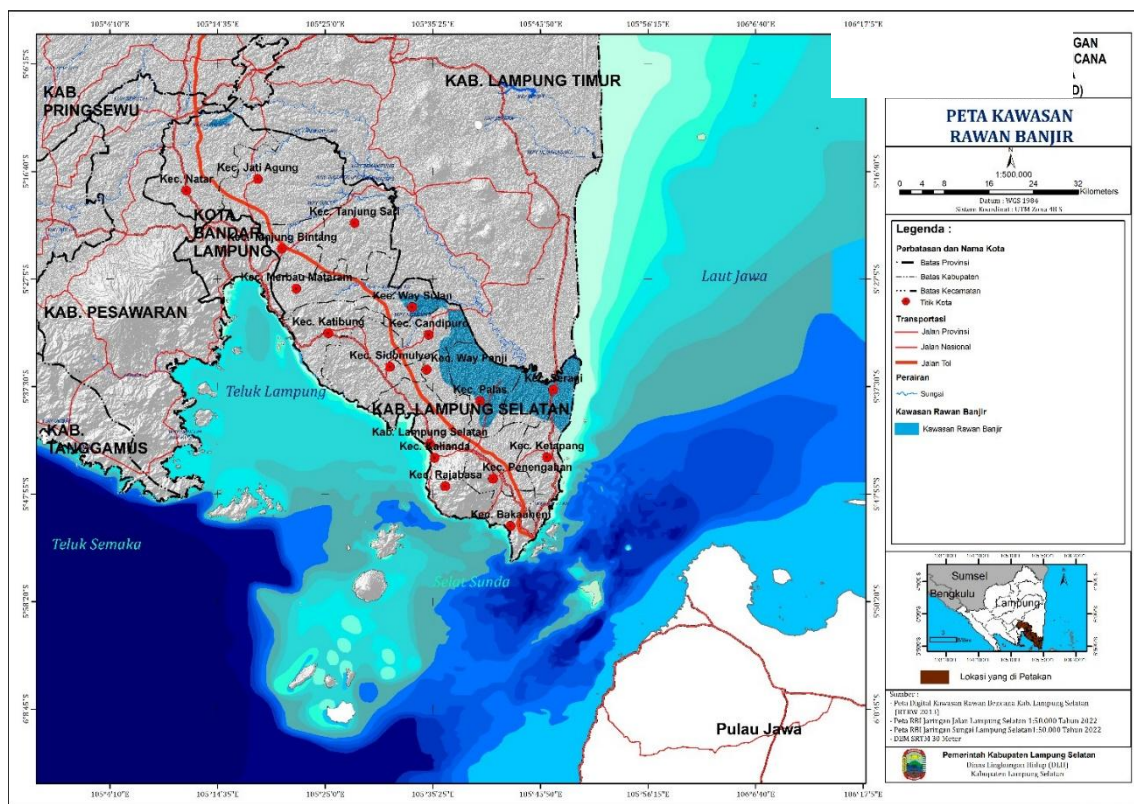
Banjir menjadi bencana kedua yang paling sering terjadi di Kabupaten Lampung Selatan setelah cuaca ekstrim. Berdasarkan data BPBD Kabupaten Lampung Selatan, terdapat 66 kejadian banjir dalam rentang waktu 2020-2023. Bencana tersebut menyebabkan 4 orang meninggal dunia dan 60 jiwa terpaksa mengungsi. Tak hanya itu, rumah penduduk juga terendam akibat banjir. Risiko banjir merupakan hasil penilaian dari bahaya, kerentanan, dan kapasitas.

Terdapat beberapa sungai di Kabupaten Lampung Selatan yang sering menjadi penyebab banjir yaitu Sungai Way Katibung, sungai Way Sekampung

dan sungai Way Pisang. Sungai Way Katibung membentang diantara empat Kecamatan yaitu Kecamatan Katibung, Kecamatan Candipuro, Kecamatan Way Sulan dan Kecamatan Sidomulyo. Sungai Way Sekampung dan Sungai Way Pisang.

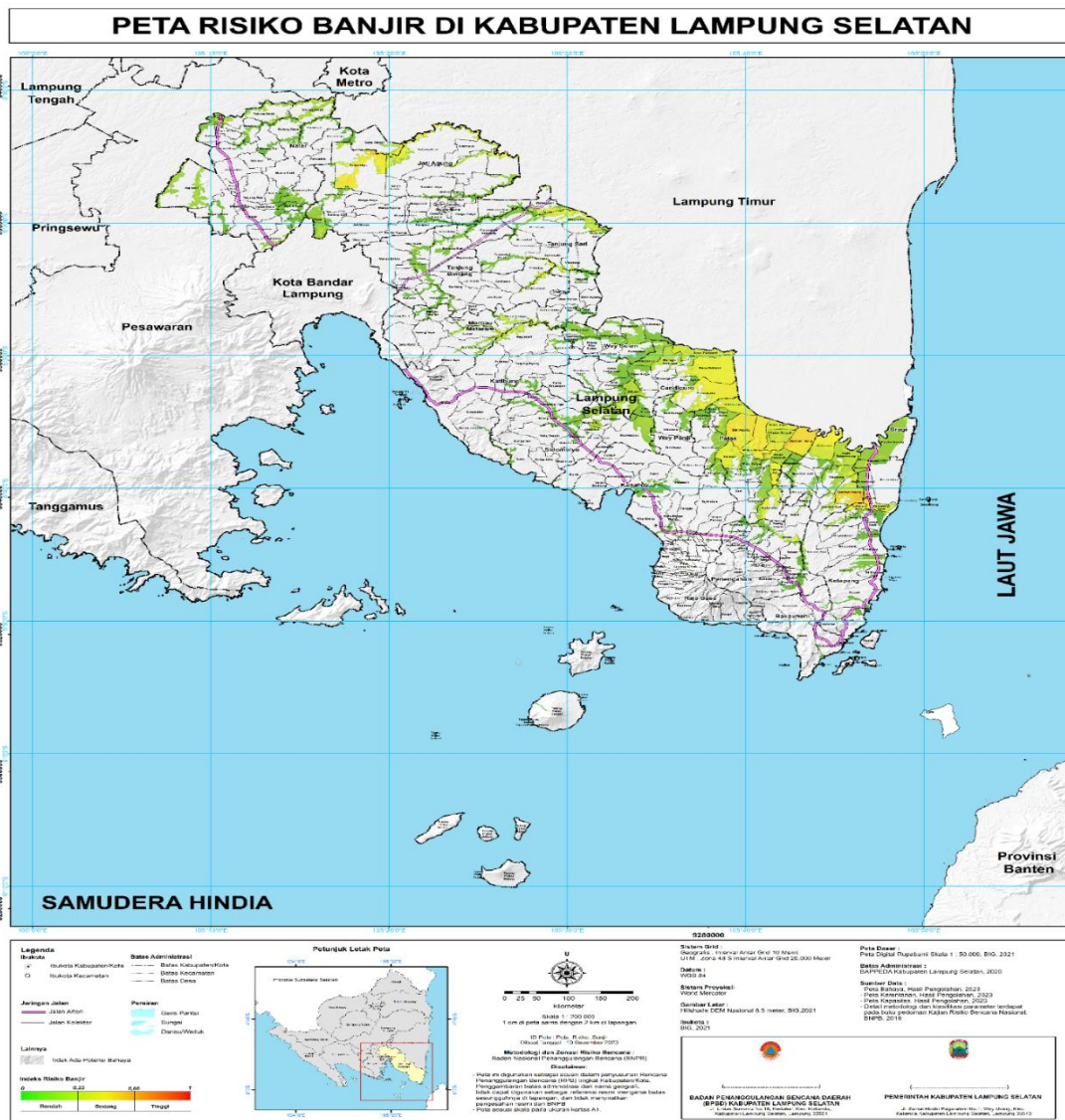
Peningkatan debit air yang sangat drastis yang terjadi di Sungai Way Sekampung seringkali menyebabkan bencana banjir di Kecamatan Sragi. Peningkatan debit air Sungai Way Sekampung dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, Intensitas curah hujan yang tinggi dalam kurun waktu yang lama dan pasang air laut. Hal ini yang menyebabkan air sungai meluap dan menggenangi wilayah Kecamatan Sragi. Ketika Sungai Way Sekampung mengalami peningkatan debit, hal ini akan berpengaruh terhadap Sungai Way Pisang, aliran Sungai yang seharusnya bergerak menuju Sungai Way Sekampung akan terhenti dan akan membuat debit air di Sungai Way Pisang mengalami penumpukan, kemudian meluap dan menggenangi wilayah Kecamatan Palas (Sari dkk, 2021). Daerah Kabupaten yang termasuk kedalam wilayah rawan bencana banjir dapat dilihat pada Gambar berikut.

Gambar 2.11 Peta Kawasan Rawan Banjir



Sumber : Dokumen KLHS RPJPD 2025 – 2045 Kabupaten Lampung Selatan, 2024

Gambar 2.12 Peta Risiko Banjir



Sumber: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lampung Selatan (2024)

Penentuan bahaya adalah luas wilayah per kecamatan yang berpotensi mengancam penduduk terhadap banjir. Sementara kerentanan adalah kerentanan sosial serta potensi kerugian ekonomi, kerugian fisik, dan kerentanan lingkungan. Sebaliknya, kapasitas ialah upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat untuk menanggulangi dan mengantisipasi bencana banjir. Risiko bencana banjir per kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan disajikan pada tabel di bawah ini.

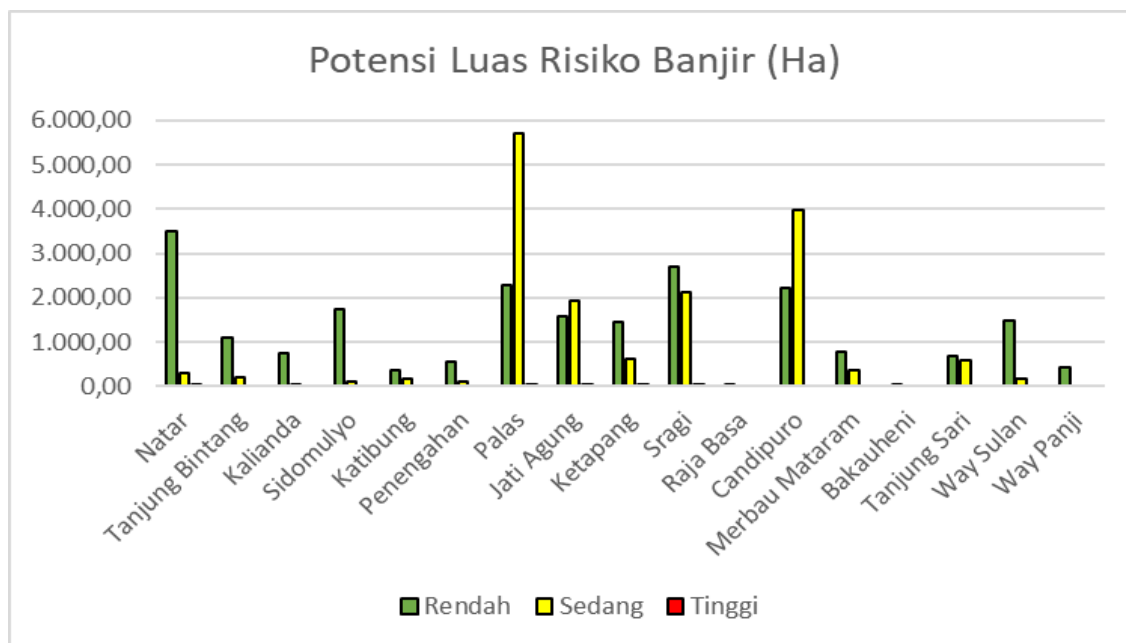
Tabel 2.7 Risiko Banjir di Kabupaten Lampung Selatan

No	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Banjir (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	3.508,20	305,19	0,18	3.813,57	Tinggi
2	Tanjung Bintang	1.101,24	196,65	0,00	1.297,89	Tinggi
3	Kalianda	760,41	9,45	0,00	769,86	Tinggi
4	Sidomulyo	1.730,79	103,50	0,00	1.834,29	Tinggi
5	Katibung	372,06	178,38	0,00	550,44	Tinggi
6	Penengahan	568,98	101,88	0,00	670,86	Tinggi
7	Palas	2.287,44	5.698,98	3,42	7.989,84	Sedang
8	Jati Agung	1.569,24	1.944,18	6,48	3.519,90	Tinggi
9	Ketapang	1.446,21	609,75	15,75	2.071,71	Sedang
10	Sragi	2.714,49	2.119,05	44,10	4.877,64	Sedang
11	Raja Basa	5,22	0,00	0,00	5,22	Rendah
12	Candipuro	2.221,38	3.974,67	0,00	6.196,05	Tinggi
13	Merbau Mataram	770,40	350,91	0,00	1.121,31	Tinggi
14	Bakauheni	27,63	0,00	0,00	27,63	Tinggi
15	Tanjung Sari	688,86	575,55	0,00	1.264,41	Sedang
16	Way Sulan	1.474,47	171,90	0,00	1.646,37	Sedang
17	Way Panji	438,66	0,00	0,00	438,66	Tinggi
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>21.685,68</b>	<b>16.340,04</b>	<b>69,93</b>	<b>38.095,65</b>	<b>Tinggi</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lamsel 2023-2027

Tabel risiko bencana banjir per kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan luas risiko banjir yang dapat dijumpai di setiap kecamatan. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa kecamatan dengan risiko banjir tertinggi adalah Natar, Tanjung Bintang, dan Sidomulyo, masing-masing dengan total luas risiko banjir 3.813,57 Ha, 1.297,89 Ha, dan 1.834,29 Ha. Kecamatan-kecamatan ini menghadapi risiko banjir tinggi, yang dapat menyebabkan dampak serius terhadap infrastruktur dan masyarakat setempat. Sementara itu, kelas risiko sedang terdapat di Kecamatan Palas (7.989,84 Ha), Sragi (4.887,64 Ha), Ketapang (2.071,71 Ha), Way Sulan (1.646,37 Ha), dan Tanjung Sari (1.264,41 Ha). Grafik potensi luas risiko bencana banjir per kecamatan dapat dilihat pada Gambar di bawah ini.

Gambar 2.13 Peta Risiko Banjir



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lamsel 2023 – 2027

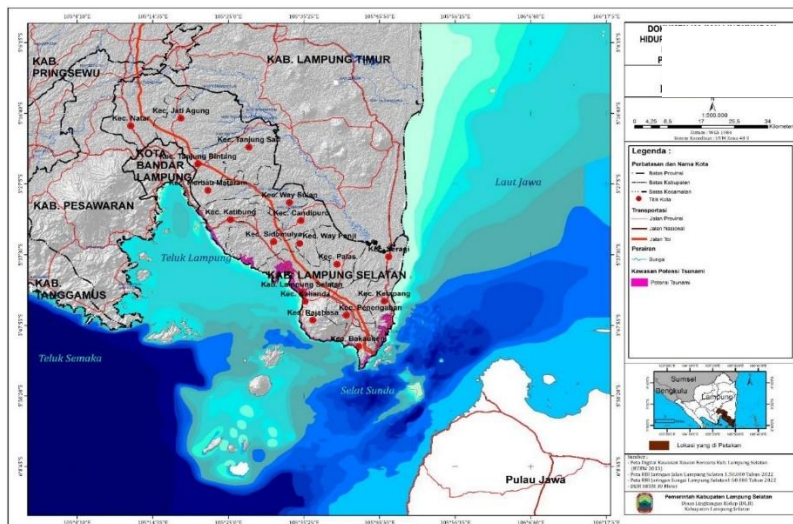
#### 2.1.4.4 Tsunami

Berdasarkan data historis yang dikumpulkan oleh Hakim (2019), letusan besar dari Gunung Krakatau yang diikuti tsunami terjadi pada 27 Agustus 1883. Setelah itu terjadi kembali tsunami di Lampung Selatan pada tanggal 22 Desember 2018 yang berdampak parah pada 4 Kecamatan: Rajabasa, Kalianda, Sidomulyo, dan Katibung. Bencana ini menimbulkan korban jiwa, kerugian harta benda, rusaknya permukiman warga, rusaknya fasilitas umum serta banyaknya jalan-jalan yang putus. Data yang dihimpun dari BMKG, BIG, BPPT, LIPI, dan Badan Geologi ESDM, bahwa tsunami tersebut disebabkan dari longsor di lereng Gunung Anak Krakatau akibat dari erupsi dari Gunung Anak Krakatau. BNPB (2019) merilis setidaknya 437 jiwa kehilangan nyawa, 31.943 korban luka-luka dan 16.198 terpaksa mengungsi. Akar masalah dari peristiwa tersebut ialah tidak adanya EWS tsunami yang khusus untuk medeketeksi tsunami disebabkan oleh letusan gunungapi. Masyarakat di Kecamatan Rajabasa, yang menjadi wilayah paling terdampak, juga hanya mengetahui bahwa tsunami disebabkan oleh gempa bumi, sehingga para korban tidak sempat menyelamatkan diri. Tsunami merupakan salah satu bencana yang pernah terjadi di Kabupaten Lampung Selatan. Sebagian besar tsunami disebabkan oleh aktivitas lempeng tektonik dangkal yang mengakibatkan gempa bumi besar serta memicu terjadinya tsunami. Namun, berkaca pada kejadian tsunami di Kabupaten Lampung Selatan, bencana tsunami diakibatkan oleh aktivitas vulkanik Gunung Krakatau pada tahun 1883 dan Gunung Anak Krakatau pada Desember 2018. Kecamatan di wilayah-wilayah

yang berbatasan langsung dengan daerah pesisir perlu mewaspadaai gelombang tsunami.

Jarak dari pusat gempa, jarak wilayah daratan Kabupaten Lampung Selatan dengan asumsi episentrum gempa bumi berada di lokasi Gunung Krakatau, menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan terletak pada jarak kurang dari 150 km. Kelereng topografi, Kabupaten Lampung Selatan merupakan dataran dengan kemiringan lereng kurang dari 10 %. Namun pada sebagian kecil wilayah (Kecamatan Sidomulyo), kelereng cukup bervariasi, yaitu antara 20% - 30%. Kelereng yang cukup curam terdapat Kecamatan Rajabasa di mana terdapat Gunung Rajabasa yang memiliki ketinggian mencapai 1.280 m dari permukaan laut. Jarak dari sungai, wilayah daratan Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan jaraknya dari sungai yang berada di Kabupaten Lampung Selatan kurang dari 450 km. Keterlindungan lahan, secara umum wilayah daratan pantai Kabupaten Lampung Selatan tidak terlindung dari ancaman bahaya tsunami. Morfologi garis pantai, bagian Selatan Kabupaten Lampung Selatan merupakan wilayah Teluk Lampung karena itu morfologi pantainya merupakan pantai berteluk. Pantai berteluk memiliki potensi ancaman bahaya bencana tsunami lebih tinggi dari pantai yang tidak memiliki teluk. Keberadaan pulau penghalang, wilayah barat Kabupaten Lampung Selatan tepatnya Kecamatan Bakauheni terdapat beberapa Pulau kecil yaitu, Pulau Kelapa, Pulau Sindu, Pulau Kandang Lunik, Pulau Kandang Balak dan Gugus Anak Krakatau (Sari dkk, 2021). Berdasarkan hasil analisis dan pemodelan sistem informasi geografis, bencana tsunami di pantai selatan Kabupaten Lampung Selatan yang terdiri dari tiga kelas yaitu : tinggi, sedang dan rendah, seperti yang terlihat pada gambar berikut.

Gambar 2.14 Peta Potensi Tsunami Kabupaten Lampung Selatan



Sumber : Dokumen KLHS RPJPD 2025 – 2045 Kabupaten Lampung Selatan, 2023

Gambar 2.15 Peta Risiko Tsunami



Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Analisis risiko tsunami merupakan output dari penilaian bahaya, kerentanan, dan kapasitas terhadap bencana tsunami di wilayah Kabupaten Lampung Selatan. Pengidentifikasiannya dilakukan dengan merinci kondisi fisik wilayah yang berpotensi mengancam penduduk di daerah tersebut. Evaluasi terhadap kerentanan tsunami mencakup estimasi potensi kerugian yang mungkin terjadi jika bencana melanda wilayah. Penilaian kapasitas dilakukan untuk mengukur kemampuan masyarakat dan daerah dalam menghadapi bencana, khususnya tsunami. Ketiga faktor ini berinteraksi secara saling memengaruhi, yang pada akhirnya menciptakan risiko bencana tsunami di Kabupaten Lampung Selatan.

Tabel 2.8

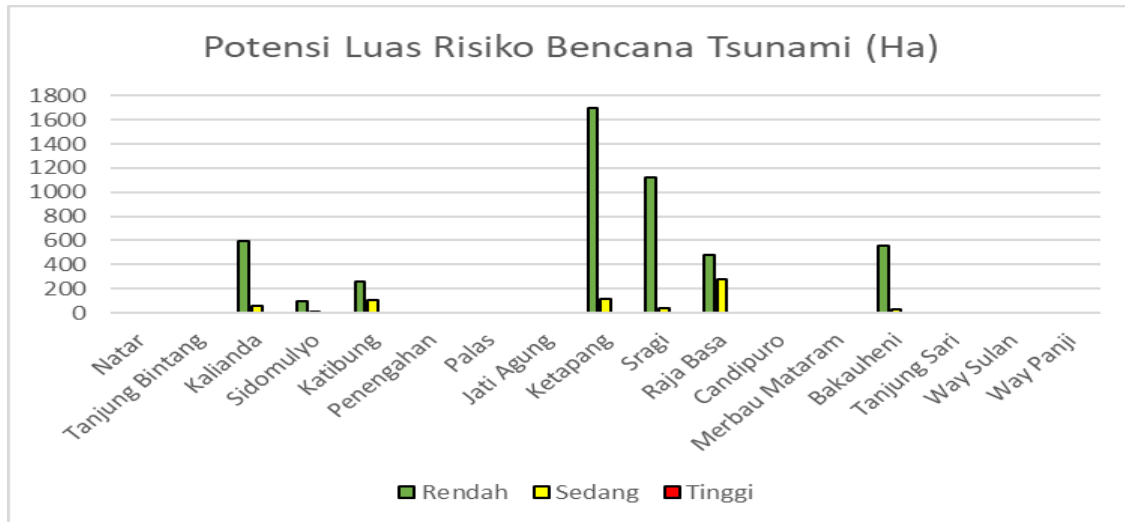
Risiko Bencana Tsunami di Kabupaten Lampung Selatan

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Tsunami (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	-	-	-	-	-
2	Tanjung Bintang	-	-	-	-	-
3	Kalianda	596,76	58,77	-	655,47	Sedang
4	Sidomulyo	95,49	9,63	-	105,12	Rendah
5	Katibung	255,96	102,87	-	358,83	Sedang
6	Penengahan	-	-	-	-	-
7	Palas	-	-	-	-	-
8	Jati Agung	-	-	-	-	-
9	Ketapang	1.698,03	118,98	-	1.817,01	Rendah
10	Sragi	1124,10	41,58	-	1.165,68	Rendah
11	Raja Basa	479,43	279,81	-	758,24	Sedang
12	Candipuro	-	-	-	-	-
13	Merbau Mataram	-	-	-	-	-
14	Bakauheni	469,88	25,11	-	585,99	Rendah
15	Tanjung Sari	-	-	-	-	-
16	Way Sulan	-	-	-	-	-
17	Way Panji	-	-	-	-	-
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>3.977,01</b>	<b>724,32</b>	<b>-</b>	<b>4.701,33</b>	<b>Sedang</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Analisis risiko tsunami di Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan bahwa terdapat variasi tingkat risiko di berbagai kecamatan. Dari total luas risiko tsunami sebesar 4.701,33 Ha, sebagian besar terdistribusi pada Kecamatan Ketapang (1.817,01 Ha), Sragi (1.165,68 Ha), dan Raja Basa (759,24 Ha), dengan tingkat risiko yang cenderung rendah hingga sedang. Kecamatan Kalianda juga memiliki luas risiko yang signifikan sebesar 655,47 Ha, menempatkannya dalam kategori risiko sedang. Di sisi lain, beberapa kecamatan seperti Natar, Tanjung Bintang, Penengahan, Palas, Jati Agung, Candipuro, Merbau Mataram, Tanjung Sari, Way Sulan, dan Way Panji tidak memiliki risiko tsunami yang terdeteksi. Gambar berikut memperlihatkan grafik risiko tsunami per kecamatan.

Gambar 2.16 Potensi Luas Risiko Bencana Tsunami per Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

#### 2.1.4.5 Cuaca Ekstrem

Bencana hidrometeorologi, seperti cuaca ekstrem dan kekeringan, dapat dipicu oleh anomali cuaca dan perubahan iklim. Menurut NASA (2023), perubahan iklim global telah berdampak pada berbagai cuaca ekstrem di seluruh dunia. Gelombang panas rekor di daratan dan lautan, hujan lebat, banjir parah, kekeringan berkepanjangan, kebakaran hutan yang ekstrem, serta banjir saat badai semakin sering dan intens. Tindakan manusia, terutama pembakaran bahan bakar fosil, secara signifikan meningkatkan konsentrasi gas rumah kaca di atmosfer. Tiga faktor yang digunakan untuk mengenali daerah yang berpotensi mengalami bahaya cuaca ekstrem, khususnya angin puting beliung, adalah tingkat keterbukaan lahan, kemiringan lereng, dan curah hujan. Kemungkinan terjadinya cuaca ekstrem, seperti angin puting beliung, cenderung lebih tinggi di wilayah dengan tingkat keterbukaan lahan yang signifikan, seperti daerah pemukiman dan pertanian.

Berdasarkan sejarah kejadian bencana di Kabupaten Lampung Selatan, bencana hidrometeorologi seperti cuaca ekstrem menjadi bencana yang paling sering terjadi. BPBD Lampung Selatan mencatat terdapat 98 bencana cuaca ekstrem dalam rentang tahun 2020-2023. Bencana ini menyebabkan 4 orang meninggal dunia, 4 orang luka, luka, 74 unit rumah rusak berat, 181 rusak sedang, dan 312 rusak ringan.

Gambar 2.17 Peta Risiko Cuaca Ekstrem di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel di bawah ini menunjukkan luas bahaya cuaca ekstrem di Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan kajian. Analisis risiko cuaca ekstrem merupakan hasil dari evaluasi bahaya, kerentanan, dan kapasitas terhadap potensi bencana tsunami di Kabupaten Lampung Selatan. Pengenalan bahaya dilakukan dengan memperinci kondisi fisik wilayah yang memiliki potensi untuk mengancam penduduk di daerah tersebut. Evaluasi terhadap kerentanan terhadap cuaca ekstrem mencakup perkiraan potensi kerugian yang dapat terjadi apabila bencana melanda wilayah tersebut. Penilaian kapasitas bertujuan untuk mengukur kemampuan masyarakat dan daerah dalam menghadapi bencana cuaca ekstrem. Ketiga faktor ini berinteraksi dan saling mempengaruhi, yang pada akhirnya menciptakan risiko bencana cuaca ekstrem di Kabupaten Lampung Selatan.

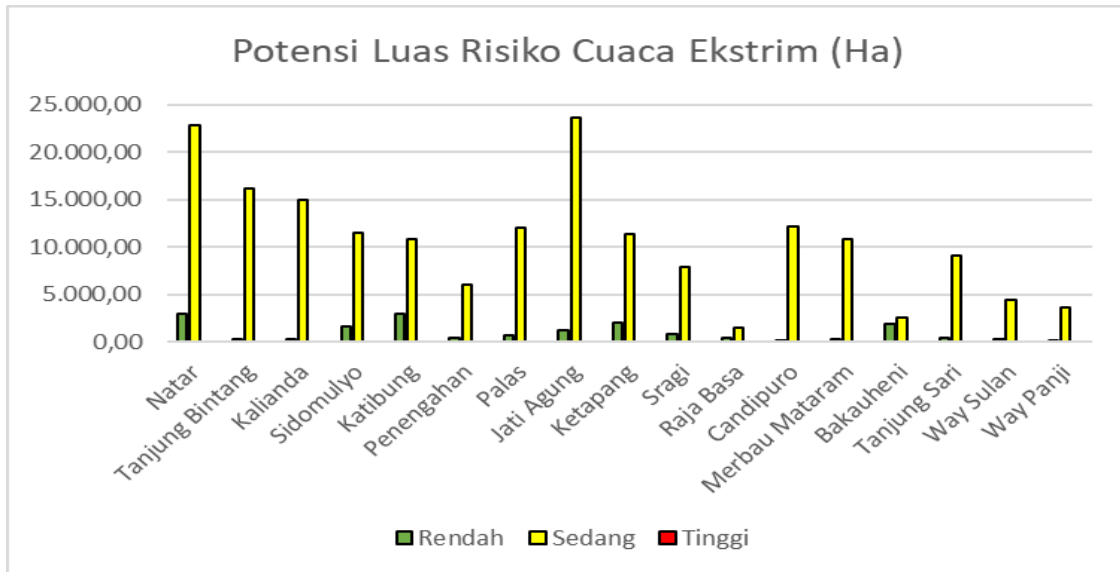
Tabel 2.9 Risiko Bencana Tsunami di Kabupaten Lampung Selatan

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Cuaca Ekstrim (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	2.960,01	22.823,46	-	25.783,47	Sedang
2	Tanjung Bintang	305,37	16.145,37	-	16.450,74	Sedang
3	Kalianda	293,22	14.906,43	-	15.199,65	Sedang
4	Sidomulyo	1.584,81	11.545,38	-	13.130,19	Sedang
5	Katibung	2.945,25	10.808,10	-	13.753,35	Sedang
6	Penengahan	433,44	6.085,71	-	6.519,15	Sedang
7	Palas	690,21	12.090,15	-	12.780,36	Sedang
8	Jati Agung	1.214,37	23.584,86	-	24.799,23	Sedang
9	Ketapang	2.050,20	11.419,83	-	13.470,03	Sedang
10	Sragi	784,80	7.868,61	-	8.653,41	Sedang
11	Raja Basa	462,78	1.548,27	-	2.011,05	Sedang
12	Candipuro	101,07	12.100,77	-	12.201,84	Sedang
13	Merbau Mataram	338,04	10.808,28	-	11.146,32	Sedang
14	Bakauheni	1.933,74	2.554,20	-	4.487,94	Sedang
15	Tanjung Sari	413,10	9.133,11	-	9.546,21	Sedang
16	Way Sulan	257,13	4.372,29	-	4.629,42	Sedang
17	Way Panji	78,93	3.594,69	-	3.673,62	Sedang
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>16.846,47</b>	<b>181.389,51</b>	<b>-</b>	<b>198.235,98</b>	<b>Sedang</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel risiko bencana cuaca ekstrim per kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan luas risiko dalam Ha dan dikelompokkan ke dalam kelas risiko, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Kecamatan Natar memiliki luas risiko sedang terbesar dengan 25.783,47 Ha, diikuti oleh Jati Agung dengan 24.799,23 Ha. Meskipun seluruh kecamatan menunjukkan risiko sedang, terdapat variasi dalam luas risiko antar kecamatan. Penilaian risiko ini mencakup faktor-faktor seperti curah hujan, penggunaan lahan, kapasitas masyarakat dan daerah, serta kerentanan sosial, ekonomi, dan fisik terhadap cuaca ekstrim.

Gambar 2.18 Potensi Luas Risiko Cuaca Ekstrem



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

#### 2.1.4.6 Kekeringan

Menurut BNPB (2012), kekeringan terbagi menjadi dua, yaitu kekeringan alamiah dan kekeringan antropogenik. Kekeringan alamiah disebabkan karena curah hujan yang kurang (kekeringan meteorologis), kekurangan pasokan air permukaan dan air tanah (kekeringan hidrologis), kekurangan kandungan air di dalam tanah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tanaman tertentu pada periode waktu tertentu pada wilayah yang luas (kekeringan pertanian), dan kekeringan sosial ekonomi. Sementara itu, kekeringan antropogenik disebabkan oleh ketidakpatuhan pada aturan, misalnya kebutuhan air lebih besar dari pasokan yang direncanakan, dan kerusakan Kawasan tangkapan air, sumber air, akibat perbuatan manusia.

Kekeringan turut menjadi perhatian potensi bencana di Kabupaten Lampung Selatan, mengingat sebagian besar masyarakat memiliki ketergantungan pada sektor pertanian dan perkebunan. Ini juga dibuktikan bahwa analisis BNPB (2022) menyatakan bahwa Kabupaten Lampung Selatan memiliki risiko tinggi terhadap kekeringan. Wilayah memiliki luas pertanian dan perkebunan seluas 175.95 Hektar, dengan 20% untuk persawahan, 45% untuk perkebunan, dan 30% untuk ladang. Selain menjadi sentra pertanian padi yang luas, Kabupaten Lampung Selatan juga terkenal sebagai pusat produksi jagung dengan produksi mencapai 529.028 ton setiap tahun. Apabila kekeringan tidak dapat diatasi, maka akan menimbulkan kerugian yang signifikan dan terganggunya distribusi kebutuhan pangan. Selain itu, dampak kekeringan dapat memunculkan banjir bandang, pepohonan mati, tanah menjadi gundul yang pada musim hujan akan menjadi mudah tererosi dan

banjir, lalu ada dampak urbanisasi dikarenakan hilangnya bahan pangan tanaman sehingga para petani kehilangan mata pencaharian, dan dampak kesehatan manusia, hewan dan tumbuhan yang akan menjadi rentan terhadap penyakit.

Penyebab utama kekeringan di Kabupaten Lampung Selatan dapat diidentifikasi dari gabungan faktor alam, seperti rendahnya curah hujan dan periode kemarau yang berkepanjangan. Perubahan iklim menjadi faktor utama yang berkontribusi pada peningkatan intensitas dan durasi kekeringan yang ekstrim. Kendala-kendala seperti kurangnya infrastruktur penyimpanan air bersih, kurangnya keragaman sumber air untuk keperluan pertanian, dan kesulitan dalam memperoleh pasokan air bersih dari sumber yang memadai, turut menjadi pemicu kekeringan.

Kekeringan patut menjadi perhatian sebagai potensi bencana di Kabupaten Lampung Selatan, mengingat sebagian besar penduduknya bergantung pada sektor pertanian dan perkebunan. Wilayah ini memiliki luas pertanian dan perkebunan mencapai 175.956 Ha, dengan persawahan mencakup 20%, perkebunan 45%, dan ladang 30%. Kabupaten ini dikenal sebagai sentra pertanian padi dan produsen jagung dengan produksi mencapai 529.028 ton setiap tahun. Analisis KRB menunjukkan bahaya kekeringan termasuk dalam kategori sedang di Kabupaten Lampung Selatan.

Berdasarkan sejarah kejadian bencana di Kabupaten Lampung Selatan, bencana kekeringan pernah terjadi di Kecamatan Sidomulyo, Palas, dan Sragi pada tahun 2015 dan pada bulan September tahun 2023 kekeringan terjadi di Kecamatan Natar. Kekeringan merupakan salah satu bencana yang tidak terlihat dampaknya secara signifikan akan tetapi dapat menimbulkan kerugian yang tinggi.

Gambar 2.19 Peta Risiko Kekeringan di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel 2.10 Bahaya Kekeringan Per Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan

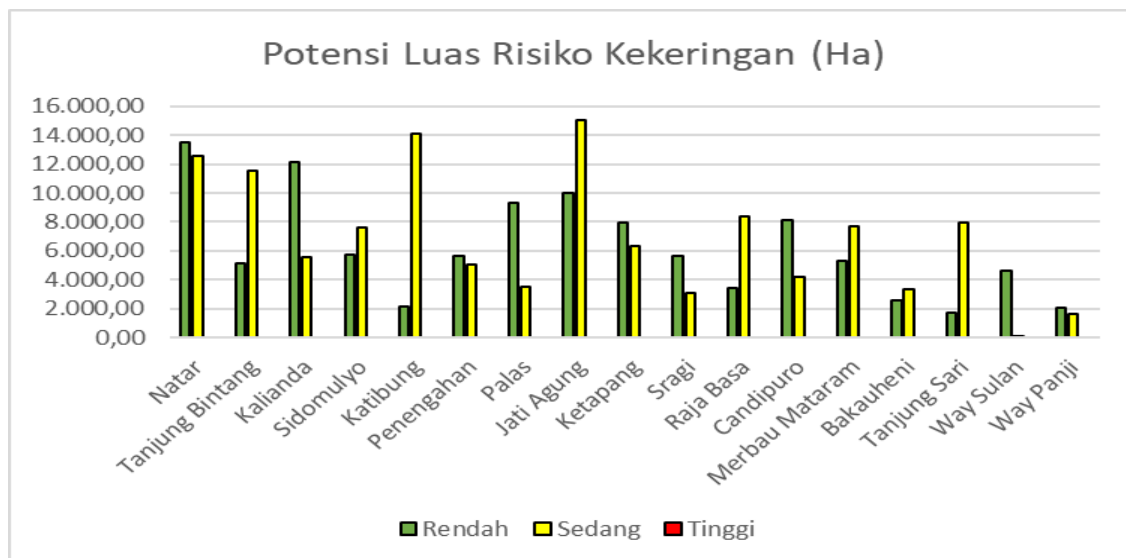
No	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Kekeringan (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	13.526,66	12.547,19	-	26.073,86	Sedang
2	Tanjung Bintang	5.112,74	11.570,60	-	16.683,35	Sedang
3	Kalianda	12.098,63	5.561,57	-	17.660,21	Sedang
4	Sidomulyo	5.758,94	7.588,01	-	13.346,96	Sedang
5	Katibung	2.131,13	14.106,44	-	16.237,58	Sedang
6	Penengahan	5.632,76	5.076,47	-	10.709,24	Sedang
7	Palas	9.353,90	3.535,67	-	12.889,58	Sedang
8	Jati Agung	10.026,11	15.028,04	-	25.054,16	Sedang
9	Ketapang	7.914,35	6.341,60	-	14.255,96	Sedang
10	Sragi	5.683,52	3.074,69	-	8.758,22	Sedang
11	Raja Basa	3.428,30	8.411,60	-	11.839,91	Sedang

No	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Kekeringan (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
12	Candipuro	8.100,83	4.195,91	-	12.296,75	Sedang
13	Merbau Mataram	5.344,76	7.705,19	-	13.049,96	Sedang
14	Bakauheni	2.600,21	3.314,72	-	5.914,94	Sedang
15	Tanjung Sari	1.681,04	7.930,37	-	9.611,42	Sedang
16	Way Sulan	4.664,54	11,61	-	4.676,15	Rendah
17	Way Panji	2.050,49	1.629,20	-	3.679,70	Sedang
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>105.108,98</b>	<b>117.628,95</b>	<b>-</b>	<b>222.737,92</b>	<b>Sedang</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan memiliki risiko bencana kekeringan kelas sedang. Total 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan mengalami risiko sebesar 222.737,92 Ha, dengan risiko tertinggi di Kecamatan Natar, sebesar 26.073,86 Ha, risiko terbesar kedua pada Kecamatan Jati Agung, sebesar 25.054,16 Ha, dan risiko terbesar ketiga pada Kecamatan Kalianda sebesar 17.660,21 Ha.

Gambar 2.20 Risiko Kekeringan Per Kecamatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

#### 2.1.4.7 Tanah Longsor

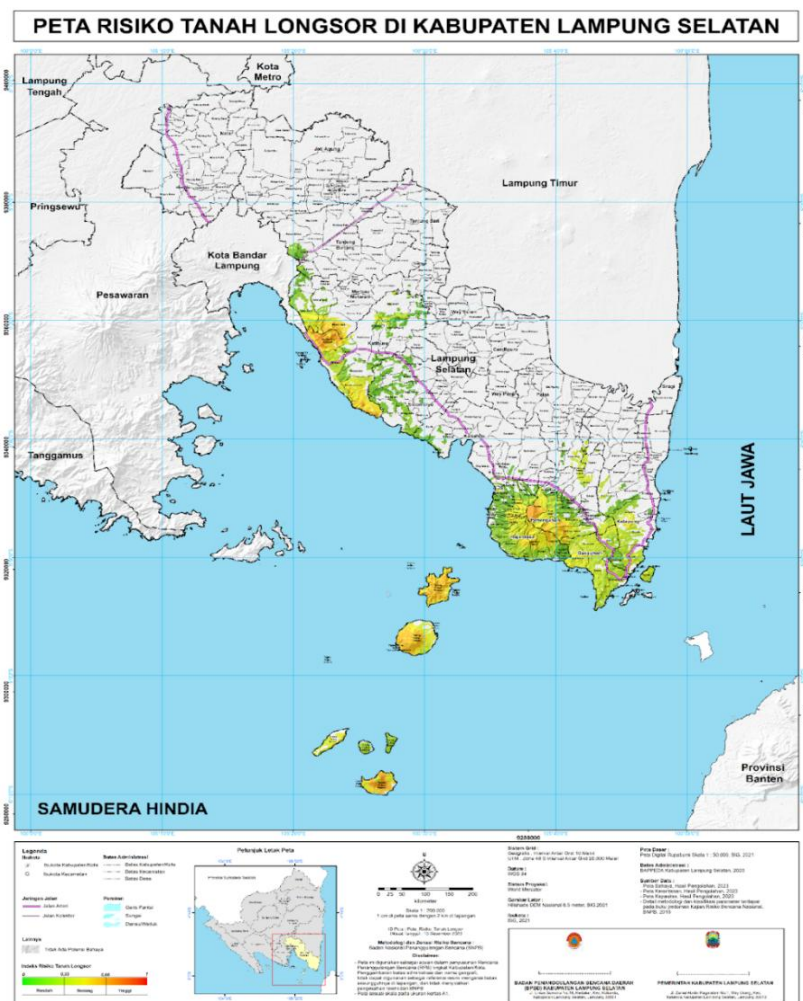
Potensi terjadinya longsor di Kabupaten Lampung Selatan memiliki karakteristik khusus yang perlu diambil perhatian. Wilayah yang berdekatan dengan Gunung Rajabasa cenderung memiliki kemiringan lereng lebih dari 15%. Fenomena ini dapat menyebabkan ketidakstabilan lereng. Keberadaan ini menjadi perhatian khusus terutama selama musim hujan, di mana air yang meresap ke dalam tanah dapat meningkatkan beban pada lereng dan mengakibatkan

ketidakstabilan yang berpotensi memicu longsor. Risiko ini semakin tinggi karena adanya perkebunan dengan akar dangkal dan area pemukiman.

Berdasarkan hasil kajian, Kabupaten Lampung Selatan memiliki potensi bahaya tinggi terhadap bencana tanah longsor. Kecamatan Raja Basa merupakan wilayah dengan luas bahaya tertinggi (10.573,82 hektar) dibandingkan kecamatan lainnya. Hal demikian disebabkan karena Kecamatan Raja Basa terletak di kaki Gunung Raja Basa, sehingga terdapat topografi tinggi dan perbukitan. Permasalahan utama yang muncul dari bencana longsor ialah permukiman penduduk yang berada di kawasan lereng rawan longsor. Selain itu, pembukaan lahan menyebabkan daerah resapan air tak berfungsi secara maksimal, sehingga menyebabkan tanah longsor.

Tanah longsor merupakan bencana yang pernah terjadi di Kabupaten Lampung Selatan dan mengakibatkan kerugian bagi masyarakat yang tinggal di sekitar daerah tersebut. Penentuan bahaya tanah longsor dilakukan dengan cara identifikasi daerah yang berpotensi longsor dan daerah yang berpotensi terdampak longsor.

Gambar 2.21 Risiko Tanah Longsor



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Analisis risiko bencana tanah longsor merupakan hasil dari penilaian bahaya, kerentanan dan kapasitas bencana tanah longsor di Kabupaten Lampung Selatan. Penentuan bahaya berdasarkan pada kondisi fisik wilayah yang memiliki potensi untuk mengancam penduduk di wilayah tersebut. Kajian kerentanan terhadap bencana tanah longsor merupakan potensi kerugian maupun kerusakan yang dapat terjadi bila bencana melanda wilayah dengan bahaya tanah longsor. Penilaian kapasitas merupakan upaya yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan masyarakat dan daerah dalam menghadapi bencana tanah longsor.

Tabel 2.11 Kelas Risiko Bencana Tanah di Kabupaten Lampung Selatan

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Tanah Longsor (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	-	-	-	-	-
2	Tanjung Bintang	543,60	48,51	0,00	592,11	Tinggi
3	Kalianda	1.913,22	722,97	0,09	2.636,28	Tinggi
4	Sidomulyo	2.261,70	18,99	0,00	2.280,69	Tinggi
5	Katibung	1.749,06	3.516,30	566,91	5.832,27	Tinggi
6	Penengahan	1.388,34	3.273,03	868,77	5.530,14	Tinggi
7	Palas	70,74	269,91	0,00	340,65	Tinggi
8	Jati Agung	-	-	-	-	-
9	Ketapang	1.786,86	1.252,35	0,00	3.039,21	Tinggi
10	Sragi	364,14	0,54	0,00	364,68	Tinggi
11	Raja Basa	2.746,98	6.901,11	380,61	10.028,70	Sedang
12	Candipuro	132,48	203,94	0,00	336,42	Tinggi
13	Merbau Mataram	705,51	1.232,19	0,54	1.938,24	Tinggi
14	Bakauheni	1.600,83	2.424,78	0,27	4.025,88	Sedang
15	Tanjung Sari	-	-	-	-	-
16	Way Sulan	332,10	905,22	0,00	1.237,32	Tinggi
17	Way Panji	-	-	-	-	-
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>15.595,56</b>	<b>20.769,84</b>	<b>1.817,19</b>	<b>38.182,59</b>	<b>Tinggi</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan memiliki risiko bencana tanah longsor kelas tinggi. Total 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan mengalami risiko sebesar 38.182,59 Ha, dengan risiko tertinggi di

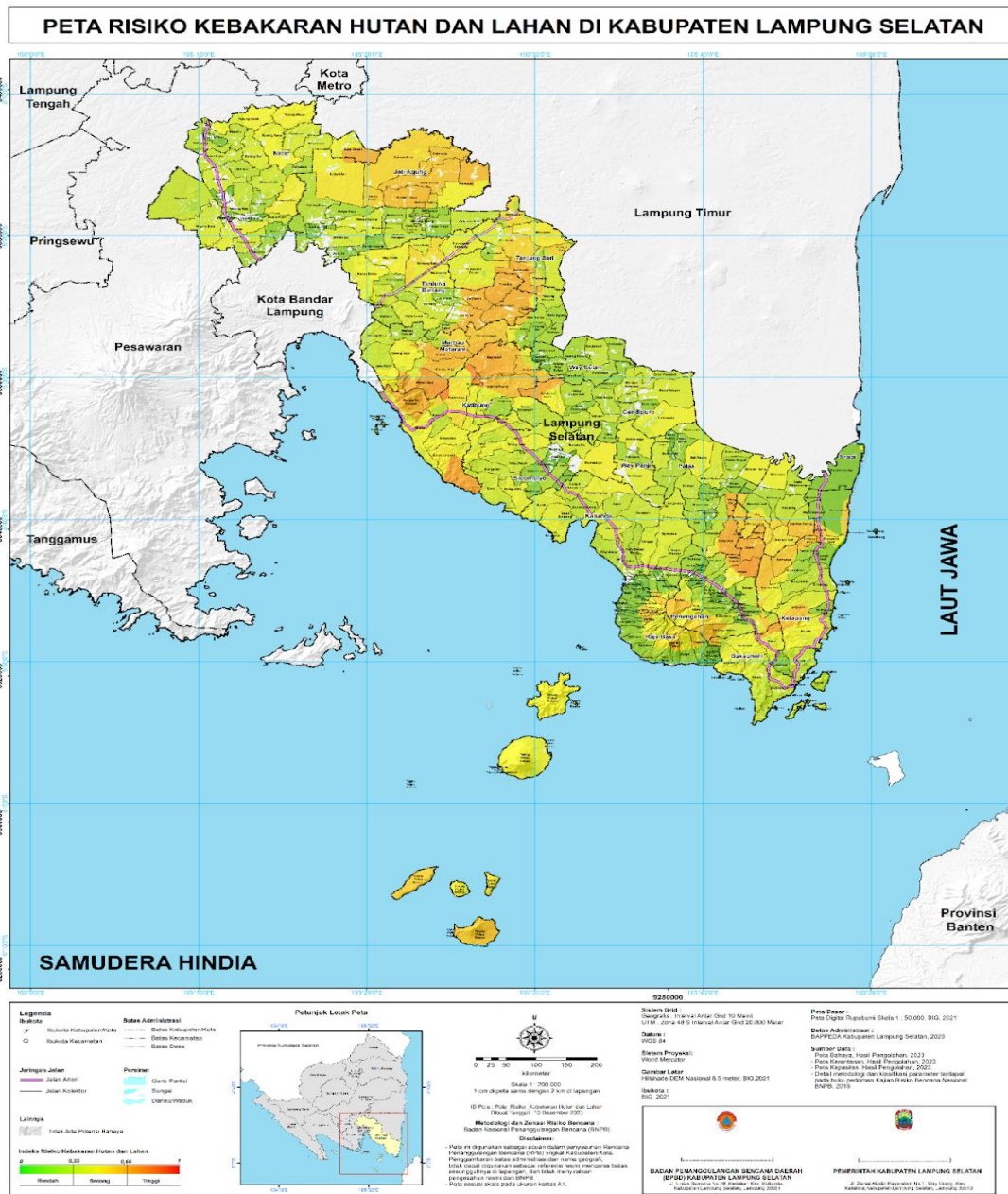
Kecamatan Rajabasa, sebesar 10.028,70 Ha (namun masuk kategori kelas sedang), risiko terbesar kedua pada Kecamatan Katibung, sebesar 5.832,27 Ha (kelas tinggi), dan risiko terbesar ketiga pada Kecamatan Penengahan sebesar 5.530,14 Ha (kelas tinggi).

#### 2.1.4.8 Kebakaran Hutan dan Lahan

Bencana karhutla merupakan peristiwa yang secara rutin terjadi di Indonesia, dan dampak kebakaran hutan mencakup kehilangan berbagai manfaat yang dihasilkan oleh ekosistem hutan, termasuk potensi keragaman hayati (Rasyid, 2014). Kebakaran hutan disebabkan oleh dua faktor utama, yakni faktor alami dan faktor manusia. Faktor alami melibatkan musim kering yang sangat ekstrim akibat pengaruh fenomena El-Nino. Di sisi lain, faktor manusia mencakup penggunaan api dalam persiapan lahan, ketidakpuasan terhadap pengelolaan hutan, dan praktik ilegal seperti penebangan liar. Potensi bencana karhutla melibatkan seluruh wilayah Kabupaten Lampung Selatan. Dari hasil kajian, seluruh kabupaten tergolong bahaya tinggi terhadap karhutla, dengan luas wilayah tertinggi ialah Kecamatan Natar (25.056,73 Ha) dan Kecamatan Jati Agung (24.134,30 Ha). Pemadaman terhadap titik api karhutla harus dilakukan secara maksimal dan cepat. Kurangnya infrastruktur dan transportasi penunjang untuk memadamkan hutan yang terbakar bisa menjadi pemicu karhutla semakin meluas.

Kebakaran hutan dan lahan (Karhutla) merupakan fenomena yang sering terjadi, khususnya apabila musim kemarau yang berkepanjangan. Data BPBD Lampung Selatan Tahun 2023 menunjukkan bahwa kebakaran hutan dan lahan tersebar di beberapa Kecamatan, seperti Kecamatan Natar, Kalianda, Way Panji, Jati Agung, Tanjung Bintang, Bakauheni, dan Penengahan. Kejadian kebakaran hutan dan lahan tersebut mengakibatkan kerusakan dan kerugian.

Gambar 2.22 Peta Risiko Kebakaran Hutan dan Lahan di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Analisis risiko bencana kebakaran hutan dan lahan merupakan hasil dari penilaian bahaya, kerentanan dan kapasitas bencana kebakaran hutan dan lahan di Kabupaten Lampung Selatan. Penentuan bahaya berdasarkan pada kondisi fisik wilayah yang memiliki potensi untuk mengancam penduduk di wilayah tersebut. Kajian kerentanan terhadap bencana kebakaran hutan dan lahan merupakan potensi kerugian maupun kerusakan yang dapat terjadi bila bencana melanda wilayah dengan bahaya bencana kebakaran hutan dan lahan. Penilaian kapasitas merupakan upaya yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan masyarakat dan daerah dalam menghadapi bencana kebakaran hutan dan lahan.

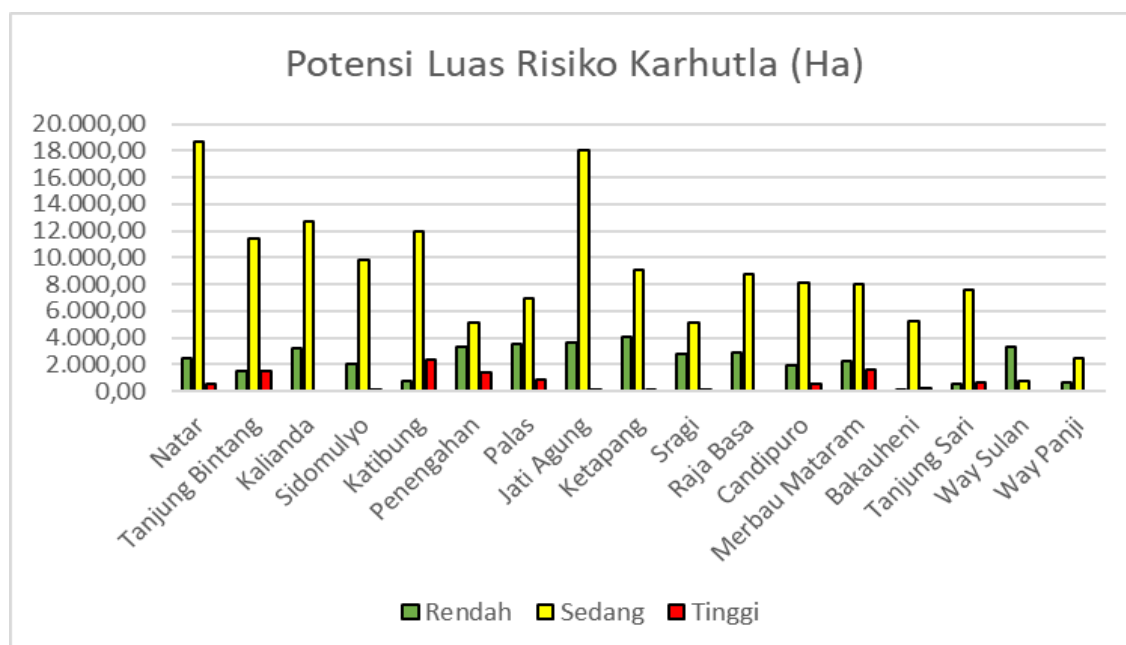
Tabel 2.12 Kelas Risiko Bencana Kebakaran Hutan dan Lahan di Kabupaten Lampung Selatan

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Karhutla (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	2.470,95	18.651,24	502,83	21.625,02	Sedang
2	Tanjung Bintang	1.548,18	11.466,00	1.525,77	14.539,95	Tinggi
3	Kalianda	3.267,45	12.689,19	0,00	15.956,64	Sedang
4	Sidomulyo	2.031,66	9.805,59	0,99	11.838,24	Sedang
5	Katibung	806,76	12.010,95	2.340,63	15.158,34	Tinggi
6	Penengahan	3.339,81	5.135,04	1.449,27	9.924,12	Tinggi
7	Palas	3.583,17	6.943,68	824,67	11.351,52	Tinggi
8	Jati Agung	3.684,51	18.040,68	90,54	21.815,73	Sedang
9	Ketapang	4.024,53	9.073,98	75,33	13.173,84	Sedang
10	Sragi	2.788,11	5.170,32	2,97	7.961,40	Sedang
11	Raja Basa	2.904,30	8.779,14	0,00	11.683,44	Sedang
12	Candipuro	1.890,90	8.090,19	539,01	10.520,10	Sedang
13	Merbau Mataram	2.252,70	7.989,21	1.648,80	11.890,71	Tinggi
14	Bakauheni	181,08	5.243,85	198,54	5.623,47	Sedang
15	Tanjung Sari	530,46	7.568,91	699,48	8.798,85	Tinggi
16	Way Sulan	3.378,42	719,91	0,00	4.098,33	Sedang
17	Way Panji	617,76	2.500,47	0,00	3.118,23	Sedang
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>39.300,75</b>	<b>149.878,35</b>	<b>9.898,83</b>	<b>199.077,93</b>	<b>Tinggi</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan memiliki risiko bencana kebakaran hutan dan lahan kelas tinggi. Hasil analisis tersebut harus menjadi perhatian masyarakat dan pemerintah untuk lebih meminimalisir bencana kebakaran hutan dan lahan untuk diwaktu yang akan datang. Total 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan mengalami risiko sebesar 199.077,93 Ha, dengan risiko tertinggi di Kecamatan Jati Agung, sebesar 21.815,73 Ha, risiko terbesar kedua pada Kecamatan Natar, sebesar 21.625,02 Ha, dan risiko terbesar ketiga pada Kecamatan Kalianda sebesar 15.956,64 Ha.

Gambar 2.23 Potensi Luas Risiko Karhutla



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

#### 2.1.4.9 Risiko Letusan Gunung Api

Ancaman letusan gunungapi teridentifikasi di Kabupaten Lampung Selatan, sebab wilayah memiliki Gunung Anak Karakatau yang terletak di Selat Sunda. Gunungapi di tengah laut tersebut terus bererupsi dengan skala kecil. Meskipun tak mengganggu aktivitas masyarakat, namun peristiwa eruptif lebah besar bisa menimbulkan bencana ikutan, seperti tsunami pada tahun 2018. Apabila aktivitas terus meningkat, maka masyarakat dilarang untuk mendekati Gunung Anak Krakatau pada radius tertentu.

Selain Gunung Anak Krakatau, Kabupaten Lampung Selatan juga memiliki Gunung Rajabasa yang berdiri dengan ketinggian 1.281 mdpl. Gunung berjenis kerucut vulkanik itu hanya berjarak 5 km dari Kalianda, ibukota Kabupaten Lampung Selatan. Hingga saat ini, aktivitas fumarol masih terjadi di kaki gunung, meskipun belum ada studi lebih lanjut yang mengidentifikasi letusan Gunung Rajabasa.

Berdasarkan kajian, Kabupaten Lampung Selatan termasuk dalam bahaya tinggi terhadap letusan gunungapi. Kecamatan-kecamatan yang berpotensi terpapar berada di sebelah selatan, atau sekitar Gunung Anak Krakatau dan Gunung Rajabasa. Kecamatan-kecamatan tersebut ialah Kalianda, Penengahan, Palas, Ketapang, Rajabasa, dan Bakauheni. Kabupaten Lampung Selatan memiliki potensi bahaya Gunung Anak Krakatau yang terletak di Selat Sunda. Dampak letusan biasanya hanya berupa gas, abu, dan material vulkanik. Meskipun begitu, letusan-letusan kecil tidak mengganggu aktivitas

masyarakat yang tinggal di Pulau Sebuk dan Pulau Sebesi yang secara administratif terletak di Kabupaten Lampung Selatan, lokasi terdekat dengan gunungapi. Namun, masyarakat yang masuk dalam potensi bahaya letusan Gunung Anak Krakatau perlu mewaspadaai bencana yang akan datang. PVMBG mencatat terdapat 139 letusan Gunung Anak Krakatau selama tahun 2023 meskipun dalam skala kecil.

Gambar 2.24 Peta Risiko Gunung Api di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Risiko letusan Gunung Anak Krakatau memberikan hasil perhitungan antara bahaya, kerentanan, dan kapasitas, tiga atribut yang sebelumnya telah diuraikan. Bahaya dan kerentanan yang tinggi suatu daerah dapat diminimalisir apabila kapasitas masyarakat dan pemerintah daerah juga tinggi.

Namun apabila kapasitas keduanya rendah, maka risiko bencana juga akan meningkat. Tabel 2.8 menampilkan hasil kajian risiko bencana Gunung Anak Krakatau.

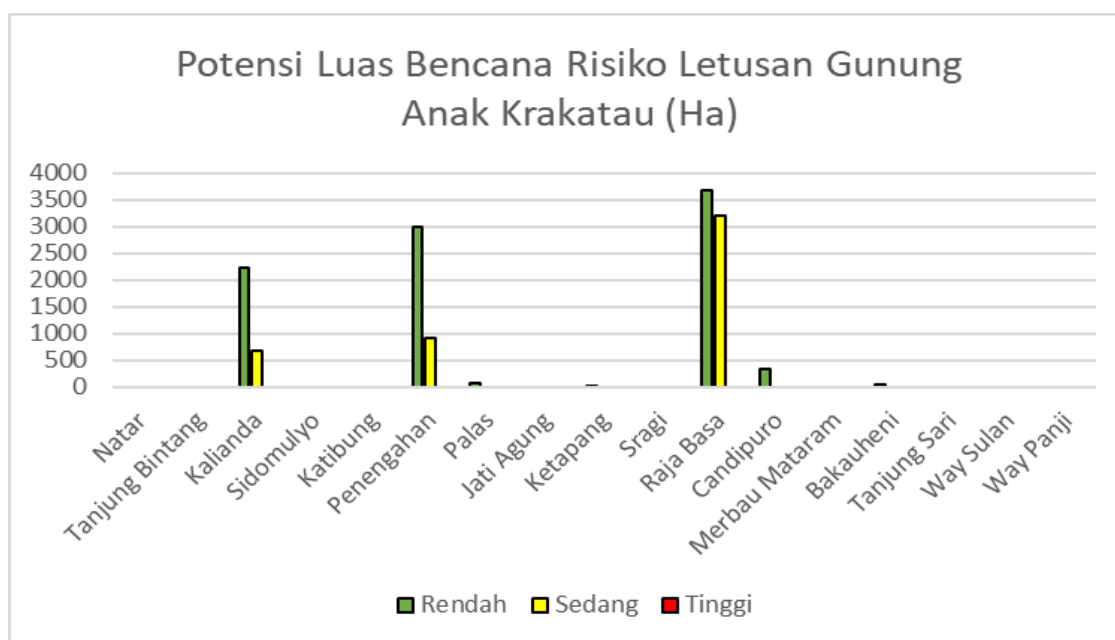
Tabel 2.13 Kelas Risiko Bencana Letusan Gunung Api di Kabupaten Lampung Selatan

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Letusan Gunungapi (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	-	-	-	-	-
2	Tanjung Bintang	-	-	-	-	-
3	Kalianda	2.222,82	669,96		2.892,78	Sedang
4	Sidomulyo	-	-	-	-	-
5	Katibung	-	-	-	-	-
6	Penengahan	2.984,58	920,43		3.905,01	Sedang
7	Palas	74,34	0,00		74,34	Rendah
8	Jati Agung	-	-	-	-	-
9	Ketapang	23,67	0,00		23,67	Rendah
10	Sragi	-	-	-	-	-
11	Raja Basa	3.677,31	3.203,19		6.880,50	Sedang
12	Candipuro	330,21	0,00		330,21	Rendah
13	Merbau Mataram	-	-	-	-	-
14	Bakauheni	40,23	0,00		40,23	Rendah
15	Tanjung Sari	-	-	-	-	-
16	Way Sulan	-	-	-	-	-
17	Way Panji	-	-	-	-	-
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>9.353,16</b>	<b>4.793,58</b>		<b>14.146,74</b>	<b>Sedang</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Analisis risiko bencana letusan Gunung Anak Krakatau di Kabupaten Lampung Selatan mengindikasikan variasi tingkat risiko di berbagai kecamatan. Kecamatan Kalianda dan Raja Basa menunjukkan risiko tertinggi dengan luas risiko masing-masing sebesar 2.892,78 hektar dan 6.880,50 hektar, menempatkannya dalam kategori risiko sedang. Kecamatan Penengahan juga memiliki risiko yang signifikan sebesar 3.905,01 hektar, juga masuk dalam kategori risiko sedang. Di sisi lain, kecamatan Palas, Ketapang, Candipuro, dan Bakauheni menunjukkan risiko yang relatif lebih rendah, dengan luas risiko di bawah 100 hektar, dan masuk dalam kategori risiko rendah. Total luas risiko bencana letusan gunungapi di Kabupaten Lampung Selatan mencapai 14.146,74 hektar, dengan kategori risiko sedang. Grafik berikut menggambarkan perbandingan luas risiko bencana letusan Gunung Anak Krakatau.

Gambar 2.25 Potensi Luas Bencana Risiko Letusan Gunung Anak Krakatau



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

#### 2.1.4.10 Risiko Multibahaya

Analisis multibahaya meliputi gabungan dari delapan jenis bahaya yang ada di Kabupaten Lampung Selatan, yaitu bahaya banjir, gempabumi, tsunami, cuaca ekstrim, kekeringan, tanah longsor, karhutla, dan letusan gunungapi. Suatu wilayah dapat memiliki risiko multibahaya, sehingga diperlukan perhatian lebih oleh pemerintah daerah, pusat, dan pihak terkait dalam penanggulangan bencana. Analisis multibahaya meliputi potensi luas multibahaya, kerentanan multibahaya, kapasitas multibahaya, dan risiko multibahaya. Risiko multibahaya ialah perhitungan dari hasil kajian potensi multibahaya, kerentanan multibahaya, dan kapasitas multibahaya yang ada di Kabupaten Lampung Selatan.

Tabel 2.14 Potensi Luas Risiko Multibencana per Kecamatan

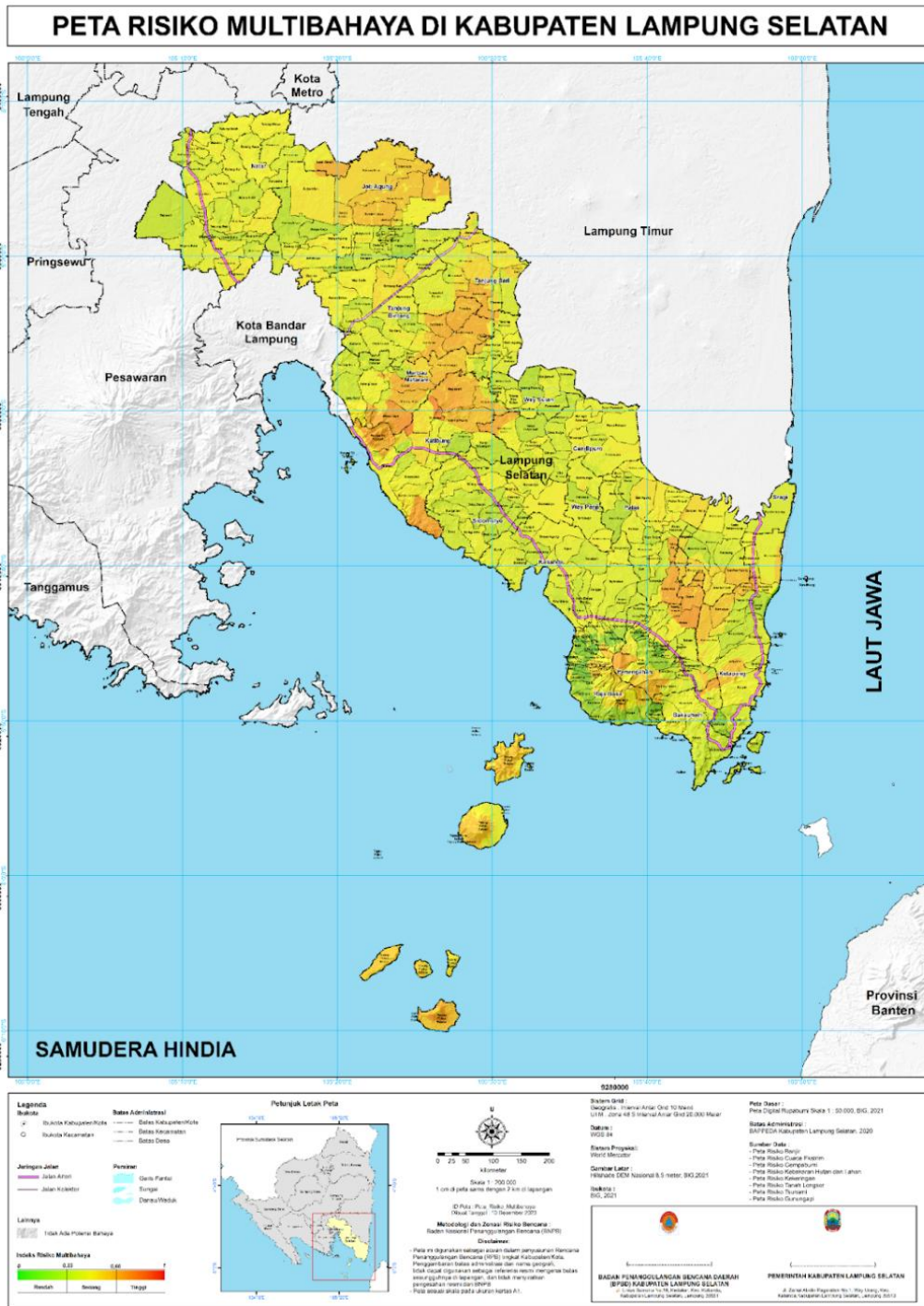
No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Multibencana (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
1	Natar	641,34	20.380,15	531,9	21.553,39	Sedang
2	Tanjung Bintang	1.161,45	11.405,80	48,33	12.615,58	Sedang
3	Kalianda	1.413,00	23.274,73	1.809,54	26.497,27	Tinggi
4	Sidomulyo	764,28	10.565,11	1,44	11.330,83	Sedang
5	Katibung	415,53	6.374,80	1.855,80	8.646,13	Tinggi
6	Penengahan	532,35	9.948,97	662,76	11.144,08	Tinggi
7	Palas	118,89	24.799,33	811,08	25.729,30	Sedang
8	Jati Agung	339,39	21.495,79	1.071,09	22.906,27	Tinggi
9	Ketapang	538,2	10.218,07	1.831,86	12.588,13	Tinggi

No.	Kecamatan	Risiko				Kelas
		Luas Risiko Multibencana (Ha)				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
10	Sragi	6,93	7.253,02	1.085,22	8.345,17	Tinggi
11	Raja Basa	274,95	13.220,38	9,54	13.504,87	Sedang
12	Candipuro	887,67	10.541,71	1,62	11.431,00	Sedang
13	Merbau Mataram	369,99	18.257,14	380,79	19.007,92	Sedang
14	Bakauheni	29,97	4.010,41	664,47	4.704,85	Tinggi
15	Tanjung Sari	236,79	5.613,85	6,57	5.857,21	Sedang
16	Way Sulan	108,27	5.517,64	5,94	5.631,85	Sedang
17	Way Panji	368,82	875,17	0	1.243,99	Sedang
<b>Kab. Lampung Selatan</b>		<b>8.207,82</b>	<b>203.752,15</b>	<b>10.777,95</b>	<b>222.737,92</b>	<b>Tinggi</b>

Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

Tabel luas risiko multibahaya di Kabupaten Lampung Selatan memberikan gambaran luas area yang terpapar risiko bencana dengan memperhitungkan tingkat risiko yang terbagi menjadi rendah, sedang, dan tinggi. Kecamatan tertinggi ditempati oleh Kalianda (26.497,27 hektar) dengan kelas risiko tinggi, diikuti oleh Palas (25.729,30 hektar) dengan kelas sedang, dan Jati Agung (22.906,27 hektar) dengan kelas tinggi. Hal ini menandakan bahwa sejumlah wilayah di Kabupaten Lampung Selatan memiliki tingkat risiko yang perlu mendapat perhatian lebih dalam upaya mitigasi dan penanggulangan bencana. Pentingnya peningkatan kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat di wilayah-wilayah dengan risiko tinggi juga dapat menjadi fokus untuk meminimalkan dampak risiko bencana. Grafik berikut menggambarkan perbandingan luas risiko multibahaya per kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan.

Gambar 2.26 Peta Risiko Multibahaya di Kabupaten Lampung Selatan



Sumber: Dokumen Kajian Risiko Bencana BPBD Lampung Selatan 2023 – 2027

## 2.2 Aspek Kependudukan

Penduduk Lampung Selatan menurut data tahun 2023 berjumlah 1.101.376 jiwa yang meningkat sebesar 1,35% dari tahun 2022. Peningkatan laju pertumbuhan penduduk Lampung Selatan tersebut masih lebih rendah dibandingkan dengan laju pertumbuhan rata-rata Provinsi Lampung yang sebesar 1,65 persen per tahun (BPS Provinsi Lampung, 2024). Tabel II.30 menunjukkan bahwa Kecamatan Jati Agung dan Kecamatan Tanjung Bintang merupakan kecamatan dengan laju pertumbuhan penduduk terbesar yaitu sebesar 2,11 persen per tahun dan 2,09 persen per tahun dan merupakan dua kecamatan dengan persentase laju pertumbuhan penduduk di atas 2%. Sementara itu terdapat empat kecamatan lainnya yang memiliki persentase laju pertumbuhan penduduk di atas rata-rata Kabupaten Lampung Selatan (1,39%) yaitu Kecamatan Ketapang (1,67%), Kecamatan Sidomulyo (1,62%), Natar (1,53%) dan Kecamatan Merbau Mataram (1,51%). Sedangkan Kecamatan Rajabasa merupakan kecamatan dengan laju pertumbuhan terkecil yaitu sebesar 0,67% per tahun.

Tabel 2.15 Jumlah Penduduk Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024

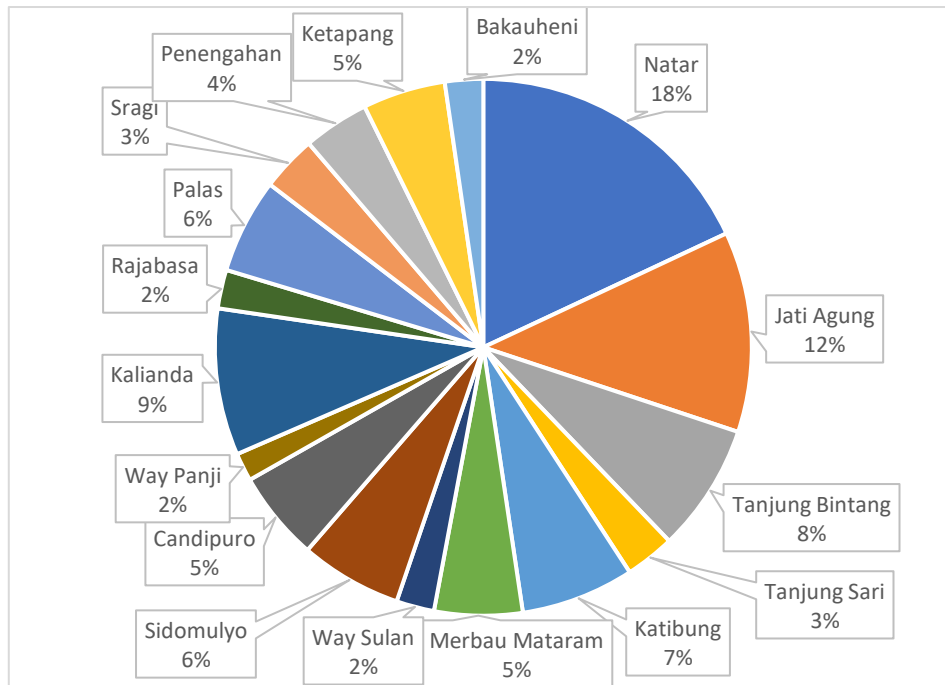
Kecamatan	Jumlah Penduduk
Natar	203.709
Jati Agung	129.171
Tanjung Bintang	89.312
Tanjung Sari	34.659
Katibung	76.403
Merbau Mataram	60.233
Way Sulan	26.110
Sidomulyo	69.592
Candipuro	61.096
Way Panji	19.100
Kalianda	100.311
Rajabasa	26.077
Palas	64.616
Sragi	37.351
Penengahan	45.049
Ketapang	56.358
Bakauheni	25.536
<b>Lampung Selatan</b>	<b>1.124.683</b>

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Selatan, 2024

Tabel di atas juga menunjukkan Kecamatan Natar merupakan kecamatan dengan populasi penduduk terbesar, yang dipengaruhi karena lokasi Kecamatan Natar yang berdekatan dengan ibukota Provinsi Lampung, Bandar Lampung, dan juga karena keberadaan bandara terbesar di Provinsi Lampung, Bandara Internasional Radin Inten II. Ditambah, dengan semakin padatnya penduduk Kota Bandar Lampung yang mengakibatkan banyaknya masyarakat

yang mencari alternatif hunian ke daerah pinggiran Kota Bandar Lampung, seperti Kecamatan Natar. Begitu juga dengan Kecamatan Jati Agung, dengan populasi penduduk lebih dari seratus ribu jiwa, merupakan daerah tetangga Kota Bandar Lampung yang juga merupakan daerah alternatif investasi bagi masyarakat Kota Bandar Lampung.

Gambar 2.27 Distribusi Penduduk Lampung Selatan, 2024



Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2025

Sementara Gambar di atas menunjukkan data sebaran penduduk di Lampung Selatan tahun 2024. Terlihat bahwa Kecamatan Natar memiliki porsi terbesar dibandingkan kecamatan lainnya, diikuti oleh Kecamatan Jati Agung dan Kecamatan Kalianda. Sementara itu, proporsi jumlah penduduk terendah berada pada Kecamatan Rajabasa, Bakauheni, Way Panji dan Way Sulan dengan rata-rata distribusi luas berada pada kisaran 2 persen.

Tabel 2.16 Kepadatan Penduduk Lampung Selatan, 2024

Kecamatan	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
Natar	953
Jati Agung	785
Tanjung Bintang	688
Tanjung Sari	335
Katibung	435
Merbau Mataram	529
Way Sulan	561
Sidomulyo	568
Candipuro	721
Way Panji	497
Kalianda	622

Kecamatan	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
Rajabasa	260
Palas	377
Sragi	456
Penengahan	339
Ketapang	519
Bakauheni	447
Lampung Selatan	535

Sumber: Badan Pusat Statistik Lampung Selatan, 2024 (data diolah)

Kepadatan penduduk merupakan indikator dari pada tekanan penduduk di suatu daerah. Kepadatan penduduk di suatu daerah dibandingkan dengan luas tanah yang ditempati dinyatakan dengan banyaknya penduduk per kilometer persegi. Salah satu bagian dari kepadatan penduduk di suatu wilayah berdasarkan Kajian Kependudukan, 2024, adalah kepadatan penduduk aritmatika, yang menunjukkan banyaknya jumlah penduduk untuk setiap kilometer persegi luas wilayah.

Berdasarkan Tabel di atas rata-rata kepadatan penduduk aritmatika di Kabupaten Lampung Selatan adalah sebesar 535 jiwa/km<sup>2</sup>, yang artinya setiap 1 kilometer persegi luas wilayah Kabupaten Lampung Selatan dihuni oleh 535 jiwa. Kecamatan Natar dan Kecamatan Jati Agung memiliki kepadatan penduduk tertinggi yaitu lebih dari 10% dan kepadatan penduduk aritmatika juga yang terbesar yaitu 953 jiwa/km<sup>2</sup> dan 785 jiwa/km<sup>2</sup>.

Sementara Kecamatan Kalianda yang merupakan ibukota Pemerintahan Kabupaten Lampung Selatan memiliki kepadatan penduduk sebesar 8,83% dan kepadatan aritmatika sebesar 622 jiwa/km<sup>2</sup>. Sedangkan presentase kepadatan penduduk terkecil dengan tingkat kepadatan aritmatika terkecil adalah Kecamatan Rajabasa, dengan kepadatan penduduk aritmatika sebesar 260 jiwa/km<sup>2</sup>.

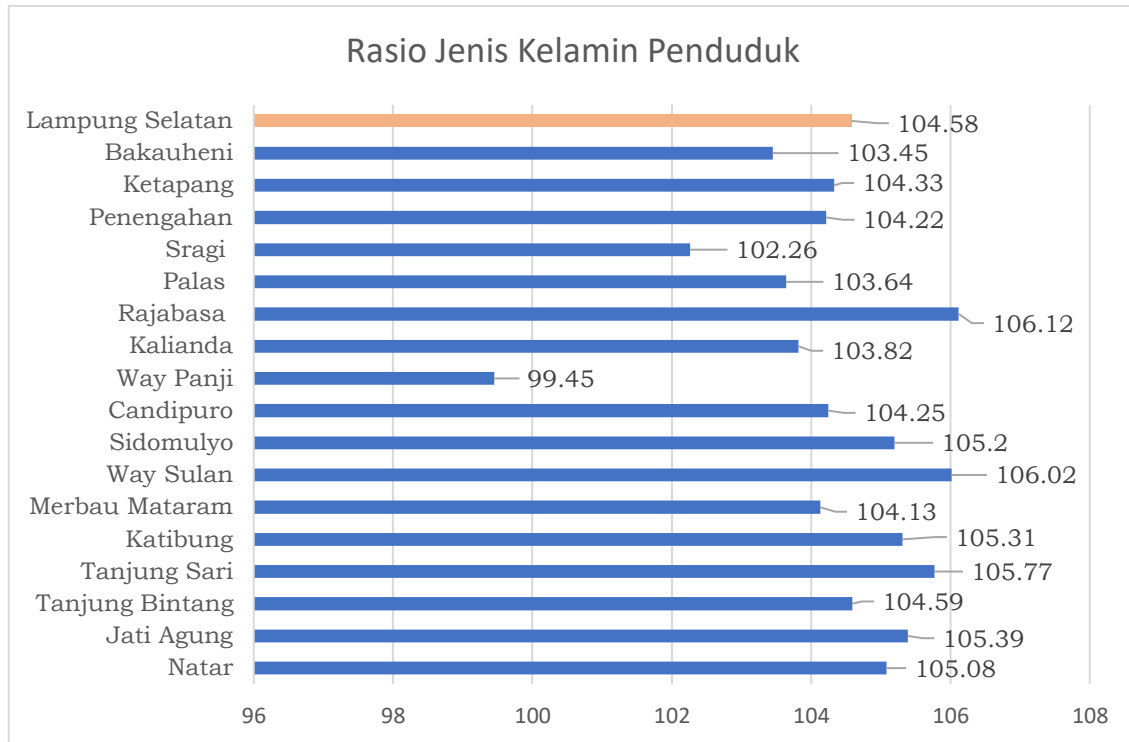
Tabel 2.17 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lampung Selatan, 2024

Kelompok Umur (baru)	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
0-4	41.309	39.031	80.340
5-9	51.805	48.629	100.434
10-14	53.726	50.601	104.327
15-19	41.254	39.809	81.063
20-24	46.173	44.163	90.336
25-29	44.987	42.331	87.318
30-34	42.717	40.923	83.640
35-39	42.591	42.232	84.823
40-44	44.976	44.689	89.665
45-49	41.350	40.533	81.883
50-54	33.459	32.584	66.043
55-59	27.249	27.409	54.658
60-64	21.236	22.132	43.368
65-69	15.715	14.722	30.437
70-74	10.974	10.091	21.065
75+	12.353	12.930	25.283
<b>Jumlah</b>	<b>571.874</b>	<b>552.809</b>	<b>1.124.683</b>

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa secara umum di Kabupaten Lampung Selatan, jumlah anak-anak dengan rentang usia sampai dengan 10 tahun relatif lebih banyak dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Pada kelompok umur usia produktif, 20 sampai dengan 45 tahun, jumlahnya cukup mendominasi dengan jumlah berkisar 80 ribuan jiwa di setiap kelompok umurnya. Untuk kelompok lanjut usia, relatif lebih sedikit dengan kelompok umur di atas 70 tahunan menjadi kelompok umur dengan jumlah penduduk terkecil, yaitu hanya berkisar 19 ribuan jiwa.

Gambar 2.28 Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan, 2023



Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024

Gambar di atas menunjukkan bahwa secara umum rasio jenis kelamin penduduk laki-laki di Kabupaten Lampung Selatan lebih banyak dibandingkan penduduk perempuan, kecuali Kecamatan Way Panji. Pada gambar di atas juga diketahui bahwa sebagian besar kecamatan memiliki sex rasio atau rasio jenis kelamin lebih dari 100 persen, kecuali Kecamatan Way Panji. Beberapa kecamatan memiliki *sex ratio* di atas rata-rata *sex ratio* Kabupaten Lampung Selatan, di antaranya Kecamatan Rajabasa yang memiliki *sex ratio* tertinggi di antara kecamatan lainnya.

Tabel 2.18 Proyeksi Jumlah Penduduk Lampung Selatan 2025-2045 per Kecamatan

NO	NAMA KECAMATAN	Kondisi 2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Natar	193.446	192.339	192.894	193.449	194.004	194.559
2	Jati Agung	138.637	170.916	210.161	249.406	288.651	327.896
3	Tanjung Bintang	86.431	93.018	102.808	112.598	122.388	132.178
4	Tanjung Sari	33.309	36.360	40.335	44.310	48.285	52.260
5	Katibung	75.578	81.329	88.809	96.289	103.769	111.249
6	Merbau Mataram	60.809	69.350	80.880	92.410	103.940	115.470
7	Way Sulan	25.172	27.310	29.810	32.310	34.810	37.310
8	Sidomulyo	68.920	78.729	90.324	101.919	113.514	125.109
9	Candipuro	59.157	62.493	66.513	70.533	74.553	78.573
10	Way Panji	18.576	19.985	21.575	23.165	24.755	26.345
11	Kalianda	97.305	104.203	112.608	121.013	129.418	137.823
12	Rajabasa	26.197	29.250	33.005	36.760	40.515	44.270
13	Palas	62.859	67.921	73.821	79.721	85.621	91.521
14	Sragi	36.769	39.902	43.417	46.932	50.447	53.962

NO	NAMA KECAMATAN	Kondisi 2023	2025	2030	2035	2040	2045
15	Penengahan	44.880	51.075	58.650	66.225	73.800	81.375
16	Ketapang	54.914	58.580	63.200	67.820	72.440	77.060
17	Bakauheni	25.144	25.766	26.796	27.826	28.856	29.886
	<b>Jumlah</b>	<b>1.108.102</b>	<b>1.208.526</b>	<b>1.335.606</b>	<b>1.462.686</b>	<b>1.589.766</b>	<b>1.716.846</b>

Sumber: RPJPD Kabupaten Lampung Selatan 2025-2045

Tabel 2.19 Proyeksi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Tahun					
		2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Laki-Laki	566.001	583.962	628.864	673.766	718.668	763.570
2	Perempuan	542.134	560.919	607.879	654.840	701.800	748.761
3	Rasio	104,40	104,11	103,45	102,89	102,40	101,98

Sumber: RPJPD Kabupaten Lampung Selatan 2025-2045

Tabel 2.20 Proyeksi Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur

No	Kelompok Umur	Tahun					
		2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	0-4	82.896	100.068	102.597	105.126	107.655	110.184
2	5-9	99.401	97.992	101.267	104.542	107.817	111.092
3	10-14	103.526	93.468	98.262	103.057	107.851	112.645
4	15-19	72.672	89.480	92.345	95.209	98.074	100.938
5	20-24	90.938	89.274	89.359	89.444	89.529	89.614
6	25-29	85.928	88.757	90.820	92.883	94.946	97.009
7	30-34	83.078	86.137	88.630	91.124	93.617	96.110
8	35-39	86.258	88.951	93.158	97.365	101.572	105.780
9	40-44	89.294	83.091	87.651	92.211	96.770	101.330
10	45-49	77.676	75.419	81.312	87.204	93.097	98.989
11	50-54	65.329	63.422	69.029	74.636	80.242	85.849
12	55-59	51.142	53.133	58.463	63.793	69.123	74.452
13	60-64	42.132	41.357	46.143	50.929	55.715	60.501
14	65-69	28.366	29.878	33.696	37.513	41.331	45.149
15	70-74	19.110	18.895	21.926	24.956	27.986	31.017
16	75+	23.630	18.531	20.801	23.070	25.340	27.610
17	Angka Ketergantungan		47,28	47,50	47,71	47,90	48,07

Sumber: RPJPD Kabupaten Lampung Selatan 2025-2045

## 2.3 Aspek Perekonomian

### 2.3.1 Pertumbuhan PDRB

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) adalah total nilai produksi barang dan jasa yang diproduksi dalam wilayah tertentu dan dalam waktu tertentu (satu tahun). Dalam penghitungannya nilai PDRB didasarkan atas dasar harga berlaku dan atas dasar harga konstan (harga pada tahun tertentu).

Pertumbuhan ekonomi adalah ukuran dinamis yang digunakan untuk melihat perubahan tingkat ekonomi antar periode. Tabel dibawah ini menunjukkan bahwa geliat perekonomian Kabupaten Lampung Selatan cenderung stabil di angka 4-5% dari tahun 2019 sampai tahun 2024 yang mencapai 4,62%. Namun, di tahun 2020 pertumbuhan ekonomi mengalami kontraksi hingga -1,73 persen. Konstraksi ini disebabkan terjadinya Pandemi Covid-19.

Tabel 2.21 Laju Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto ADHK 2010 Menurut Lapangan Usaha Tahun 2019-2024

Lapangan Usaha		Tahun					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	1,07	1,02	0,63	2,69	0,12	-1,93
B	Pertambangan dan Penggalian	5,83	-0,46	-4,76	2,11	1,94	3,85
C	Industri Pengolahan	6,21	-4,10	3,07	2,31	2,41	6,04
D	Pengadaan Listrik dan Gas	8,47	4,58	4,52	4,80	2,91	2,22
E	Pengadaan Air; Pengelolaan Sampah, Limbah, dan Daur Ulang	5,08	3,73	2,45	5,25	4,48	-0,86
F	Konstruksi	7,74	-3,49	5,48	7,24	8,25	5,41
G	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	8,20	-1,22	4,52	11,03	13,35	9,94
H	Transportasi dan Pergudangan	6,04	-15,16	0,11	13,12	11,24	9,81
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	4,85	-4,09	0,40	10,73	11,55	5
J	Informasi dan Komunikasi	7,81	8,71	5,91	0,91	4,50	7,19
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	2,32	4,52	3,14	-1,77	0,70	6,24
L	Real Estate	5,14	-1,82	2,26	2,29	1,47	6,61
M,N	Jasa Perusahaan	4,50	-1,68	1,53	14,8	1,81	9,24
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan, dan Jaminan Sosial Wajib	4,86	4,90	4,03	-0,77	1,48	7,13
P	Jasa Pendidikan	7,94	2,54	1,30	2,50	2,54	1,4
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	6,66	9,73	3,43	-0,10	3,70	4,44
R,S,T,U	Jasa Lainnya	7,89	-4,25	-1,18	25,20	15,32	9,86
<b>Produk Domestik Regional Bruto</b>		<b>5,13</b>	<b>-1,73</b>	<b>2,6</b>	<b>4,81</b>	<b>4,82</b>	<b>4,62</b>

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka 2024

Sepanjang tahun 2024, beberapa sektor mengalami kontraksi. Sektor yang mengalami pertumbuhan tertinggi adalah sektor Jasa Lainnya dan

Perdagangan Besar dan Eceran yang masing-masing tumbuh 9.86% dan 9.94%. Lalu ada Jasa Transportasi dan Pergudangan yang mengalami pertumbuhan sebesar 9,81%.

Tabel 2.22 Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung dan Nasional 2019-2024

Tahun	Lampung Selatan	Lampung	Nasional
2019	5,13	5,26	5,02
2020	-1,73	-1,67	-2,07
2021	2,68	2,79	3,69
2022	4,81	4,28	5,31
2023	4,82	4,55	5,05
2024	4,62	4,57	5,03

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024

Pada Tahun 2021, pertumbuhan ekonomi Lampung Selatan kembali mengalami kenaikan sebesar 2,68%. Hal tersebut tidak terlepas dari segala upaya pemulihan dan penanggulangan Pandemi Covid-19 yang telah dilakukan oleh Pemerintah. Pada Tahun 2022 dan 2023 terjadi kenaikan mencapai 4,81% dan 4,82%, melampaui capaian laju pertumbuhan ekonomi Provinsi Lampung sebesar 4,28% dan 4,55%, namun masih berada di bawah capaian Nasional sebesar 5,31% dan 5,05%. Peningkatan pertumbuhan ekonomi ini dipicu oleh aktivitas perekonomian masyarakat yang berangsur normal serta pembangunan infrastruktur yang semakin intensif di Kabupaten Lampung Selatan. Hal ini dibuktikan dengan pertumbuhan ekonomi Lampung Selatan pada tahun 2024 sebesar 4,62% lebih tinggi dari pertumbuhan ekonomi Provinsi Lampung sebesar 4,57% namun tetap lebih rendah dari pertumbuhan ekonomi nasional sebesar 5,03%.

### 2.3.2 PDRB Per Kapita

Salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat adalah pendapatan per kapita. Indikator pendapatan per kapita dapat juga digunakan untuk menilai apakah upaya pembangunan ekonomi di suatu wilayah mampu meningkatkan capaian nilai tambah berdasarkan kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan sumber daya. Pencapaian tingkat pertumbuhan ekonomi yang tinggi akan berdampak pada meningkatnya pendapatan per kapita penduduk, apabila disertai dengan upaya pengendalian jumlah penduduk. PDRB ADHK per kapita menunjukkan jumlah nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan per kepala atau per satu orang penduduk, sedangkan PDRB per kapita Atas Dasar Harga Konstan berguna untuk mengetahui pertumbuhan nyata ekonomi per kapita penduduk suatu daerah.

Tabel 2.23 PDRB Per Kapita Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020-2024 (Rp/Jiwa)

Tahun	PDRB ADHB Per Kapita	PDRB ADHK Per Kapita
2020	41.704.922	28.005.367
2021	42.846.721	28.369.435
2022	47.210.058	29.332.760
2023	50.461.132	30.342.760
2024	55.573.345	34.654.365

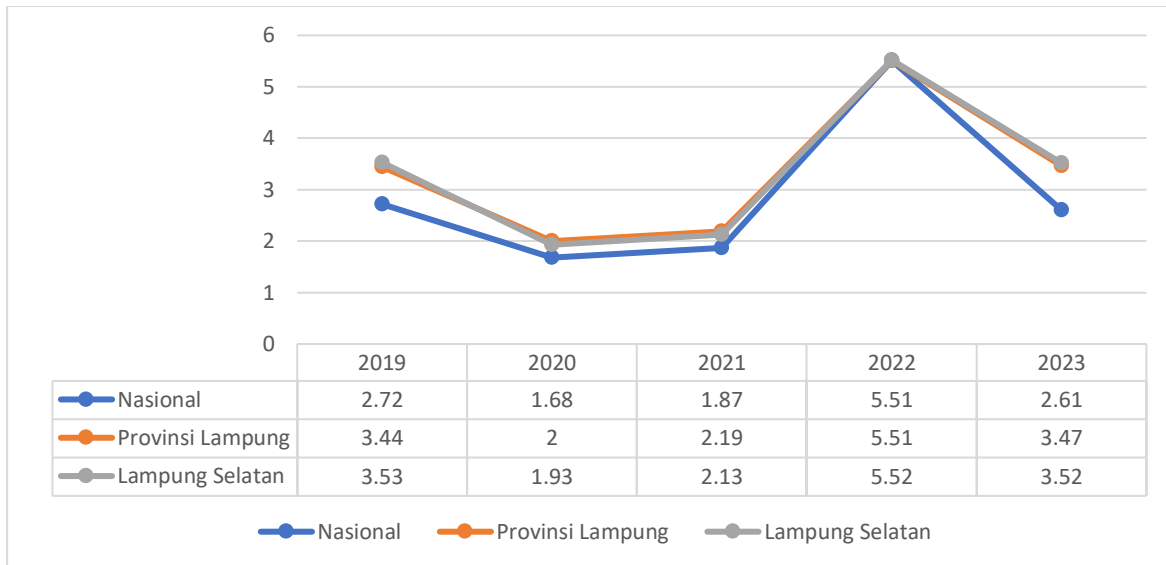
Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024 (data diolah)

Dari tabel di atas terlihat bahwa trend laju pendapatan perkapita penduduk Kabupaten Lampung Selatan pada Tahun 2020 mengalami penurunan, namun kembali mengalami peningkatan pada Tahun 2021 sampai 2023, baik berdasarkan harga konstan maupun harga berlaku. Pendapatan perkapita penduduk Kabupaten Lampung Selatan pada Tahun 2024 berdasarkan harga berlaku mencapai Rp. 55.573.345, sementara berdasarkan harga konstan mencapai Rp. 34.654.365. PDRB perkapita yang dihitung atas dasar harga berlaku, selain dipengaruhi inflasi yang berdampak terhadap daya beli, juga karena pola distribusi pendapatan regional Lampung Selatan yang tidak mutlak merata.

### 2.3.3 Laju Inflasi

Dalam lima tahun terakhir, laju inflasi Kota Kalianda cenderung stabil di bawah angka 4%. Namun pada Tahun 2022, terjadi kelonjakan tingkat inflasi di daerah, Provinsi Lampung hingga Nasional. Inflasi Kota Kalianda pada Tahun 2023 merujuk inflasi Kota Bandar Lampung sebagai *sister city* adalah sebesar 3,52%, lebih tinggi dari inflasi Provinsi Lampung dan nasional yang sebesar 3,47%. Pada Tahun 2024, berbagai upaya penekanan laju inflasi oleh Pemerintah diharapkan dapat berjalan dengan baik sehingga inflasi Kalianda diharapkan tetap stabil di angka proyeksi 3 + 1% di tengah belum stabilnya perekonomian tidak hanya lokal, tapi juga nasional dan global.

Gambar 2.29  
Laju Inflasi Lampung Selatan, Provinsi Lampung dan Nasional, 2019-2023



Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka 2024

Pada Tahun 2022, seluruh wilayah mengalami peningkatan inflasi hingga di atas 5 persen, dimana Kabupaten Lampung Selatan sebesar 5,52 persen. Pada Tahun 2023, sebagai hasil upaya pengendalian inflasi daerah, inflasi Kabupaten Lampung Selatan turun menjadi 3,52 persen, lebih tinggi dari inflasi Provinsi Lampung yang sebesar 3,47 persen dan Nasional yang sebesar 2,61 persen.

#### 2.3.4 Rasio Gini

Rasio Gini atau Koefisien Gini adalah alat mengukur derajat ketidakmerataan distribusi pendapatan penduduk. Ini didasarkan pada kurva Lorenz, yaitu sebuah kurva pengeluaran kumulatif yang membandingkan distribusi dari suatu variable tertentu (misalnya pendapatan) dengan distribusi *uniform* (seragam) yang mewakili persentase kumulatif penduduk.

Koefisien Gini (Gini Rasio) adalah ukuran ketidakmerataan atau ketimpangan agregat (secara keseluruhan) yang angkanya berkisar antara nol (pemerataan sempurna) hingga satu (ketimpangan yang sempurna).

Tabel 2.24 Gini Rasio Kabupaten Kota di Provinsi Lampung Tahun 2019-2024

Kabupaten/Kota	2019	2020	2021	2022	2023
Lampung Barat	0,296	0,295	0,281	0,284	0,274
Tanggamus	0,314	0,293	0,265	0,261	0,256
<b>Lampung Selatan</b>	<b>0,331</b>	<b>0,299</b>	<b>0,268</b>	<b>0,260</b>	<b>0,257</b>
Lampung Timur	0,302	0,315	0,284	0,283	0,315
Lampung Tengah	0,308	0,304	0,291	0,299	0,285
Lampung Utara	0,309	0,301	0,275	0,284	0,300
Way Kanan	0,299	0,311	0,283	0,283	0,281
Tulangbawang	0,322	0,279	0,292	0,287	0,284
Pesawaran	0,31	0,288	0,299	0,251	0,287

Kabupaten/Kota	2019	2020	2021	2022	2023
Pringsewu	0,295	0,31	0,277	0,272	0,306
Mesuji	0,286	0,308	0,272	0,280	0,285
Tulang Bawang Barat	0,316	0,272	0,282	0,261	0,274
Pesisir Barat	0,33	0,281	0,322	0,290	0,315
Kota Bandar Lampung	0,316	0,359	0,344	0,369	0,381
Kota Metro	0,342	0,3	0,309	0,299	0,289
<b>Provinsi Lampung</b>	<b>0,329</b>	<b>0,327</b>	<b>0,323</b>	<b>0,314</b>	<b>0,324</b>

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2023

Nilai rasio gini Provinsi Lampung pada tahun 2023 mencapai 0,324. Angka tersebut berada di atas angka gini rasio Kabupaten Lampung Selatan yang hanya mencapai 0,257. Hal ini menunjukkan bahwa ketimpangan pendapatan di Kabupaten Lampung Selatan masih lebih baik jika dibandingkan dengan Provinsi Lampung.

Jika dilihat secara keseluruhan pada tahun pengamatan (2019-2023), pada tahun 2020-2023 nilai gini rasio Kabupaten Lampung Selatan berada di bawah Provinsi Lampung. Fakta ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Lampung Selatan sejak tahun 2019 telah terjadi perubahan yang berdampak pada peningkatan pemerataan pendapatan penduduk. Hal ini diperkuat oleh tingkat perubahan gini rasio Kabupaten Lampung Selatan yang sejak tahun 2020 menunjukkan perubahan nilai gini rasio yang lebih besar dibandingkan dengan Provinsi Lampung.

Lebih lanjut, jika dibandingkan dengan Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Lampung, nilai Indeks Gini Ratio Kabupaten Lampung Selatan masih berada pada peringkat 2 atau tepat berada dibawah Kota Tanggamus dengan nilai indeks Gini Ratio sebesar 0,256.

### 2.3.5 Persentase Penduduk di atas Garis Kemiskinan

Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan dibawah Garis Kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin. Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kilokalori perkapita perhari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dll) Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket

komoditi kebutuhan dasar non makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis komoditi di pedesaan.

Tabel 2.25 Presentase Penduduk Miskin

Wilayah	Persentase Penduduk Miskin (%)					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Lampung Barat	12,92	12,52	12,82	11,71	11,17	10,68
Tanggamus	12,05	11,68	11,81	10,98	10,52	10,28
<b>Lampung Selatan</b>	<b>14,31</b>	<b>14,08</b>	<b>14,19</b>	<b>13,14</b>	<b>12,79</b>	<b>12,57</b>
Lampung Timur	15,24	14,62	15,08	13,98	13,80	13,19
Lampung Tengah	12,03	11,82	11,99	10,96	10,65	10,37
Lampung Utara	19,90	19,30	19,63	18,41	17,17	16,92
Way Kanan	13,07	12,90	13,09	11,76	11,02	10,43
Tulang Bawang	9,35	9,33	9,67	8,42	8,04	7,88
Pesawaran	15,19	14,76	15,11	13,85	12,89	11,86
Pringsewu	10,15	9,97	10,11	9,34	9,14	8,32
Mesuji	7,47	7,33	7,54	6,84	6,73	6,31
Tulang Bawang Barat	7,75	7,39	8,32	7,44	7,25	7,22
Pesisir Barat	14,48	14,29	14,81	13,84	13,49	12,64
Bandar Lampung	8,71	8,81	9,11	8,21	7,77	7,37
Metro	8,68	8,47	8,93	7,87	7,28	6,78
<b>Provinsi Lampung</b>	<b>12,62</b>	<b>12,34</b>	<b>12,62</b>	<b>11,57</b>	<b>11,11</b>	<b>10,69</b>

Sumber: BPS Kabupaten Lampung Selatan (Data diolah)

Tabel di atas menunjukkan secara umum presentase penduduk miskin di Kabupaten Lampung Selatan masih di atas rata-rata Provinsi Lampung selama lima tahun terakhir. Namun demikian, presentase ini masih lebih baik dibandingkan beberapa kabupaten lainnya, seperti Lampung Utara, Lampung Timur dan Pesisir Barat.

### 2.3.6 Kesenjangan Kemiskinan

Jumlah penduduk miskin (penduduk yang berada dibawah Garis Kemiskinan) di Kabupaten Lampung Selatan pada 2024 mencapai 132,38 ribu orang (12,57 persen) berkurang sebesar seribu orang jika dibandingkan dengan penduduk miskin pada 2023 yang tercatat sebesar 133,67 ribu orang (12,79 persen). Garis kemiskinan pada 2024 sebesar Rp528.226.

Tabel 2.26 Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin serta Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan Kabupaten Lampung Selatan

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin	Indeks Kedalaman Kemiskinan	Indeks Keparahan Kemiskinan
2019	389.236	144,44	14,31	2,32	0,58
2020	422.328	143,33	14,08	2,52	0,60
2021	439.421	145,85	14,19	2,37	0,60
2022	470.857	136,21	13,14	1,87	0,41

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin	Indeks Kedalaman Kemiskinan	Indeks Keparahan Kemiskinan
2023	508.494	133,67	12,79	2,16	0,55
2024*	528.226	132,38	12,57	1,94	0,46

Sumber: Kabupaten Lampung Selatan dalam Angka, 2024 (\*data sementara)

Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index-P1*), merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. Indeks Keparahan Kemiskinan (*Poverty Severity Index-P2*) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin.

Hingga tahun 2024, indeks kedalaman kemiskinan di Kabupaten Lampung Selatan cenderung stabil di angka 1,94% dan pada indeks keparahan kemiskinan berada pada level 0,46%. Angka ini menunjukkan bahwa *gap* antar sesama penduduk miskin di Kabupaten Lampung Selatan turun, angka kemiskinan masih di atas rata-rata garis kemiskinan Provinsi Lampung, yang sebesar 12,57% di tahun 2024.

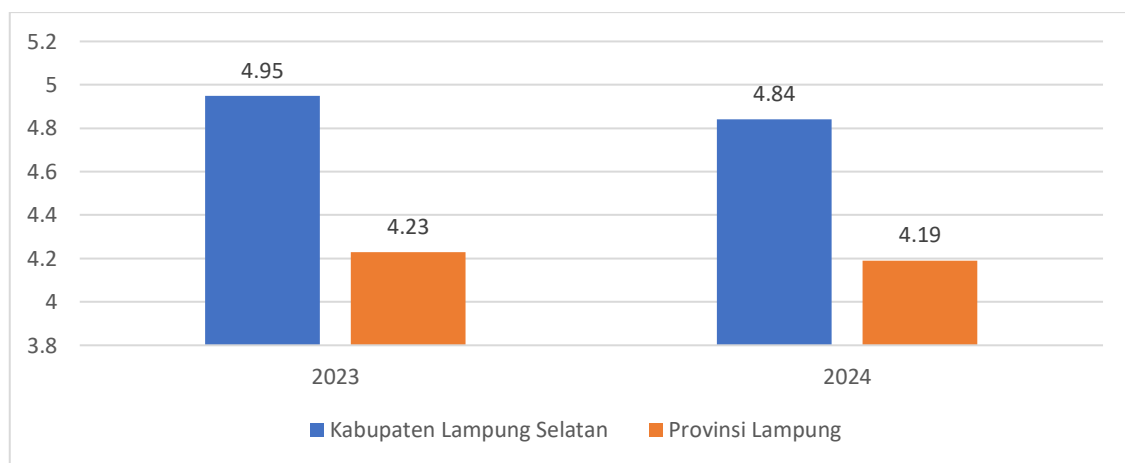
### 2.3.7 Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat pengangguran terbuka menunjukkan kemampuan ekonomi untuk menciptakan lapangan kerja yang mampu menyerap persediaan (*supply*) tenaga kerja yang ada. Semakin tinggi nilai indikator ini, semakin banyak persediaan tenaga kerja yang tidak termanfaatkan. Indikator ini dapat memberikan sinyal tentang kinerja pasar kerja dan berlangsungnya kondisi ekonomi tertentu, seperti resesi dan perubahan siklus bisnis dan teknologi. Perbedaan menurut jenis kelamin, kelompok umur, dan tingkat pendidikan dapat menggambarkan kesenjangan keterserapan di lapangan kerja antarkelompok tersebut.

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Lampung Selatan dalam lima tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Peningkatan ini antara lain dipengaruhi oleh meningkatnya angkatan kerja dan rendahnya penawaran kerja yang terserap terutama tingkat pendidikan SMK dan diploma serta perampangan karyawan yang dilakukan oleh perusahaan sebagai dampak dari Pandemi Covid-19. TPT Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 0,11% dari Tahun 2023 yang sebesar 4,95% menjadi 4,84%. Hal ini menjadi pencapaian yang cukup baik mengingat pada

tiga tahun sebelumnya selalu mengalami peningkatan, terutama akibat dampak Pandemi Covid-19. Penurunan ini merupakan hasil dari upaya bersama Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan dan stakeholders, termasuk penyelenggaraan Job Fair pada Tahun 2023 dan 2024. Jika dilihat dari dominasi jumlah angkatan kerja yang berpendidikan tidak lulus SD/belum pernah sekolah dan lulusan SD sederajat yang sebesar 214.192 jiwa atau 40,15 persen dari total angkatan kerja, maka dapat dikatakan bahwa kualitas Angkatan kerja Lampung Selatan masih tampak rendah.

Gambar 2.30 Tingkat Pengangguran Terbuka, 2023-2024



Sumber: Lampung Selatan dalam Angka, 2024

## BAB 3

### PROFIL TUBERKULOSIS KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TBC sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TBC paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TBC ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Tuberkulosis biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Ada 3 faktor yang menentukan transmisi *Mycobacterium tuberculosis* yaitu jumlah organisme yang keluar ke udara, konsentrasi organisme dalam udara (ditentukan oleh volume ruang dan ventilasi) dan lama seseorang menghirup udara terkontaminasi (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat beberapa kelompok orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TBC, kelompok tersebut adalah : 1. Orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais lainnya. 2. Orang yang mengonsumsi obat imunosupresan dalam jangka waktu panjang. 3. Perokok 4. Orang yang konsumsi alkohol tinggi 5. Anak usia <5 tahun dan lansia 6. Memiliki kontak erat dengan orang dengan penyakit TB aktif yang infeksius. 7. Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis (contoh : lembaga pemasyarakatan, fasilitas perawatan jangka panjang) 8. Petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Gejala penyakit TBC tergantung pada lokasi lesi, sehingga dapat menunjukkan manifestasi klinis sebagai berikut:

1. Batuk lebih dari 2 minggu
2. Batuk Berdahak
3. Batuk Berdahak dapat bercampur darah
4. Dapat disertai nyeri dada
5. Sesak napas dan disertai juga dengan gejala lain meliputi : malaise, penurunan berat badan, menurunnya nafsu makan, menggigil dan demam

6. Berkeringat di malam hari

### **3.1 Analisis Situasi Tuberkulosis di Kabupaten Lampung Selatan**

#### **3.1.1 Cakupan Orang Terduga TB Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Tuberkulosis (TBC) paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan bronkus. TBC paru tergolong penyakit air borne infection, yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru-paru. Kemudian kuman menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui bronkus atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya.

Tuberkulosis (TBC) paru adalah suatu penyakit infeksi kronis yang sudah sangat lama dikenal pada manusia, misalnya dia dihubungkan dengan tempat tinggal di daerah urban, lingkungan yang padat.

Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi:

1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda;
2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis;
3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;
4. pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis dan Pemantauan Pengobatan.

Pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai gejala lainnya. Seseorang dicatat sebagai telah dilayani jika seorang Terduga Tuberkulosis, dalam satu tahun ini telah memperoleh pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis sesuai standar, yaitu telah dipastikan apakah positif menderita Tuberkulosis, atau negatif (tidak menderita Tuberkulosis).

Terdapat 3 tahapan perjalanan alamiah penyakit tahapan tersebut meliputi tahap paparan, infeksi, menderita sakit dan meninggal dunia, sebagai berikut:

### 1. Paparan

Peluang peningkatan paparan terkait dengan:

- Jumlah kasus menular di masyarakat.
- Peluang kontak dengan kasus menular
- Tingkat daya tular dahak sumber penularan.
- Intensitas batuk sumber penularan.
- Kedekatan kontak dengan sumber penularan.
- Lamanya waktu kontak dengan sumber penularan.

### 2. Infeksi

Reaksi daya tahan tubuh akan terjadi setelah 6–14 minggu setelah infeksi. Lesi umumnya sembuh total namun dapat saja kuman tetap hidup dalam lesi tersebut (dormant) dan suatu saat dapat aktif kembali tergantung dari daya tahan tubuh manusia. Penyebaran melalui aliran darah atau getah bening dapat terjadi sebelum penyembuhan lesi.

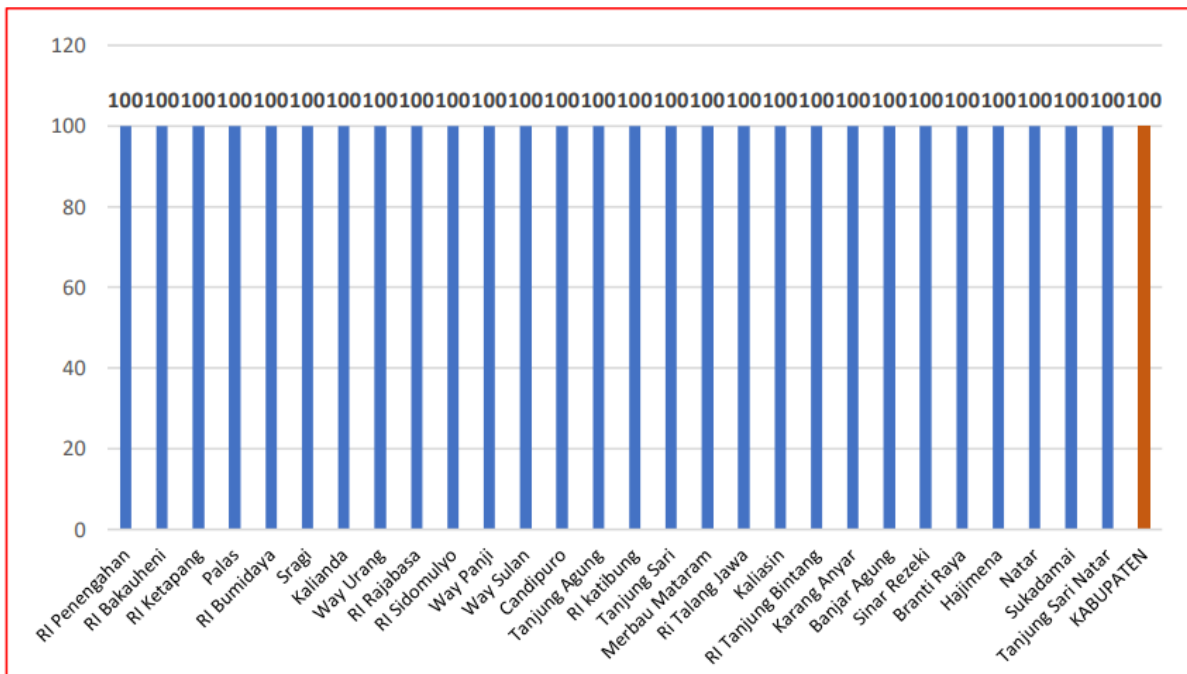
### 3. Faktor Risiko

Faktor risiko untuk menjadi sakit TB adalah tergantung dari:

- Konsentrasi/jumlah kuman yang terhirup
- Lamanya waktu sejak terinfeksi
- Usia seseorang yang terinfeksi
- Tingkat daya tahan tubuh seseorang
- Infeksi HIV

Orang terduga TB adalah seseorang yang mempunyai keluhan atau gejala klinis mendukung TB (suspect TB). Dalam rangka meningkatkan penjangkaran terduga TB perlu ditingkatkan keterlibatan semua tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan (Pustu, Bides, BP/klinik Swasta dan DPM). Adanya sosialisasi berkelanjutan tentang tatalaksana kasus TB yang didukung dana baik Puskesmas maupun kabupaten. Dengan melakukan kegiatan jejaring internal dan eksternal TB.

Gambar 3.1 Jumlah Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar tahun 2023



Sumber: Buku Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan

Capaian jumlah orang terduga TB mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023 sebanyak 20.099 orang (100%). Capaian tersebut sudah sesuai target SPM 100% yang berarti setiap orang yang ditemukan terduga TB kesemuanya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan tingginya capaian jumlah orang terduga TB mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2023 antara lain dikarenakan masih berjalannya Inovasi Gardu Elits (Gerakan Terpadu Eliminasi TB dan Stunting) aktifnya penemuan di luar Gedung (*active case finding*) oleh Puskesmas adanya DPPM, peran KOPI TB yang sangat aktif, yang melibatkan beberapa pihak seperti IDI, fasyankes swasta (klinik DPM, dan RS) begitu juga peran aktif kader TB dengan komunitas ILS, juga peran serta masyarakat yang baik, sosialisasi mengenai TB berjalan dengan baik.

Investigasi kontak ke keluarga dan lingkungan sekitar pasien TB harus dilakukan untuk mencari kemungkinan orang yang menularkan atau orang yang mungkin tertular. Dengan melakukan kegiatan survey kontak.

Keterlibatan semua komponen baik pemerintah, masyarakat, LSM, media dan sebagainya dalam kepedulian terhadap program, terutama dalam penyampaian informasi yang tepat bagi masyarakat luas, sehingga mau dan mampu untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya terutama yang sakit dengan gejala bukan batuk biasa. Salah

satunya dengan melakukan kegiatan pembentukan pos TB desa. Memotivasi petugas di Puskesmas dan meningkatkan kapasitas petugas dengan melakukan BIMTEK. Peningkatan peran pembinaan dan monitoring dan evaluasi baik ditingkat unit pelayanan, peran dan fungsi manajemen organisasi dalam mengelola semua aktifitas yang berhubungan dengan program pengendalian penyakit TB di wilayah kerjanya, adalah hal-hal penting yang harus dilakukan secara berkesinambungan, agar program TB dapat berjalan dengan baik dan mencapai target sesuai dengan yang diharapkan.

### 3.1.2 *Treatment Coverage*

Upaya pengendalian tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Lampung Selatan terus diperkuat sebagai bagian dari komitmen daerah dalam mendukung target eliminasi TBC nasional pada tahun 2030. Dua indikator kunci dalam pemantauan kinerja program TBC adalah *Treatment Coverage* (TC) dan *Success Rate* (SR). *Treatment Coverage* mencerminkan sejauh mana layanan kesehatan berhasil menemukan dan mengobati kasus TBC dari estimasi kasus yang ada di masyarakat, sedangkan *Success Rate* menggambarkan tingkat keberhasilan pasien menyelesaikan pengobatan secara tuntas hingga sembuh. Kedua indikator ini menjadi tolok ukur utama dalam mengevaluasi efektivitas sistem penanggulangan TBC di tingkat kabupaten.

Tabel 3.1 Capaian Treatment Coverage dan Succes Rate TBC di Kabupaten Lampung Selatan 2022-2024

No	Puskesmas	2022				2023				2024			
		TC	%	SR	%	TC	%	SR	%	TC	%	SR	%
1	Kalianda	195	174	127	100	203	151	213	99	174	155	208	100
2	Sukadamai	51	54	23	91	89	82	55	93	123	138	86	95
3	Rajabasa	73	94	69	97	81	84	74	95	81	105	80	99
4	Hajimena	95	87	62	97	59	47	109	97	88	104	64	100
5	Banjar Agung	68	80	27	100	47	57	56	98	62	95	49	98
6	Karang Anyar	185	60	75	100	176	56	201	100	213	92	176	99
7	Sragi	64	55	42	88	71	51	67	100	99	89	71	100
8	Natar	130	66	82	98	139	62	128	97	164	88	135	96
9	Merbau Mataram	106	87	67	100	123	78	106	99	110	87	125	100
10	Candipuro	101	53	72	99	68	30	112	100	156	86	71	100
11	Sidomulyo	148	72	93	94	149	59	148	99	172	84	150	100
12	Tanjung Sari RI	114	106	21	100	94	76	66	100	86	83	37	97
13	Bakauheni	70	87	58	100	54	57	70	99	59	78	50	93
14	Penengahan	48	37	75	97	78	48	54	96	92	69	64	91
15	Tanjung Bintang	94	65	56	96	82	46	99	96	95	64	81	99
16	Branti Raya	54	38	56	100	73	45	61	98	84	63	72	99
17	Talang Jawa	20	41	14	86	22	35	21	95	31	62	22	100
18	Tanjung Sari	65	64	41	90	40	32	116	95	62	61	94	98
19	Bumi Daya	27	34	24	100	32	34	28	100	43	57	33	100
20	Palas	53	44	43	98	51	36	70	96	66	56	50	100
21	Katibung	76	61	43	100	65	43	76	99	65	55	59	87
22	Ketapang	74	43	65	94	66	32	74	95	86	51	63	94
23	Way Urang	59	31	44	86	97	42	69	96	91	49	96	94
24	Way Panji	20	33	29	97	21	30	22	95	25	44	23	100

No	Puskesmas	2022				2023				2024			
		TC	%	SR	%	TC	%	SR	%	TC	%	SR	%
25	Way Sulan	52	66	44	98	63	66	55	98	29	38	61	97
26	Tanjung Agung	40	37	38	100	38	29	39	100	39	36	39	100
27	Sinar rezeki		0		0	8	8	1	100	28	35	9	100
28	Kaliasin	41	35	5	100	49	35	41	100	36	32	49	100
	<b>KABUPATEN</b>	<b>2.123</b>	<b>62%</b>	<b>1.395</b>	<b>93%</b>	<b>2.138</b>	<b>52%</b>	<b>2.231</b>	<b>98%</b>	<b>2.459</b>	<b>74%</b>	<b>2.117</b>	<b>98%</b>

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, pencapaian Kabupaten Lampung Selatan dalam dua indikator ini menunjukkan perkembangan yang cukup berarti. Peningkatan cakupan pengobatan mengindikasikan adanya penguatan pada sistem penemuan kasus, skrining aktif, serta pelibatan jejaring pelayanan kesehatan primer. Di sisi lain, tingkat keberhasilan pengobatan yang relatif tinggi dari tahun ke tahun menandakan efektivitas sistem pendampingan pasien serta ketersediaan layanan pengobatan yang memadai. Analisis lebih lanjut terhadap data capaian TC dan SR di masing-masing puskesmas akan memberikan gambaran menyeluruh mengenai progres program, tantangan yang dihadapi, serta langkah-langkah yang perlu diambil untuk meningkatkan kualitas layanan TBC yang merata dan berkesinambungan di seluruh wilayah Kabupaten Lampung Selatan.

Capaian pengendalian tuberkulosis di Kabupaten Lampung Selatan selama tahun 2022 hingga 2024 menunjukkan perkembangan yang cukup positif, terutama dalam hal *treatment coverage* (TC) dan *success rate* (SR) pengobatan. Secara umum, terjadi peningkatan signifikan pada cakupan pengobatan kasus TBC, yang ditandai dengan naiknya angka TC dari 62% pada tahun 2022 menjadi 64% di tahun 2023, dan mencapai 74% pada tahun 2024. Ini menunjukkan adanya perbaikan dalam sistem deteksi dan penanganan kasus, serta penguatan peran layanan kesehatan tingkat pertama dalam menemukan dan menangani kasus TBC secara lebih aktif. Sementara itu, tingkat keberhasilan pengobatan (SR) tetap berada dalam kategori sangat baik, dengan capaian 97% pada tahun 2022 dan 98% pada tahun 2023 dan 2024. Konsistensi SR yang tinggi ini menjadi indikator kuat bahwa Kabupaten Lampung Selatan memiliki sistem pendampingan dan manajemen kasus TBC yang cukup solid dan mampu mempertahankan kepatuhan pasien terhadap pengobatan selama enam bulan.

Beberapa puskesmas mencatatkan kinerja yang menonjol dalam upaya pengendalian TBC, seperti Puskesmas Kalianda yang secara konsisten mencatat TC di atas 150% dalam tiga tahun terakhir, dengan SR yang mencapai 100% pada tahun 2022 dan 2024, serta 99% pada 2023. Hal ini

menunjukkan bahwa Puskesmas Kalianda tidak hanya berhasil dalam menemukan kasus secara aktif, tetapi juga memastikan bahwa hampir semua pasien menyelesaikan pengobatannya. Selain Kalianda, Puskesmas Merbau Mataram, Tanjung Sari, dan Sinar Rezeki juga mempertahankan SR sebesar 100% selama tiga tahun, yang menandakan keberhasilan dalam sistem pelayanan dan pendampingan pasien. Puskesmas-puskesmas ini dapat dijadikan rujukan praktik baik untuk puskesmas lain dalam hal strategi edukasi pasien, monitoring minum obat, serta pelibatan kader dalam pemantauan rutin.

Namun demikian, masih terdapat sejumlah puskesmas yang menunjukkan kinerja di bawah standar dalam hal cakupan pengobatan. Beberapa di antaranya adalah Puskesmas Tanjung Agung, Kalisin, dan Sinar Rezeki yang masing-masing mencatat TC hanya sebesar 39%, 32%, dan 35% pada tahun 2024. Cakupan yang rendah ini mencerminkan adanya tantangan dalam pelacakan kasus TBC, kemungkinan karena terbatasnya kegiatan skrining aktif, rendahnya kesadaran masyarakat, atau keterbatasan sumber daya manusia dan logistik di puskesmas tersebut. Selain itu, terdapat pula puskesmas yang mengalami penurunan SR dari tahun ke tahun, seperti Puskesmas Tanjung Sari RI dan Talang Jawa, yang semula memiliki SR 100% namun menurun pada 2024 masing-masing menjadi 97% dan 95%. Penurunan ini perlu dicermati karena bisa menjadi pertanda lemahnya pengawasan pengobatan atau meningkatnya kasus putus obat.

Data yang ditampilkan juga memperlihatkan adanya disparitas antarpuskesmas dalam hal capaian pengendalian TBC. Ketimpangan ini terlihat dari adanya puskesmas yang sudah melampaui target nasional TC  $\geq$  90% secara konsisten, sementara masih banyak pula puskesmas yang belum mencapai 60%. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan untuk memastikan pemerataan kualitas layanan dan akses masyarakat terhadap deteksi serta pengobatan TBC. Disparitas ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor geografis, sosial ekonomi, ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, serta keterlibatan lintas sektor dalam edukasi dan pelaporan kasus. Oleh karena itu, strategi ke

depan perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas puskesmas yang masih lemah melalui pelatihan intensif, peningkatan kegiatan penemuan kasus aktif berbasis komunitas, serta penguatan koordinasi dengan pemerintah desa dan kader kesehatan.

Secara keseluruhan, capaian Kabupaten Lampung Selatan dalam pengendalian TBC sudah berada pada jalur yang tepat, terutama dari sisi keberhasilan pengobatan yang konsisten tinggi. Namun, untuk mencapai eliminasi TBC tahun 2030, peningkatan cakupan layanan secara merata di seluruh puskesmas menjadi prioritas yang tidak dapat diabaikan. Pendekatan yang bersifat kolaboratif, adaptif terhadap kondisi lokal, dan berbasis data mikro perlu terus didorong agar tidak hanya meningkatkan angka, tetapi juga menciptakan sistem yang lebih responsif dan berkelanjutan dalam penanggulangan TBC.

### 3.1.3 Cakupan Penemuan Kasus TB Anak

Tuberkulosis pada anak disebabkan oleh bakteri. Adapun bakteri yang menyebabkan TBC yakni *Mycobacterium tuberculosis*. Pada kebanyakan kasus, anak yang terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* tidak pernah memicu TB aktif dan tetap dalam stadium TB laten.

TB pada anak terjadi karena anak menghirup bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berada di udara. Bakteri TB dapat menyebar melalui udara, terlebih ketika seseorang yang terkena infeksi TB sedang bersin, batuk, berbicara, tertawa atau bahkan sedang bernyanyi sekali pun. Bakteri tersebut kemudian berdiam di paru-paru dan dapat berkembang ke bagian tubuh yang lain, seperti tulang belakang, ginjal, bahkan otak.

3 tahap infeksi dari tuberculosis yaitu :

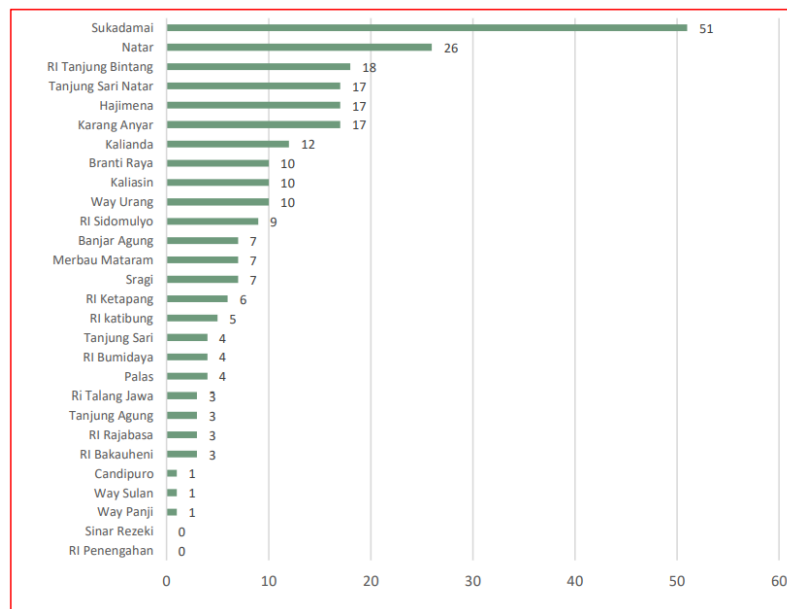
- 1) Tahap paparan : Ini terjadi ketika seorang anak melakukan kontak dengan seseorang yang mengidap TBC. Namun, anak masih memiliki hasil tes darah atau kulit yang negatif. Pada tahap ini, biasanya tidak menimbulkan gejala.

- 2) Infeksi TB laten : Ini terjadi ketika terdapat bakteri TBC di dalam tubuh anak. Namun tidak menimbulkan gejala apapun. Sistem kekebalan tubuh menyebabkan bakteri menjadi tidak aktif. Pada tahap ini, seorang anak tidak dapat menyebarkan infeksi ke orang lain.
- 3) Penyakit TB atau aktif : Ini terjadi ketika seorang anak mengalami gejala TBC. Pada tahap ini, seorang anak dapat menyebarkan infeksi jika terdapat di dalam paru-paru dan tidak diobati.

Proporsi pasien TB anak adalah angka yang menggambarkan pasien TB anak (< 15 tahun) diantara seluruh pasien TB yang tercatat. Angka ini sebagai parameter ketepatan diagnosis TB Anak. Angka ini berkisar 15%, apabila lebih dari batas tersebut akan overdiagnosis. Pada tahun 2023 cakupan penemuan kasus Tuberculosis anak mencapai 12,3% (256 kasus) dengan kasus terbanyak pada wilayah kerja Puskesmas Sukadamai, yaitu 51 kasus. Sedangkan pada wilayah kerja Puskesmas Penengahan dan Sinar Rezeki tidak ditemukan kasus TB anak.

Kondisi kurang gizi, baik akibat pola makan tidak sehat atau keterbatasan kemampuan ekonomi, juga menjadi salah satu faktor resiko penyebab TB pada anak yang harus diwaspadai. Kondisi kurang gizi bisa menghambat produksi kolagen dan protein yang penting untuk daya tahan tubuh serta melemahkan kekuatan jaringan di paru-paru. Selain itu faktor resiko lainnya bisa disebabkan karena sanitasi yang buruk.

Gambar 3.2 Jumlah Kasus TB Anak Usia 0-14 Tahun di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023



Sumber: Buku Profil Dinas Kesehatan Tahun 2023

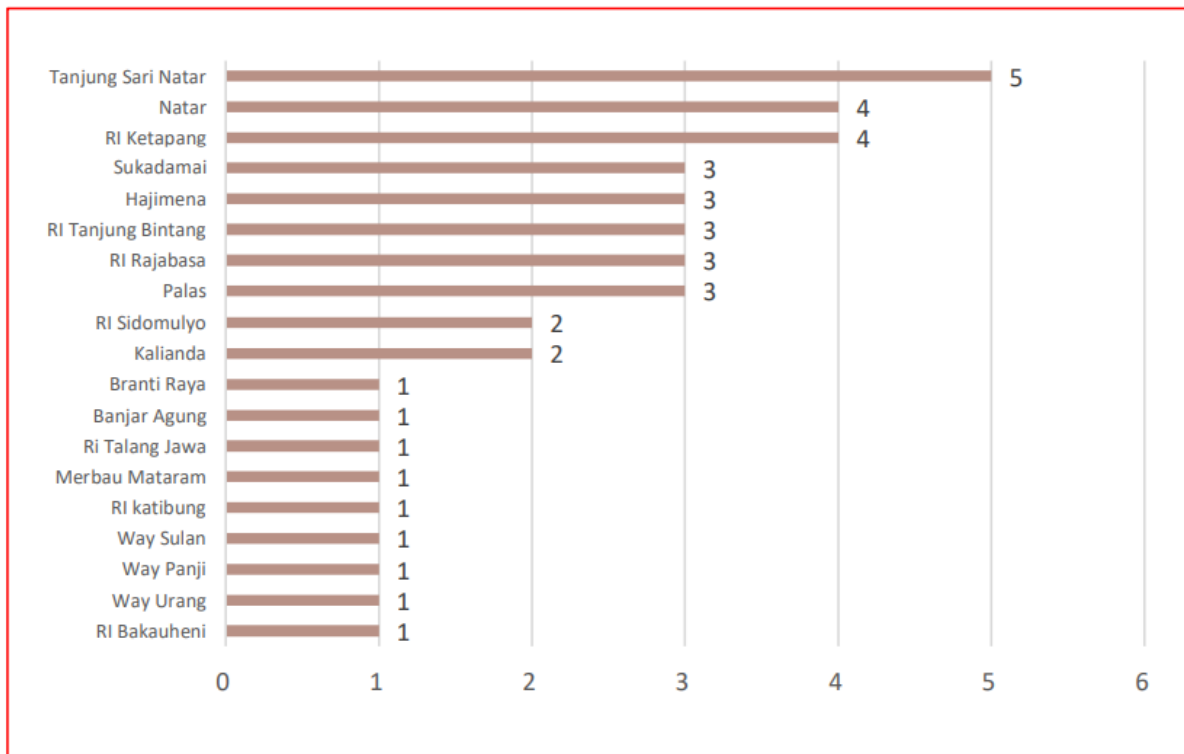
### 3.1.4 Angka Keberhasilan Pengobatan (*Treatment Success Rate*) Semua Kasus TBC

Angka keberhasilan pengobatan adalah jumlah pasien Tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus Tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan (*Treatment Success Rate*) terdiri dari angka kesembuhan (*Cure Rate*) dan pengobatan lengkap TB paru (*Complete Rate*). Pada tahun 2023 angka keberhasilan pengobatan TB paru di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 98 % naik dibandingkan tahun 2022 sebesar 97%.

### 3.1.5 Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis

Selama proses pengobatan, tidak menutup kemungkinan terjadinya kematian pada pasien TB, Penderita dengan komorbid, kurang gizi adalah salah satu resiko kematian pada pasien TB. Untuk itu diperlukan disiplin dalam pengobatan sampai tuntas dengan durasi yang sudah ditentukan oleh dokter, dan pemantauan minum obat yang baik.

Gambar 3.3 Jumlah Kematian Selama Pengobatan TBC di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023



Sumber: Buku Profil Dinas Kesehatan Tahun 2023

Pada tahun 2023, angka kematian selama pengobatan TB mencapai 41 orang (1,9%) naik dari tahun 2022 sebesar 36 orang (2,6%). Penderita dengan kenaikan berat badan yang rendah selama terapi TB beresiko untuk gagal terapi dan relaps dari penyakit TB. Diperlukan disiplin dalam pengobatan sampai tuntas dengan durasi yang sudah ditentukan oleh dokter.

### 3.1.6 Analisis Kesenjangan

Angka Insidensi TBC Lampung Selatan Tahun 2023 adalah 231 per 100.000 penduduk. Berdasarkan kondisi ini diperkirakan ada 2.544 kasus TBC yang harus ditemukan di Kabupaten Lampung Selatan. Adapun realisasi penemuannya baru mencapai 2.108 kasus sehingga ada kesenjangan 436 kasus yang belum di temukan. Walaupun angka keberhasilan pengobatan telah melampaui target, tetapi belum dapat dikatakan mencapai tingkat keberhasilan penanggulangan TBC yang ideal, sehingga diperlukan upaya percepatan oleh Pemerintah Daerah untuk mengeliminasi TBC hingga tahun 2030.

Tabel 3.2 Indikator Luaran (Output) Capaian di Kabupaten Lampung Selatan 2021-2023

No	Indikator Luaran( <i>Output</i> )	Target Tahunan	Realisasi (%)		
			2021	2022	2023
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC	90%	42%	55%	57%
2.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC RO	90%	12%	17%	20%
3.	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO	90%	75%	58%	65%
4.	Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV	100%	67%	79%	82%
5.	Cakupan Penemuan TB pada Anak	90%	21%	6,3%	31%

Tabel 3.3 Indikator Hasil (Outcome) Capaian di Kabupaten Lampung Selatan 2021-2023

No	Indikator Luaran( <i>Output</i> )	Target Tahunan	Realisasi (%)		
			2021	2022	2023
1.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC ( <i>Treatment Success Rate</i> )	90%	95,68%	96,80%	98%
2.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	58%	0,9%	1,6%	4%
3.	Persentase kasus indeks yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	90%	40%	48%	46%
4.	Persentase ODHIV baru memulai Anti Retroviral (ARV) yang di skrining TBC	100%	20,3%	68%	70,4%

Tabel 3.4 Indikator Dampak (Impact) Capaian di Provinsi Lampung 2021 - 2023

No	Indikator Dampak (Impact)	Realisasi (%)		
		2021	2022	2023
1.	Insidensi TBC per 100.000 penduduk	117/100.000	3.424/100.000	231/100.000
2.	Kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	22/100.000	36/100.000	41/100.000

Berdasarkan identifikasi masalah di lapangan dapat dilihat kesenjangan antara realisasi dengan target. Kesenjangan tersebut merupakan status kondisi yang harus diselesaikan agar tercapai kondisi ideal. Diperlukan analisa masalahnya, ditemukan penyebabnya, seberapa besar capaiannya, faktor penghambat dan pendukungnya, dari analisa masalah tersebut dapat ditarik kesimpulan untuk perumusan isu strategis. Sejauh ini perencanaan dan implementasi program penanggulangan TBC di daerah masih dilaksanakan oleh dinas kesehatan saja. Berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dilaksanakan sebagai tugas dan fungsi dinas kesehatan yang dalam penanggulangan dan pengendalian penyakit menular termasuk TBC, pada sisi lain kegiatan non teknis juga dilaksanakan oleh lembaga mitra/non pemerintah yaitu Inisiatif Lampung Sehat (ILS), dukungan yang diberikan adalah pemberdayaan masyarakat untuk lebih mengenal penyakit TBC dan antisipasinya. Akan tetapi intervensi dukungannya masih relatif kecil dan sangat memungkinkan dikembangkan lebih luas lagi.

Sementara itu perangkat daerah lain yang terkait dengan tata kelola pelayanan kesehatan bagi pasien TBC dan masyarakat masih belum merancang perencanaan dan penganggaran kegiatan penanggulangan TBC. Sumber pendanaan lain yang memungkinkan dapat diarahkan untuk mendukung program penanggulangan TBC antar lain dari dana desa, CSR dan lembaga mitra baik lokal maupun lembaga donor.

### **3.2 Permasalahan dan Isu Strategis Penanggulangan Tuberkulosis**

Berdasarkan hasil capaian program TBC Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023 ditemukan beberapa indikator yang belum mencapai target dan menjadi dasar penentu isu strategis kedepannya yaitu sebagai berikut :

#### **1) Isu strategis 1: Deteksi dan Penemuan TBC**

##### **a) Akses Geografis dan Akses Pelayanan Kesehatan**

Kabupaten Lampung Selatan memiliki 28 Puskesmas dengan tantangan geografis yang tidak semuanya mudah di jangkau, banyak daerah - daerah yang memiliki akses jalan yang sulit dan menimbulkan tantangan dalam pengiriman logistik Program TBC dalam memberikan layanan kesehatan ke daerah terpencil dan sangat terpencil. Keterbatasan akses fasilitas kesehatan juga menghambat deteksi dini dan diagnosis TBC di beberapa daerah provinsi Lampung seperti masih belum terpenuhinya mesin TCM sebagai alat diagnostik *gold standard* pemeriksaan TBC lengkapnya sarana laboratorium dasar di puskesmas, masih kurangnya petugas kesehatan spesifik (petugas laboratorium, petugas promosi kesehatan, dokter umum dan dokter gigi) di puskesmas khususnya pada daerah tertinggal, terpencil dan terluar (3T).

##### **b) Stigma Masyarakat**

Ada stigma sosial terkait sakit TBC di Kabupaten Lampung Selatan, 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.

c) Pengawasan dan Pelaporan

Pelaporan kasus TBC yang tepat waktu (*real time*) dan akurat sangat penting untuk pengendalian penyakit menular yang efektif. Namun, tantangan dalam sistem surveilans dan mekanisme pelaporan dapat menyebabkan data kasus TBC yang tidak dilaporkan (*under reporting*) khususnya data penemuan kasus yang berasal dari fasyankes swasta serta permasalahan data yang tertunda (*delay reporting*) yang disebabkan oleh petugas yang juga merangkap tupoksi lain dan atau petugas TBC yang belum terlatih sehingga berdampak pada pengawasan dan pelaporan TBC yang kurang baik.

## 2) Isu strategis 2: Pengobatan TBC

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

b) Stigma dan Dukungan Sosial

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 jaringan dukungan sosial dan pemahaman dari keluarga, teman, dan anggota masyarakat juga dapat mempengaruhi kepatuhan.

c) Durasi dan Efek Samping Pengobatan TBC

Membutuhkan durasi yang lama, biasanya enam sampai sembilan bulan atau bahkan lebih lama untuk TBC yang resisten obat (TBC RO). Masa pengobatan 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, mereka mungkin tergoda untuk menghentikan pengobatan atau mengubah rejimen yang ditentukan, yang dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan.

- d) Sumber daya dan dukungan layanan kesehatan yang terbatas
- Infrastruktur layanan kesehatan yang masih belum memadai di beberapa wilayah, termasuk akses yang terbatas ke fasilitas layanan kesehatan dan sistem pendukung yang tidak memadai, dapat menyebabkan kepatuhan obat TBC yang buruk pada pasien. Ketersediaan penyedia layanan kesehatan yang terlatih, layanan konseling yang efektif, dan dukungan berbasis komunitas dapat berdampak positif terhadap kepatuhan tetapi mungkin kurang di beberapa area.

### **3) Isu Strategis 3: Pencegahan Tuberkulosis**

- a) Keterbatasan kesadaran dan Pendidikan

Kurangnya kesadaran tentang TBC, penularannya dan tindakan pencegahan 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) Beban tinggi Infeksi Laten TB (ILTB)

ILTB mengacu pada keberadaan bakteri TB dalam tubuh tanpa penyakit aktif. Mengidentifikasi dan mengobati individu dengan ILTB sangat penting untuk mencegah perkembangan menjadi TB aktif. Namun, karena keterbatasan sumber daya, penapisan dan pengobatan ILTB mungkin tidak diterapkan secara luas di Indonesia.

## **BAB 4**

### **RENCANA AKSI DAERAH**

Sebagai sebuah rencana aksi yang berkelanjutan dalam rangka penanggulangan Tuberkulosis (TBC) untuk menuju Eliminasi TBC 2030, penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) penanggulangan TBC memiliki nilai strategis yaitu penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan merupakan tugas utama pemerintah daerah. Penanggulangan TBC merupakan salah satu pelayanan kesehatan dasar yang mana telah ditetapkan menjadi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib dipenuhi oleh pemerintah daerah. Strategi penanggulangan TBC dalam RAD dengan lebih banyak mengarah pada promosi, pencegahan dan perbaikan kualitas layanan. Penyusunan RAD Penanggulangan TBC yang tepat dan jaminan penganggaran yang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku merupakan hal-hal yang akan mendorong pemerintah daerah untuk lebih bersemangat melakukan penanggulangan TBC terutama upaya promosi, pencegahan dan peningkatan kualitas layanan. RAD Penanggulangan TBC merupakan rencana aksi yang diintegrasikan dan terinternalisasi dalam setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait langsung maupun tidak langsung dengan kemitraan dari lembaga non-pemerintah terkait perannya yang memberikan berbagai input apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan RAD penanggulangan TBC.

#### **4.1 Strategi Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan**

Berdasarkan semua tantangan yang dihadapi di daerah, dirumuskan strategi untuk mengeliminasi TBC hingga tahun 2030. Strategi ini diharapkan dapat menurunkan sebagian beban penanggulangan TBC secara bertahap. Dalam perumusan strategi tersebut tidak terlepas pada kerangka strategi menurut Rencana Aksi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2016 sampai Tahun 2020.

Terdapat 6 (enam) strategi kegiatan utama yang merupakan 6 (enam) pilar kegiatan yang saling melengkapi dalam mendukung pengendalian TBC. Strategi utama kemudian dijabarkan menjadi beberapa sub strategi yang lebih fokus agar program dan kegiatannya lebih sistematis dan terarah. Keenam strategi nasional eliminasi TBC dan programnya yaitu:

1. Penguatan komitmen pemerintah daerah kabupaten/kota;
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC;
4. Pemanfaatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC;
5. Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC;
6. Penguatan manajemen program.

Berdasarkan analisis situasi dan pendalaman isu strategis, penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan akan mengacu pada enam strategi nasional tersebut.

### **1. Penguatan komitmen pemerintah daerah**

Komitmen pendanaan program TBC dari tahun ke tahun dirasakan masih sangat kecil dan lebih banyak bergantung pada pendanaan eksternal dari donor. Sejalan dengan otonomi daerah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, diperlukan kegiatan advokasi secara intensif dan terkoordinasi dengan baik untuk mendapat kepastian komitmen politis di tingkat provinsi dan kabupaten agar pengendalian TBC menjadi program prioritas di daerah. Tujuan dari strategi ini adalah untuk meningkatkan kepemimpinan daerah sehingga terbentuk kepemilikan, komitmen politis dan kepedulian terhadap Program Penanggulangan TBC dalam bentuk peraturan dan

peningkatan alokasi anggaran daerah yang berkesinambungan. Uraian proses bisnis penguatan komitmen pemerintah daerah antara lain:

- a) *Updating* target TBC, konsolidasi perubahan strategi baru, evaluasi progres, Penyediaan anggaran dan advokasi;
- b) Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/ dukungan program untuk penanggulangan TBC;
- c) Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih; dan
- d) Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan

## **2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien**

Selama ini penemuan kasus TBC dilakukan secara pasif-intensif di fasilitas kesehatan dan secara aktif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat. Penemuan pasien TBC secara aktif dilakukan dengan melakukan investigasi minimal 8 kontak untuk 1 (satu) pasien TBC. Penemuan di tempat khusus seperti asrama, lapas, rutan, pengungsian, tempat kerja maupun sekolah dilakukan melalui penapisan. Pada daerah dan kelompok tertentu dapat dilakukan penemuan secara massal. Investigasi kontak dilakukan secara sistematis terhadap kontak erat semua pasien TBC yang telah ditemukan. Pada situasi dengan sumberdaya terbatas, dapat ditentukan prioritas sasaran untuk pelaksanaan investigasi kontak.

Penemuan pasien TBC memerlukan layanan diagnosis TBC yang bermutu dan mudah diakses. Diagnosis TBC ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis dengan menggunakan pemeriksaan mikroskopis, pemeriksaan dengan Tes Cepat Molekuler (TCM), pemeriksaan uji kepekaan obat dan pemeriksaan penunjang lainnya (foto toraks, histopatologi, dan lain-lain). Tujuan dari strategi yang kedua ini adalah meningkatkan akses layanan sehingga segera dapat menemukan dan mengobati pasien TBC hingga sembuh melalui layanan TBC yang bermutu. Uraian proses bisnis peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien antara lain:

- a) Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya;
- b) Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta;
- c) Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
- d) Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC; dan
- e) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan

### **3. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC**

Risiko menjadi sakit TBC meningkat pada kelompok anak usia <5 (lima) tahun, dewasa muda, ibu hamil, lansia, ODHIV, penyandang DM, gizi buruk, keadaan *immunosuppressive* serta perilaku hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok (risiko terkena TBC paru meningkat sebanyak 2,2 kali). Tujuan dari strategi yang ketiga ini adalah untuk Mengurangi penularan dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat dan di fasyankes. Uraian proses bisnis intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC antara lain:

- a) Promosi kesehatan;
- b) Pengendalian faktor risiko;
- c) Penemuan dan pengobatan;
- d) Pemberian kekebalan; dan
- e) Pemberian obat pencegahan

#### **4. Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC**

Tujuan dari strategi yang keempat ini adalah diseminasi tanda dan gejala TBC pada masyarakat awam untuk meningkatkan kepedulian di masyarakat dan mengurangi terjadinya stigma negatif terhadap TBC dan mempermudah penegakan diagnosis TBC dengan menggunakan TCM. Uraian proses bisnis peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC adalah advokasi untuk pelaksanaan pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC.

#### **5. Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC**

Penyusunan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC memerlukan masukan dari mitra agar strategi tersebut tepat sasaran dan dapat dilaksanakan. Mitra program TBC yang harus dilibatkan yaitu Institusi Lintas Sektor dan Lintas Program, Organisasi Profesi Kesehatan, Perguruan Tinggi, Organisasi Fasyankes, lembaga pembiayaan kesehatan, mitra teknis, mitra donor, LSM atau organisasi sosial kemasyarakatan dan sektor swasta. Kemitraan tersebut dilaksanakan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dan disesuaikan dengan situasi serta kondisi setempat.

Tujuan dari strategi yang kelima ini adalah untuk meningkatkan kemitraan baik di tingkat provinsi atau tingkat kabupaten/kota sebagai bentuk koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TBC. Adapun uraian proses bisnis peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC antara lain:

- a) Pembentukan wadah kemitraan; dan
- b) Mendorong keterlibatana dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi

## **6. Penguatan manajemen program**

Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan merupakan komponen sangat penting dalam strategi nasional program penanggulangan TBC. Strategi ini akan membicarakan tentang rencana aksi peningkatan pelayanan, sumber daya manusia, logistik dan sistem informasi strategis, termasuk riset operasional dan surveilans. Akses pasien untuk mendapatkan layanan harus dibuka seluas mungkin agar setiap orang yang membutuhkan bisa segera mendapatkan layanan sesuai kebutuhannya. Akselerasi harus dilakukan dengan ekspansi cepat dengan menambah jumlah dan jenis layanan serta meningkatkan kualitasnya.

Tujuan dari strategi yang keenam ini adalah menguatkan manajemen program ditujukan untuk berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan daerah. Adapun uraian proses bisnis Penguatan manajemen program antara lain:

- a) Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
- b) Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program penanggulangan TBC;
- c) Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan
- d) Peningkatan motivasi dukungan penanggulangan TBC

### **4.2 Indikator dan Target Kinerja**

Indikator kinerja penanggulangan TBC di daerah diinventarisasi untuk kurun waktu hingga tahun 2030. Terjadi peningkatan penemuan kasus semua tipe di tahun 2023 setelah dilakukan kerjasama antara klinik dan Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dengan puskesmas wilayah setempat dan keterlibatan RS swasta di daerah, serta pelaksanaan investigasi kontak dengan dukungan kader kesehatan. Dari indikator diatas dapat menggambarkan besaran kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang menjadi sumber utama penularan pada kontak serumah dan kontak erat serta menggambarkan masih adanya kasus TBC RO akibat pengobatan yang tidak standar.

Kinerja penanggulangan TBC di daerah untuk mencapai Eliminasi TBC pada tahun 2030 dilakukan secara bertahap secara terus menerus dan berkesinambungan. Memperhatikan target nasional, eliminasi TBC di Provinsi Lampung dilaksanakan dengan target dan indikator sebagai berikut:

a) Indikator Luaran (*Output*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan

Tabel 4.1 Indikator Luaran (Output) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan

No	Indikator Luaran ( <i>Output</i> )	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Cakupan penemuan TBC	2.108	2.409	2.297	1.983	1.759	1.589	1.458	1.362
2	Persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan	92%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
3	Cakupan penemuan TBC Resisten Obat	20%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
4	Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan	69%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
5	Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat	59%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
6	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	114%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
7	Pasien TBC mengetahui status HIV	80%	80%	85%	90%	95%	95%	95%	95%

Sumber : Surat Pemberitahuan Target Program TBC Tahun 2024 - 2030 Dirjen P2P Kemenkes RI nomor PM.01.01/C.III/396/2024

Berdasarkan dari tabel 4.1 definisi operasional dari masing-masing indikator output menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah:

1. Cakupan penemuan TBC yaitu jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di antara perkiraan kasus TBC. Angka estimasi insiden TBC didapat dari perhitungan beban dan target cakupan penemuan tuberkulosis yang telah ditetapkan oleh pihak Kementerian Kesehatan. Target cakupan penemuan kasus TBC pada tahun 2024- 2030 adalah 90%.
2. Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan didapat dari jumlah pasien TBC yang telah memulai pengobatan obat anti tuberkulosis lini 1 diantara kelompok pasien TBC sensitif obat yang telah ditemukan. Target persentase pasien dari indikator tersebut pada tahun 2024-2030 sebesar 95%.
3. TBC Resisten Obat (TBC RO) yaitu kasus TBC yang telah memiliki resistensi kuman *Mycobacterium tuberculosis* disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. Resistansi di antara pasien baru adalah resistansi terhadap OAT pada pasien yang belum pernah mendapatkan pengobatan TBC sebelumnya atau sudah mendapatkan OAT kurang dari 1 bulan. Pasien ini terinfeksi dari orang dengan kuman TBC resisten. Sementara resistansi di antara pasien yang pernah diobati adalah resistansi yang terjadi pada pasien yang pernah mendapatkan pengobatan TBC >1 bulan, termasuk pasien gagal pengobatan, pasien kambuh atau kembali setelah putus berobat. Pasien ini bisa mendapatkan kuman resisten selama pengobatan, atau mengalami reinfeksi/terinfeksi secara primer dari orang dengan kuman TB resisten. Cakupan penemuan TBC RO tahun 2024-2030 sebesar 85%.
4. Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan didapat dari jumlah pasien TBC RO yang telah memulai pengobatan obat anti tuberkulosis lini 2 dibagi dengan kelompok pasien TBC resisten obat yang telah ditemukan. Target persentase pasien dari indikator tersebut pada tahun 2024-2030 sebesar 95%.
5. Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat adalah jumlah semua kasus TBC RO yang sembuh diantara semua kasus TBC RO yang diobati dan dilaporkan.

6. Cakupan penemuan kasus TBC pada anak yaitu insidensi TBC usia 0–14 tahun (sebesar 19,3%) dari seluruh estimasi insiden semua umur dengan target cakupan tahun 2024-2030 sebesar 90%.
7. Pasien TBC mengetahui status HIV yaitu jumlah kasus TBC yang ditemukan mengetahui status HIV nya diantara seluruh jumlah kasus TBC yang ditemukan. Target dari indikator tersebut pada tahun 2024 sebesar 80%, 2025 sebesar 85%, tahun 2026 sebesar 90%, 2027-2030 sebesar 95%.

b) Indikator Hasil (Outcome) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan

Tabel 4.2 Indikator Hasil (Outcome) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Selatan

No	Indikator Hasil (Outcome)	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Angka keberhasilan pengobatan TBC ( <i>Treatment Success Rate</i> )	97%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2	Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC	65%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
3	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	2,6%	68%	72%	80%	80%	80%	80%	80%

Sumber : Surat Pemberitahuan Target Program TBC Tahun 2024 - 2030 Dirjen P2P Kemenkes RI nomor PM.01.01/C.III/396/2024

Berdasarkan dari tabel 4.2 definisi operasional dari masing-masing indikator hasil (*outcome*) menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah:

1. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*Treatment Success Rate*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan
2. Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC adalah jumlah ODHIV (orang dengan HIV) baru memulai ARV dan dilakukan skrining TBC diantara seluruh jumlah ODHIV baru yang memulai ARV
3. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah. Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) adalah pengobatan yang ditawarkan kepada seseorang yang terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko sakit TBC. Sedangkan kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah pada siang hari dengan kasus indeks dalam 3 bulan terakhir sebelum kasus indeks mulai mendapat obat anti tuberkulosis.

c) Indikator Dampak (Impact) dan Target Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan

Tabel 4.3 Indikator Dampak (Impact) dan Target Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan

No	Indikator Dampak ( <i>Impact</i> )	Base line 2023	TARGET (TAHUN)						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Insidensi TBC per 100.000 penduduk	231	182	162	142	122	102	82	65
2	Angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	4	4	4	4	4	4	4	4

Sumber : Peraturan presiden No. 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TBC dan Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024

Berdasarkan dari tabel 4.3 definisi operasional dari masing-masing indikator dampak (*impact*) menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah:

1. Insidensi TBC per 100.000 penduduk adalah jumlah kasus TBC baru dan kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu (1 tahun) per 100.000 penduduk
2. Angka kematian akibat TBC per 100.000 penduduk adalah jumlah kematian yang terjadi selama periode waktu tertentu (1 tahun) per 100.000 penduduk.

### 4.3 Matriks Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC

Strategi 1 Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah

Penanggung Jawab: Bidang 1 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. <i>Updating</i> target TBC, konsolidasi perubahan strategi baru, evaluasi progres, Penyediaan anggaran dan advokasi	1. Menyelenggarakan rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	Terselenggaranya rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	17 Kec
	2. Penguatan tim Percepatan penanggulangan TBC tingkat Kecamatan	Jumlah kabupaten/kota yang membentuk tim percepatan penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec
b. Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/ dukungan program untuk penanggulangan TBC	1. Menguatkan komitmen pendanaan dalam percepatan penanggulangan TBC yang komprehensif	Jumlah Kecamatan yang telah menetapkan RAD TBC tahun 2025 - 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>PMD</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec	17 Kec
	2. Tersedianya kebijakan teknis perangkat	Jumlah perangkat daerah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	daerah di Kabupaten Lampung Selatan	Kabupaten yang menyusun kebijakan teknis terkait TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas PUPR</li> <li>Dinas Sosial</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>						
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	1. Kebijakan terkait penempatan SDMK untuk program TBC minimal 3 tahun	Terpenuhinya SDMK yang terlatih dan memadai baik di fasyankes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Badan Kepagawaian dan Diklat</li> </ul>	10 Fasyankes	20 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes
	2. Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDMK untuk manajemen TBC	Tersedianya kebijakan dan regulasi tentang SDMK untuk manajemen TBC (untuk mengatur perpindahan dan penempatan pegawai)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Badan Kepagawaian Daerah</li> </ul>	10 Fasyankes	20 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes
	3. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk membuat anggaran peningkatan kapasitas dan penyediaan insentif bagi	Terdapatnya alokasi anggaran peningkatan kapasitas dan penyediaan insentif bagi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Badan Kepagawaian dan Diklat</li> </ul>	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes	28 Fasyankes

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	penanggulangan TBC dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah							
d. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Selatan untuk Pembentukan Tim <i>District Public Private Mix (DPPM)</i>	Terbentuknya Tim <i>District Public Private Mix (DPPM)</i> yang melibatkan lintas sektor dan lintas program	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
	2. Melaksanakan koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran desa bersama Forkopimda dan Apdesi guna	Terlaksananya koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran desa untuk mendukung pencegahan dan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>BPKAD</li> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	pencegahan dan penanggulangan TBC.	penanggulangan TBC di Daerah							
	3. Melakukan Pemetaan dan Analisis Situasi beban TBC di setiap Kabupaten Lampung Selatan	Teridentifikasi faktor permasalahan dan kebutuhan secara spesifik untuk pengoptimalan program penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun
	4. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Selatan Pembentukan Desa Siaga TBC	Terbentuknya Desa Siaga TBC di Kabupaten Lampung Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas PMD</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Desa	3 Desa	5 Desa	7 Desa	10 Desa	15 Desa
	5. Advokasi kepada Pemerintah Daerah	Terbentuknya Desa Bebas TBC di Kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas PMD</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	-	1 Desa	3 Desa	5 Desa	7 Desa	10 Desa

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	Kabupaten Lampung Selatan untuk mengintegrasik an Desa Siaga TBC menjadi Desa Bebas TBC	Lampung Selatan							

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

Penanggung Jawab: Bidang 2 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya	1. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, masif dan pasif intensif	1. Capaian notifikasi TBC setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	50-60%	61-70%	71-80%	81-85%	86-90%	91-95%
		2. Terlaksananya monev ketersediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali
		3. Terlaksananya monev deteksi dini TBC dan pelaksanaan pada kelompok rentan dan beresiko pada situasi khusus (pondok pesantren, peserta didik, Warga Binaan Pemasyarakatan, panti sosial, RSJ dan pekerja formal/non formal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Puskesmas</li> <li>RSUD</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali
b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah dan swasta	1. Terlaksananya koordinasi penguatan jejaring pelayanan puskesmas, RSUD dan Klinik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Organisasi Profesi Kesehatan</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali
c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur	1. Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan	Tersusunnya regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/ccontoh uji dan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Jejaring RS</li> <li>Jejaring Laboratorium</li> </ul>	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
ditetapkan oleh Pemerintah Daerah	diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/cont oh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing kabupaten Lampung Selatan termasuk aspek pembiayaan	obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di kabupaten Lampung Selatan termasuk aspek pembiayaan								
	2. Pemanfaatan akses TCM. Antara lain dengan melakukan kegiatan: a. Bimbingan teknis bagi laboratorium TCM b. Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi	Terlaksananya kegiatan bimbingan teknis, sosialisasi alur diagnosis, pemutakhiran data jejaring	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Jejaring Fasyankes layanan TCM</li> </ul>	1 Kali	1 Kali	1 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>contoh uji TBC bagi fasyankes baru</p> <p>c. Pemutakhiran daftar jejaring TCM</p> <p>d. Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes</p>								
	<p>3. Pemantapan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Antara lain dengan kegiatan :</p> <p>a. Supervisi dan bimbingan teknis ke laboratorium mikroskopis dengan capaian rendah</p> <p>b. Melakukan pelatihan teknis laboratorium</p>	<p>Terlaksananya kegiatan supervisi dan bimbingan teknis kepada Labkesda kabupaten/kota</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>BLK Provinsi</li> </ul>	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>c. Pengiriman uji silang dari dinas kesehatan kabupaten/kota ke laboratorium rujukan daerah/provinsi</p> <p>d. Pengiriman <i>discordance</i> dari dinas kesehatan kabupaten/kota ke laboratorium rujukan provinsi</p> <p>e. Penyampaian umpan balik <i>Lot Quality Assurance Sampling</i> (LQAS) dari pihak dinas kesehatan kabupaten/kota ke pimpinan fasyankes secara rutin</p>								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	4. MoU antara dinas kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	Terlaksananya MoU antara dinas kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Kali	-	-	-	-	-
d. Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC	1. Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan terhadap pemenuhan ketersediaan Obat Anti TBC (OAT) yang berkualitas	Tersedianya OAT yang berkualitas untuk pengobatan pasien TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali
e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. Bimbingan Teknis dan supervisi secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi (KOPI) TB dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan yang	Terlaksananya kegiatan bimbingan teknis dan supervisi layanan TBC yang dilakukan bersama-sama dengan KOPI TB dan Tim PPM dapat dilakukan secara optimal sehingga terdapat komitmen dalam bersama-sama meningkatkan kualitas dan layanan program TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Organisasi Profesi Kesehatan</li> <li>Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> </ul>	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>tergabung dalam Tim Public Private Mix (PPM) dengan melakukan:</p> <p>a. Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal layanan dan jejaring layanan tuberkulosis</p> <p>b. Pelibatan BPJS dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>c. Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong</p>								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksanaan tuberkulosis sesuai standar									

### Strategi 3 Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 3 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Promosi Kesehatan	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Terlaksananya kampanye pencegahan dan pengendalian TBC tingkat Kabupaten dan Puskesmas “LAMPUNG SELATAN MERDEKA TBC”	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	3 Kanal	3 Kanal	3 Kanal	6 Kanal	6 Kanal	6 Kanal
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam	Terlaksananya kegiatan penyuluhan TBC di tingkat desa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Puskesmas</li> </ul>	10 Desa	20 Desa	30 Desa	40 Desa	50 Desa	60 Desa

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	prevention and treatment of TBC									
	3. Participation of community figures, religious figures, and <i>influencer</i> social media to disseminate communication, information and education materials regarding TBC	Implementation of activities to disseminate communication materials, information and education regarding TBC at the village level	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Puskesmas</li> </ul>	10 Desa	20 Desa	30 Desa	40 Desa	50 Desa	60 Desa	
b. Risk Factor Control	1. Increase in health status of patients	Implementation of additional nutrition for TBC patients and their families who are vulnerable to TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas Sosial</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	10 Pasien	20 Pasien	30 Pasien	40 Pasien	50 Pasien	60 Pasien	
	2. Intervention of behavior change in the community	Implementation of education to all TBC patients, families and community members regarding correct TBC prevention	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	10 Desa	20 Desa	30 Desa	40 Desa	50 Desa	60 Desa	
	3. Increase in the quality of patient housing, settlement and community	Implementation of housing renovation assistance for TBC patients and their families	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas PUPR</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	10 rumah	10 rumah	10 rumah	10 rumah	10 rumah	10 rumah	

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	4. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasilitas pelayanan kesehatan dan ruang publik	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengendalian penyakit infeksi TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Rumah Sakit</li> <li>Puskesmas</li> </ul>	28 Faskes	28 Faskes	28 Faskes	28 Faskes	28 Faskes	28 Faskes
c. Penemuan dan Pengobatan	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasyankes dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas. Antara lain dengan kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Bimbingan teknis dan supervisi bagi fasyankes</li> <li>penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta</li> <li>Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Terselenggaranya kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap fasyankes</li> <li>Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining masal</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Organisasi Profesi</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	DM, TBC- HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan TBC RO pada tenaga kesehatan e. Pelibatan jaringan <i>big            chain            hospitals,            clinics, and            pharmacies</i> sektor pemerintah dan swasta f. Pembaharuan <i>database</i> klinik swasta/TPM D potensial (pemetaan) g. Pelibatan komunitas (kader kesehatan)								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
	dalam investigasi kontak kasus TBC h. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/rutan, pondok pesantren, sekolah, asrama, tempat kerja)									
	2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien, antara lain dengan kegiatan: a. Koordinasi dan komunikasi rujukan pengobatan pasien dari RS ke	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan akses terhadap pengobatan dan tata laksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinas Kesehatan</li> <li>• Organisasi Profesi</li> <li>• Jejaring RS</li> </ul>	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>puskesmas terdekat</p> <p>b. Bimbingan teknis, monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT</p> <p>c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan <i>mini cohort</i></p> <p>d. Pemanfaatan regimen jangka regimen jangka pendek pada pasien TBC SO/RO</p> <p>e. Implementasi kegiatan <i>coaching tuberculosis</i> melibatkan</p>								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	organisasi profesi f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui platform SITB dan SITK g. Dukungan apoteker tanggap terhadap pasien TBC (penemuan, pendampingan pengobatan dan telefarmasi) h. Workshop manajemen efek samping obat (MESO) bagi petugas TBC i. Pemberdayaan pasien TBC RO/penyintas								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	j. Pelacakan pasien mangkir dan pasien pindah								
	3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik (TCM, mikroskopis, x-ray dan Barang Habis Pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat	Terlaksananya monitoring terhadap skrining dan diagnosis yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali
d. Pemberian Kekebalan	1. Pemberian vaksin BCG pada bayi 0 - 3 bulan	Semua Bayi 0 - 3 bulan mendapatkan Vaksinasi BCG.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Puskesmas</li> </ul>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Identifikasi kelahiran dan <i>sweeping</i> pemberian vaksin BCG melalui kegiatan Posyandu atau oleh Bidan Desa/ Bidan Praktik Mandiri (BPM)	Pelaksanaan identifikasi kelahiran dan pemberian BCG melalui kegiatan Posyandu, atau oleh Bidan Desa/BPM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Puskesmas</li> </ul>	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali	2 Kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
e. Pemberian Obat pencegahan.	<p>1. Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak erat dan serumah dengan pasien TBC, orang dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ <i>Acquired immunodeficiency syndrome</i> (AIDS) yang terbukti menderita TBC dan orang mengalami penurunan fungsi sistem imunitas dengan :</p> <p>a. Penggandaan dan distribusi juknis/pedoman pelaksanaan TPT</p> <p>b. Peningkatan kapasitas SDM Tenaga</p>	<p>Tersedianya TPT dan TPT yang diberikan akan tepat sasaran dan efektif dikarenakan sasaran telah minum obat sesuai pedoman yang tepat berdasarkan pedoman atau juknis yang telah ada dan disampaikan dengan baik oleh tenaga kesehatan, kader maupun oleh komunitas sehingga penularan dari TBC dapat dilakukan pencegahan melalui minum obat TPT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Organisasi Profesi</li> </ul>	27 Puske smas	27 Puske smas	27 Puske smas	27 Puske smas	27 Puske smas	27 Puske smas

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>kesehatan, kader, komunitas) untuk terlibat pada penanganan infeksi tuberkulosis dan TPT</p> <p>c. Penyediaan logistik TPT berdasarkan penduan pada populasi yang mempunyai resiko penyakit tuberkulosis</p> <p>d. Melibatkan komunitas dalam mobilisasi, inisiasi, monitoring kepatuhan pengobatan TPT sampai menyelesaikan TPT</p> <p>e. Mengadakan monitoring dan evaluasi TPT di fasilitas</p>								

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	pelayanan Kesehatan								

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

Penanggung Jawab: Bidang 4 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Advokasi untuk pelaksanaan pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC	1. Inovasi pengembangan riset oleh Universitas	Tersedianya dukungan anggaran untuk riset dan pengembangan di bidang TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>BPKAD</li> <li>BRIDA</li> </ul>	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi	1 Inovasi
	2. Mengadvokasi kegiatan inovasi surveilans aktif berbasis masyarakat dengan melibatkan Tim DPPM dan Perangkat Desa	Tercapainya target SPM TBC Kabupaten Lampung Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) tematik TBC	Terlaksananya KKN tematik TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> <li>Perguruan Tinggi</li> </ul>	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

Strategi 5 Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 5 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Pembentukan Wadah Kemitraan	1. Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di tingkat daerah	1. Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan antar Instansi dan lembaga di daerah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
b. Mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi.	1. Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	1. Terlaksananya pembentukan kader, kegiatan penyuluhan, penemuan/ penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat, advokasi, dan pemberian umpan balik pelayanan TBC yang didukung oleh masyarakat/organisasi masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
		2. Jumlah Kecamatan yang melaksanakan aksi percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Dinas PMD</li> </ul>	1 Kecamatan	1 Kecamatan	1 Kecamatan	1 Kecamatan	1 Kecamatan	1 Kecamatan

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		3. Diseminasi dan sosialisasi kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan eliminasi TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bappeda</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> <li>• Dinas PMD</li> </ul>	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan	17 Kecamatan
		4. Persentase desa yang mengalokasikan Dana Desa untuk intervensi percepatan eliminasi TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bappeda</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> <li>• Dinas PMD</li> </ul>	30%	40%	50%	80%	100%	100%
		5. Persentase desa yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan desa dari kabupaten/kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bappeda</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> <li>• Dinas PMD</li> </ul>	10 Desa	10 Desa	10 Desa	10 Desa	10 Desa	10 Desa

## Strategi 6 Penguatan Manajemen Program

Penanggung Jawab: Bidang 6 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	1. Tersusunya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan penanggulangan TBC secara berkala	Tersedianya perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan terlatih program TBC Provinsi dan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Badan Kepegawaian dan Diklat</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan dan analisis ketersediaan logistik TBC di fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	Tersedianya kebutuhan logistik program TBC di fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat provinsi	Terselenggaranya koordinasi perencanaan pembuatan laporan tahunan tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan pelatihan dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC di fasyankes	1. Tersedianya petugas kesehatan yang terlatih dalam penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Tersedianya database ketenagaan program pengendalian TBC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten.	Tersedianya rencana pengembangan sumber daya manusia terkait  Akselerasi Penanggulangan TBC di tingkat kabupaten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men
c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	1. Pembentukan Satgas Logistik	1. Terbentuknya Satgas Logistik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 Satgas	1 Satgas	1 Satgas	1 Satgas	1 Satgas	1 Satgas
		2. Tersusunnya perencanaan, peta pengadaan logistik obat TBC dan terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan obat TBC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men
d. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan/ reward kepada fasyankes di Kabupaten Lampung Selatan dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan program TBC	Tercapainya target Penanggulangan Program TBC di Kabupaten Lampung Selatan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bappeda</li> <li>Dinas Kesehatan</li> </ul>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran ( <i>output</i> )	Instansi Pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	2. Pemberian penghargaan/ reward kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan	Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan Penanggulangan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bappeda</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> </ul>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Pemberian penghargaan/ reward kepada lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Program TBC	Tercapainya kriteria untuk kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bappeda</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> </ul>	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men	1 doku men

#### 4.4 Kerangka Pendanaan

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
	DINKES						
	1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Orang	13.401	861.327.200,00	DAU - Kesehatan DAK Non Fisik - BOK Puskesmas	Pemeriksaan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
	1.02.02.2.02.0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Orang	3.408	88.981.000,00	DAU - Kesehatan DAK Non Fisik - BOK Puskesmas	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
	RSUD						
	1.02.02.2.02.0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Orang	150	31.884.000,00	Dana Bagi Hasil (DBH)	Dukungan Gizi untuk Penderita TB, Sosialisasi Bagi Keluarga Penderita TB, dan Pemeriksaan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
	DINAS PENDIDIKAN						
	1.01.02.2.03.0013	Penyelenggaraan Proses Belajar PAUD	Orang	250	12.375.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Pelaksanaan PAUD HI

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
	DINAS PERKIM						
	1.04.03.2.03.0002	Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni	Unit	1	20.000.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	RTLH Kawasan Kumuh untuk Penderita ATM
	1.04.04.2.01.0001	Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni untuk Pencegahan Terhadap Tumbuh dan Berkembangnya Permukiman Kumuh di Luar Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas di Bawah 10 (Sepuluh) Ha	Unit	5	100.000.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	RTLH Diluar Kawasan Kumuh untuk Penderita ATM
	DINAS SOSIAL						
	1.06.04.2.01.0001	Penyediaan Permakanan	Orang	10	6.000.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Memberikan bantuan Permakanan kepada Penderita TB

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
	DINAS DUKCAPIL						
	2.12.03.2.01.0002	Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil	Kecamatan	17	12.900.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Pelayanan Penerbitan Akte Kelahiran bagi Anak penderita ATM agar terdaftar dan memperoleh pelayanan di Puskesmas/Posyandu/Layanan Kesehatan Lainnya
	2.12.02.2.01.0004	Peningkatan Pelayanan Pendaftaran Penduduk	Kecamatan	17	13.500.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Pelayanan Penerbitan Dokumen Pendaftaran Penduduk (KK, Rekam KTP, Penerbitan KTPel dan KIA) bagi 36 penderita ATM
	DINAS PMD						
	2.13.04.2.01.0003	Fasilitasi Penyusunan Perencanaan Pembangunan Desa	Dokumen	1	139.000.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Fasilitasi Penyusunan Perencanaan Pembangunan Desa untuk 256 Desa
	2.13.04.2.01.0004	Fasilitasi Pengelolaan Keuangan Desa	Dokumen	1	312.000.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Fasilitasi Pengelolaan Keuangan Desa untuk 256
	DINAS NAKERTRANS						
	2.07.03.2.01.0001	Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari	Orang	3	7.641.600,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Pelatihan Waiters untuk Penderita Aids

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
		Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi					
	DINAS LINGKUNGAN HIDUP						
	2.11.11.2.03.0003	Monitoring dan Evaluasi Pemenuhan Target dan Standar Pelayanan Pengelolaan Sampah	Orang	60	15.000.000,00	Retribusi Daerah - LRA	Penanganan Sampah
	Dinas Pariwisata dan Kebudayaan						
	3.26.02.2.01.0009	Perencanaan dan Perancangan Daya Tarik Wisata Unggulan Kabupaten/Kota	Wisata Unggulan	2	11.250.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Gerakan Gotong Royong (Gerot) Bersih Bersih Sampah di Tempat Wisata Unggulan

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
	Dinas PPPA						
	2.08.04.2.03.0001	Pelaksanaan Penyediaan Layanan Komprehensif bagi Keluarga dalam Mewujudkan KG dan Perlindungan Anak yang Wilayah Kerjanya dalam Daerah Kabupaten/Kota	Orang	100	23.500.000,00	Dana Alokasi Umum (DAU)	Sosialisasi Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga)
	DISPORA						
	2.19.03.2.05.0010	Pemassalan olahraga dan penyelenggaraan festival Olahraga Rekreasi yang berjenjang dan berkelanjutan pada tingkat daerah, nasional, dan internasional	Senam Rutin	4	8.025.000,00	DAU yang Ditentukan Penggunaannya Bidang Pendidikan	Pelaksanaan Sosialisasi ATM ketika Senam Rutin Setiap Hari Jumat
	BAZNAS						
	-	Rumah Layak Huni Baznas	Mustahik	5	150.000.000,00	BAZNAS	Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni
	-	Paket Sembako	Mustahik	200	30.000.000,00	BAZNAS	Pemberian Paket Sembako kepada Mustahik

No	Kode Sub Kegiatan	Nomenklatur Sub Kegiatan	Satuan	Target Sasaran 2025	Anggaran 2025	Sumber Dana	Uraian Kegiatan
1	2	3	5	6	7	8	9
	-	Biaya Pengobatan	Mustahik	10	10.000.000,00	BAZNAS	Bantuan Biaya Pengobatan berupa Akomodasi bagi Penderita ATM
		TOTAL			1.853.383.800,00		

## **BAB 5**

### **PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kabupaten Lampung Selatan memerlukan tahap pemantauan dan evaluasi. Hal ini untuk memastikan strategi, program, indikator dan target kinerja dapat tercapai sesuai dengan rencana aksi yang telah ditentukan. Hasil pemantauan dan evaluasi akan memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dalam upaya penanggulangan TBC. Selain itu, hasil dari pemantauan dan evaluasi dapat disampaikan sebagai laporan kepada berbagai pihak terkait.

#### **5.1 Pemantauan**

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 pemantauan dan evaluasi yang dirancang dengan baik, pemantauan akan memberikan kontribusi yang besar terhadap evaluasi.

Kegiatan pemantauan 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 Lampung Selatan dan provinsi.

Kegiatan pemantauan terhadap Rencana Aksi Daerah ini dilakukan untuk mengukur terlaksananya berbagai kegiatan pada setiap strategi sesuai indikator yang telah ditetapkan. Hasil pemantauan Rencana Aksi Daerah berupa laporan bulanan dirumuskan dan dibahas serta dipublikasikan dalam laporan per tahun dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan kepada Sekretaris Daerah Kabupaten Lampung Selatan.

Hasil pemantauan digunakan untuk advokasi dan memacu peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC. Data dan informasi hasil pemantauan selanjutnya dapat digunakan untuk perencanaan dan evaluasi program, mengoptimalkan dan menyelaraskan pelaporan.

Gambar 5.1 Siklus Pemantauan sampai evaluasi RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 Kabupaten Lampung Selatan



Proses Pemantauan 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 pemantauan dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk :

1. Memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 pada tingkat lapangan, layanan maupun di tingkat administratif.

2. Mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penanggulangan 2025-2030 di masing-masing tingkat pelaksanaan.
3. Menyusun rekomendasi kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Selatan.

## 5.2 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.

Tabel 5.1 Evaluasi Efektivitas Strategi Program TBC

### Strategi 1 Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. <i>Updating</i> target TBC, konsolidasi perubahan strategi baru, evaluasi progres, Penyediaan anggaran dan advokasi	1. Menyelenggarakan rapat koordinasi tim percepatan penanggulangan TBC	Bidang 1
	2. Penguatan tim Percepatan penanggulangan TBC tingkat kabupaten	Bidang 1
b. Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/ dukungan program untuk penanggulangan TBC	1. Menguatkan komitmen pendanaan dalam percepatan penanggulangan TBC yang komprehensif	Bidang 1
	2. Tersedianya kebijakan teknis perangkat daerah di Kabupaten Lampung Selatan	Bidang 1

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	1. Kebijakan terkait penempatan SDM untuk program TBC minimal 3 tahun	Bidang 1
	2. Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDM untuk manajemen TBC	Bidang 1
	3. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk membuat anggaran peningkatan kapasitas dalam penanggulangan TBC dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	Bidang 1
d. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk Pembentukan <i>Tim District Public Private Mix (DPPM)</i>	Bidang 1
	2. Melaksanakan koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran desa bersama Forkopimda dan Apdesi guna pencegahan dan penanggulangan TBC.	Bidang 1
	3. Melakukan Pemetaan dan Analisis Situasi beban TBC di setiap Kecamatan	Bidang 1
	4. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk Pembentukan Desa Siaga TBC	Bidang 1
	5. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk mengintegrasikan Desa Siaga TBC menjadi Desa Bebas TBC	Bidang 1

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

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya	Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, masif dan pasif intensif	Bidang 2
b. Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah dan swasta	Bidang 2
c. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur ditetapkan oleh Pemerintah Daerah	1. Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/ccontoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing kabupaten/kota dan provinsi, termasuk aspek pembiayaan	Bidang 2
	2. Pemanfaatan akses TCM di seluruh kabupaten/kota. Antara lain dengan melakukan kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bimbingan teknis bagi laboratorium TCM</li> <li>b. Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi contoh uji TBC bagi fasyankes baru</li> <li>c. Pemutakhiran daftar jejaring TCM di kabupaten/ kota</li> <li>d. Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes</li> </ul>	
	3. Pemantapan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Antara lain dengan kegiatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi dan bimbingan teknis ke laboratorium mikroskopis dengan capaian rendah</li> <li>b. Melakukan pelatihan teknis laboratorium</li> <li>c. Pengiriman uji silang dari dinas kesehatan kabupaten/ kota ke laboratorium rujukan daerah/ provinsi</li> <li>d. Pengiriman <i>discordance</i> dari dinas kesehatan kabupaten/ kota ke laboratorium rujukan provinsi</li> <li>e. Penyampaian umpan balik <i>Lot Quality Assurance Sampling</i> (LQAS) dari pihak</li> </ul>	Bidang 2

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
	dinas kesehatan kabupaten/ kota ke pimpinan fasyankes secara rutin	
	4. MoU antara dinas kesehatan dan penyedia layanan kurir dalam rangka pengiriman spesimen dan logistik TBC	Bidang 2
d. Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC	Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan terhadap pemenuhan ketersediaan Obat Anti TBC (OAT) yang berkualitas	Bidang 2
e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bimbingan Teknis dan supervisi secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi (KOPI) TB dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tergabung dalam Tim Public Private Mix (PPM) dengan melakukan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal layanan dan jejaring layanan tuberkulosis</li> <li>b. Pelibatan BPJS dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>c. Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksana tuberkulosis sesuai standar</li> </ul>	Bidang 2

### **Strategi 3 Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC**

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
a. Promosi Kesehatan	1. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Bidang 3
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC	Bidang 3
	3. Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan <i>influencer</i> media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC	Bidang 3
	5. Peningkatan derajat kesehatan perorangan	Bidang 3

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
b. Pengendalian Faktor Risiko	6. Intervensi perubahan perilaku masyarakat	Bidang 3
	7. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan dan permukiman	Bidang 3
	8. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasilitas pelayanan kesehatan dan ruang publik	Bidang 3
c. Penemuan dan Pengobatan	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasyankes dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas. Antara lain dengan kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bimbingan teknis dan supervisi bagi fasyankes</li> <li>b. penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta</li> <li>c. Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-DM, TBC-HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan</li> <li>d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan TBC RO pada tenaga kesehatan</li> <li>e. Pelibatan jaringan <i>big chain hospitals, clinics, and pharmacies</i> sektor pemerintah dan swasta</li> <li>f. Pembaharuan <i>database</i> klinik swasta/TPMD potensial (pemetaan)</li> <li>g. Pelibatan komunitas (kader kesehatan) dalam investigasi kontak kasus TBC</li> <li>h. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/rutan, pondok pesantren, sekolah, asrama, tempat kerja)</li> </ul>	Bidang 3
	2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien, antara lain dengan kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Koordinasi dan komunikasi rujukan pengobatan pasien dari RS ke puskesmas terdekat</li> <li>b. Bimbingan teknis, monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT</li> <li>c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan <i>mini cohort</i></li> <li>d. Pemanfaatan regimen jangka regimen jangka pendek pada pasien TBC SO/RO</li> <li>e. Implementasi kegiatan <i>coaching tuberculosis</i> melibatkan organisasi profesi</li> </ul>	Bidang 3

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui platform SITB dan SITK</li> <li>g. Dukungan apoteker tanggap terhadap pasien TBC (penemuan, pendampingan pengobatan dan telefarmasi)</li> <li>h. Workshop manajemen efek samping obat (MESO) bagi petugas TBC</li> <li>i. Pemberdayaan pasien TBC RO/penyintas</li> <li>j. Pelacakan pasien mangkir dan pasien pindah</li> </ul>	
	3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik (TCM, mikroskopis, x-ray dan Barang Habis Pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat	Bidang 3
d. Pemberian Kekebalan	1. Pemberian vaksin BCG pada bayi 0 - 3 bulan	Bidang 3
	2. Identifikasi kelahiran dan <i>sweeping</i> pemberian vaksin BCG melalui kegiatan Posyandu atau oleh Bidan Desa/ Bidan Praktik Mandiri (BPM)	Bidang 3
e. Pemberian Obat pencegahan.	<p>1. Mengoptimalkan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak erat dan serumah dengan pasien TBC, orang dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ <i>Acquired immunodeficiency syndrome</i> (AIDS ) yang terbukti menderita TBC dan orang mengalami penurunan fungsi sistem imunitas dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penggandaan dan distribusi juknis/pedoman pelaksanaan TPT</li> <li>b. Peningkatan kapasitas SDM Tenaga kesehatan, kader, komunitas) untuk terlibat pada penanganan infeksi tuberkulosis dan TPT</li> <li>c. Penyediaan logistik TPT berdasarkan penduan pada populasi yang mempunyai resiko penyakit tuberkulosis</li> <li>d. Melibatkan komunitas dalam mobilisasi, inisiasi, monitoring kepatuhan pengobatan TPT sampai menyelesaikan TPT</li> <li>e. Mengadakan monitoring dan evaluasi TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan</li> </ul>	Bidang 3

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

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Advokasi untuk pelaksanaan pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC	1. Inovasi pengembangan riset oleh Universitas	Bidang 4
	2. Mengadvokasi kegiatan inovasi surveilans aktif berbasis masyarakat dengan melibatkan Tim DPPM dan Perangkat Desa	Bidang 4
	3. Melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) tematik TBC	Bidang 4

### Strategi 5 Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Pembentukan Wadah Kemitraan	Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di tingkat daerah	Bidang 5
b. Mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi.	Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	Bidang 5

### Strategi 6 Penguatan Manajemen Program

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan penanggulangan TBC secara berkala	Bidang 6

<b>Proses Bisnis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan dan analisis ketersediaan logistik TBC di fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	Bidang 6
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat provinsi	Bidang 6
b. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	1. Penyediaan pelatihan dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC di fasyankes	Bidang 6
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Bidang 6
	3. Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/ kota.	Bidang 6
c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	Pembentukan Satgas Logistik	Bidang 6
d. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan/ reward kepada Kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan program TBC	Bidang 6
	2. Pemberian penghargaan/ reward kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Provinsi Lampung	Bidang 6
	3. Pemberian penghargaan/ reward kepada lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Program TBC	Bidang 6

## **Pemantauan Indikator dan Target Program TBC**

### **a. Pemantauan Indikator dan Target Program TBC**

Salah satu komponen penting kegiatan monitoring dan evaluasi adalah pencatatan dan pelaporan. Kegiatan ini bertujuan mendapatkan data untuk diolah, dianalisis, diinterpretasi, disajikan dan disebarluaskan untuk dimanfaatkan. Data yang dikumpulkan harus sah atau valid (akurat), lengkap, tepat waktu sehingga memudahkan pengolahan dan analisis.

Pencatatan dan pelaporan kegiatan program TBC mengacu pada Permenkes No. 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Setiap fasyankes yang memberikan pelayanan TBC wajib mencatat dan melaporkan kasus TBC yang ditemukan dan atau diobati. Sistem notifikasi wajib (*Mandatory Notification*) dapat dilakukan secara manual atau melalui sistem elektronik sesuai dengan tata cara dan sistem yang ditentukan oleh Program Penanggulangan TB. Pada saat ini pencatatan data TB secara manual menggunakan formulir baku dan didukung dengan sistem informasi secara elektronik sedangkan pelaporan TB secara komprehensif telah menggunakan sistem informasi elektronik. Sistem pencatatan pelaporan TB secara elektronik menggunakan Sistem Informasi TB yang berbasis web dan diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan secara nasional dan sistem informasi publik yang lain. Pencatatan dan pelaporan TB RO diatur berdasarkan fungsi masing-masing tingkatan pelaksana berdasarkan satu sistem baku.

Untuk mempermudah analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*).

Tabel 5.2 Pemantauan indikator pengendalian TBC

No	Indikator	Sumber Data	Waktu Pemantauan
<b>Indikator Luaran</b>			
1	Cakupan penemuan TBC SO	TBC.07 SO ; Perkiraan Kasus TBC SO	Triwulan; Tahunan
2	Persentase pasien TBC SO yang memulai pengobatan	TBC 06 SO; TB 03 SO	Triwulan; Tahunan
3	Cakupan penemuan TBC Resisten Obat	TBC.07 RO ; Perkiraan Kasus TBC RO	Triwulan; Tahunan
4	Persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan	TBC 06 RO; TB 03 RO	Triwulan; Tahunan
5	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
6	Pasien TBC mengetahui status HIV	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
<b>Indikator Hasil</b>			
7	Angka keberhasilan pengobatan TBC	TBC 08 SO	Tahunan

8	Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat	TBC 08 RO	Tahunan
9	Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan
10	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	TBC 16	Triwulan; Tahunan

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB RO adalah dengan melakukan telaah rutin dan intervensi segera terhadap masalah yang dialami pasien untuk memastikan layanan yang diberikan berkualitas dan sesuai standar. Kegiatan yang perlu dilakukan untuk menjamin kualitas layanan TB RO adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Pemantauan Kualitas Layanan TBC RO

Kegiatan	Pelaksana	Pihak lain yang dilibatkan	Periode dan Tempat Pelaksanaan
MICA	Pengelola program TB Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perawat atau manajer kasus atau <i>data officer</i> dari fasyankes TB RO</li> <li>Tim Komunitas</li> </ul>	Setiap bulan di Dinas Kesehatan
Penilaian mandiri layanan TB RO	Tim TB RO Fasyankes dan Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manajemen fasyankes TB RO</li> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Subdit TB</li> <li>Tim Komunitas</li> </ul>	Setiap 6-12 bulan di fasyankes TB RO
<i>Mini-cohort review</i>	Tim TB RO Fasyankes	-	Setiap bulan di fasyankes TB RO
Audit Klinis TB RO	Tim TB RO Fasyankes dan Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manajemen fasyankes TB RO</li> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>Laboratorium rujukan</li> <li>Pokja TB RO</li> <li>Subdit TB</li> </ul>	Setiap 6 bulan di fasyankes TB RO

#### **b. Waktu dan Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi**

- 1) Pemantauan dan evaluasi indikator proses dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran.

2) Pemantauan dan evaluasi Indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, TPMD, Puskesmas dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 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 Kabupaten Lampung Selatan. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek laporan penemuan kasus TBC (form TB 07), 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 Pemantauan dan Evaluasi**

Pelaporan program penanggulangan TBC dilakukan secara berjenjang. Fasilitas pelayanan kesehatan memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dan Kementerian Kesehatan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Data yang dihasilkan dari pemantauan dan evaluasi diharapkan tidak hanya digunakan sebagai bahan laporan saja, tetapi dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan untuk penyusunan poin-poin rekomendasi perbaikan layanan TBC di Kabupaten Lampung Selatan. Pemanfaatan data ini perlu dilakukan dalam suatu pertemuan koordinasi. Kerja sama dan koordinasi lintas sektor sangat penting untuk dilakukan dengan menggunakan data-data yang diperoleh dari sektor- sektor yang terkait.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

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

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC ini menjadi acuan dalam pelaksanaan penanggulangannya di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat dan dapat digunakan untuk menjadi acuan dalam penyusunan RKPD serta pengembangan rencana aksi kabupaten Lampung Selatan untuk pemenuhan UU Pemerintahan Daerah.

BUPATI LAMPUNG SELATAN



RADITYO EGI PRATAMA

The image shows a purple official seal of Kabupaten Lampung Selatan. The seal is circular with a central emblem featuring a bird (Garuda) and a figure. The text 'BUPATI LAMPUNG SELATAN' is written above the seal, and 'RADITYO EGI PRATAMA' is written below it. A blue ink signature is written over the seal.