



2025



LAPORAN AKHIR

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
(TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025 – 2030

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Akhir Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025 ini dapat diselesaikan dengan baik. Dokumen ini disusun sebagai wujud komitmen Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah dalam memperkuat upaya eliminasi TBC serta mendukung target nasional Eliminasi TBC Tahun 2030.

Tuberkulosis masih menjadi tantangan serius bagi pembangunan kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah. Sebagai daerah dengan wilayah yang luas, distribusi penduduk yang tidak merata, dan tingkat mobilitas yang tinggi, Lampung Tengah menghadapi berbagai hambatan dalam deteksi, penanganan, serta pencegahan penularan TBC. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan yang komprehensif, terstruktur, dan berbasis data untuk memperkuat sistem kesehatan, memperluas jangkauan layanan, serta melibatkan lintas sektor dalam penanggulangan TBC.

Penyusunan RAD TBC ini merujuk pada berbagai kebijakan nasional dan daerah, termasuk Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC, Rencana Aksi Nasional Eliminasi TBC 2020–2025, serta RPJMD Kabupaten Lampung Tengah 2025–2029. Dokumen ini memuat gambaran situasi TBC di Lampung Tengah, analisis isu strategis, arah kebijakan, strategi, indikator kinerja, rencana kegiatan, serta mekanisme monitoring dan evaluasi. Dengan demikian, RAD TBC diharapkan menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam melaksanakan program eliminasi TBC secara terkoordinasi dan berkelanjutan.

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, termasuk perangkat daerah, puskesmas, rumah sakit, organisasi masyarakat, mitra pembangunan, serta seluruh elemen masyarakat yang aktif dalam berbagai upaya pengendalian TBC. Semoga dokumen ini dapat menjadi instrumen strategis untuk memperkuat kolaborasi pentahelix dan mempercepat terwujudnya Lampung Tengah Bebas TBC.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk dan kemudahan bagi kita semua dalam melaksanakan amanah dan tugas mulia ini.

Gunung Sugih, 2025

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan	3
1.3 Landasan Hukum	3
1.4 Kebijakan Pembangunan.....	4
BAB II. GAMBARAN UMUM DAN ANALISIS SITUASI.....	5
2.1 Gambaran Umum Wilayah	5
2.2 Analisis Situasi Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah.....	26
2.3 Pengendalian TB dalam kebijakan pembangunan daerah	40
2.3.1 Kebijakan Penanggulangan Program TBC	41
BAB III. INDIKATOR DAN TARGET KINERJA.....	44
3.1 Indikator dan Target Kinerja.....	44
BAB IV. ISU-ISU STRATEGIS	53
4.1 Isu Strategis	53
BAB V. STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RENCANA AKSI DAERAH (RAD).....	55
5.1 Strategi Utama	55
1) Penguatan komitmen pemerintah daerah.....	55
2) Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien	56
3) Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC	57
4) Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC.....	57
5) Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC	57
6) Penguatan manajemen program.....	58
5.2 Kegiatan Utama.....	59
BAB VI. PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN	82
6.1 Sumber Pembiayaan.....	82
6.2 Rincian Penganggaran.....	83
BAB VII. MONITORING, EVALUASI DAN PENGUKURAN HASIL.....	84
7.1 Monitoring	84
7.2 Evaluasi.....	85
7.3 Pengukuran Hasil Kegiatan.....	94

**LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG
TENGAH TAHUN 2025**

BAB VIII. PENUTUP 97

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Kabupaten Lampung Tengah. Menurut *World Health Organization (WHO)*, Indonesia menempati peringkat kedua jumlah kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, dengan estimasi hampir satu juta kasus per tahun. Pemerintah menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Rencana Aksi Nasional Eliminasi TBC 2020-2025.

Kabupaten Lampung Tengah merupakan daerah dengan beban TBC yang cukup tinggi di Provinsi Lampung. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023, kasus TBC ditemukan di seluruh kecamatan dengan jumlah pasien yang berfluktuasi dalam lima tahun terakhir. *Treatment coverage* dan *success rate* pengobatan masih di bawah target nasional 90 %, menunjukkan adanya kesenjangan dalam deteksi dini, pengawasan minum obat, serta pelaporan kasus.

Secara geografis, Lampung Tengah memiliki wilayah seluas 4.559,57 km² dengan 28 kecamatan, 10 kelurahan, dan 301 kampung, serta populasi 1.525.088 jiwa di tahun 2024 dan diproyeksikan meningkat menjadi 1.604.100 jiwa pada 2029. Kepadatan penduduk rata-rata juga diproyeksikan juga meningkat dari 338,06 jiwa/km² pada 2025 menjadi 351,80 jiwa/km² di tahun 2029 persebaran permukiman yang luas menyebabkan ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan. Data BPS (2024) tentang tenaga kesehatan menunjukkan bahwa masih terdapat desa yang tidak memiliki tenaga medis menetap, terutama di wilayah barat dan utara kabupaten. Hal ini berdampak pada rendahnya cakupan pemeriksaan dan keterlambatan diagnosis TBC di daerah pedesaan.

Dari sisi sosial-ekonomi, sebagian besar penduduk bekerja di sektor pertanian dan perdagangan informal dengan tingkat kemiskinan sekitar 10,37% di tahun 2024. Kondisi ekonomi tersebut memengaruhi daya jangkau masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta kepatuhan pengobatan TBC. Rendahnya literasi kesehatan juga terlihat dari data penyuluhan kesehatan remaja yang belum merata di seluruh kecamatan, menggambarkan masih terbatasnya kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit menular.

Tantangan lain yang dihadapi adalah stigma sosial terhadap penderita TBC, yang sering dianggap sebagai aib. Faktor ini menyebabkan sebagian penderita menunda pengobatan atau tidak melapor ke fasilitas kesehatan. Selain itu, kondisi rumah yang padat, ventilasi buruk, dan kebiasaan merokok meningkatkan risiko penularan di lingkungan keluarga.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan program penemuan kasus aktif, terapi pencegahan TBC (TPT), dan penguatan jejaring *Public-Private Mix (PPM)* dengan dukungan mitra seperti Aisyiyah, KNCV, dan Global Fund. Namun, belum adanya dokumen perencanaan daerah yang terintegrasi membuat upaya eliminasi TBC berjalan parsial dan bergantung pada program tahunan.

Lampung Tengah memiliki visi pembangunan daerah yang tertuang dalam RPJMD 2025–2029: “**Lampung Tengah Unggul, Adil, dan Sejahtera Menuju Indonesia Emas 2045**”. Pembangunan kesehatan menjadi salah satu pilar utama dalam meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Oleh karena itu, pengendalian TBC memiliki kontribusi langsung terhadap peningkatan harapan hidup dan produktivitas tenaga kerja daerah.

Dalam kerangka *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya Tujuan 3 (*Good Health and Well-Being*), pengendalian TBC merupakan indikator penting pencapaian target 3.3, yaitu mengakhiri epidemi AIDS, TBC, malaria, dan penyakit tropis terabaikan lainnya. Oleh sebab itu, penyusunan Rencana Aksi Daerah TBC (RAD-TBC) Lampung Tengah menjadi kebutuhan mendesak untuk memastikan sinkronisasi antara kebijakan nasional dan daerah.

Lebih jauh, RAD-TBC akan menjadi instrumen strategis untuk mengintegrasikan kebijakan sektor kesehatan dengan sektor lain seperti pendidikan, ketenagakerjaan, perumahan, dan kesejahteraan sosial. Sebagai contoh, peningkatan kualitas hunian dan ketersediaan ventilasi rumah sehat melalui program sanitasi desa dapat berkontribusi langsung terhadap pencegahan penularan TBC. Program perlindungan sosial, seperti bantuan gizi dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), juga berperan dalam meningkatkan ketahanan pasien selama masa pengobatan.

Oleh karena itu, penyusunan Rencana Aksi Daerah Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah 2025–2030 menjadi langkah strategis untuk: (1) memperkuat arah kebijakan dan koordinasi lintas sektor; (2) memastikan integrasi pengendalian TBC ke dalam RPJMD dan Renstra OPD; (3) meningkatkan efektivitas pembiayaan; serta (4) mempercepat pencapaian target eliminasi TBC tahun 2030.

Dengan pendekatan berbasis data dan kolaborasi *pentahelix*—pemerintah, masyarakat, akademisi, dunia usaha, dan media—RAD-TBC diharapkan mampu mewujudkan Lampung Tengah bebas TBC melalui peningkatan deteksi dini, pengobatan tuntas, dan penurunan penularan yang berkelanjutan.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

1.2 Tujuan

Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) TBC Kabupaten Lampung Tengah bertujuan untuk:

1. Menyediakan arah kebijakan dan strategi operasional pengendalian TBC di tingkat kabupaten sesuai dengan Rencana Aksi Nasional (RAN) Eliminasi TBC 2016-2025 dan Strategi Nasional Eliminasi TBC 2020-2030.
2. Mengintegrasikan program pengendalian TBC ke dalam dokumen perencanaan daerah seperti RPJMD, Renstra Dinas Kesehatan, dan Rencana Kerja Tahunan OPD terkait.
3. Memetakan kondisi epidemiologi TBC, sumber daya, dan pembiayaan untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data.
4. Menjadi acuan monitoring dan evaluasi capaian eliminasi TBC di Kabupaten Lampung Tengah.

1.3 Landasan Hukum

Penyusunan RAD-TBC ini didasarkan pada peraturan dan kebijakan nasional serta daerah, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
14. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Tempat Kerja;
15. Peraturan Menteri Desa, PDT, dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rincian Prioritas Penggunaan Dana Desa;
16. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/660/2020 Tentang Kewajiban Fasyankes Lapor Kasus TBC;
17. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.
18. Rencana Aksi Nasional (RAN) Eliminasi TBC 2020-2025;
19. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC Provinsi Lampung Tahun 2025–2030;
20. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lampung Tengah 2025-2029.

1.4 Kebijakan Pembangunan

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan layanan primer, pencegahan penyakit menular, dan penguatan ketahanan sistem kesehatan daerah. Dalam konteks pengendalian TBC, kebijakan pembangunan difokuskan pada:

1. Peningkatan cakupan layanan deteksi dini TBC melalui optimalisasi jejaring puskesmas, rumah sakit, dan laboratorium rujukan.
2. Peningkatan kapasitas dan distribusi tenaga kesehatan di seluruh wilayah kecamatan, termasuk desa-desa dengan keterbatasan SDM medis.
3. Penguatan sistem surveilans dan pelaporan berbasis SITT untuk memastikan akurasi data kasus dan keberhasilan pengobatan.
4. Integrasi program TBC dengan isu sosial-ekonomi daerah, termasuk penanggulangan kemiskinan, gizi, dan pendidikan kesehatan.

BAB II. GAMBARAN UMUM DAN ANALISIS SITUASI

2.1 Gambaran Umum Wilayah

2.1.1 Posisi dan Peran Strategis Daerah

Kabupaten Lampung Tengah merupakan salah satu dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung yang terletak strategis berada di tengah-tengah Provinsi Lampung. Secara geografis, wilayah ini dikenal sebagai “jantung Provinsi Lampung” karena posisinya yang menghubungkan jalur utama lintas tengah Sumatera, baik ke arah utara menuju Sumatera Selatan maupun ke arah selatan menuju Bandar Lampung dan Pelabuhan Bakauheni. Letak ini menjadikan Lampung Tengah sebagai simpul kegiatan ekonomi, transportasi, dan logistik, serta memiliki peran penting dalam pergerakan barang dan jasa antarprovinsi.

Berdasarkan sepuluh Permendagri yang mengatur batas wilayah Kabupaten Lampung Tengah, yaitu Permendagri No 111 tahun 2016, Permendagri No 01 tahun 2022, Permendagri No 02 tahun 2022, Permendagri No 04 tahun 2022, Permendagri No 06 tahun 2022, Permendagri No 07 tahun 2022, Permendagri No 08 tahun 2022, Permendagri No 10 tahun 2022, Permendagri No 25 tahun 2022 dan Permendagri No 26 tahun 2022, serta melihat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.1.1.6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau, dan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 5 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023-2043, wilayah Kabupaten Lampung Tengah memiliki batas-batas administrasi sebagai berikut:

- Sebelah Utara dengan Kabupaten Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat dan Kabupaten Lampung Utara.
- Sebelah Selatan dengan Kabupaten Pesawaran, Tanggamus dan Lampung Selatan.
- Sebelah Timur dengan Kabupaten Lampung Timur dan Kota Metro.
- Sebelah Barat dengan Kabupaten Tanggamus dan Lampung Barat.

Posisi geografis ini menjadikan Lampung Tengah tidak hanya strategis dalam konteks transportasi darat, tetapi juga penting dalam konteks pembangunan regional. Kabupaten ini dilalui oleh Jalan Lintas Tengah Sumatera, jalur rel kereta api, serta beberapa ruas jalan provinsi dan kabupaten yang menghubungkan pusat-pusat kegiatan ekonomi di Provinsi Lampung. Selain itu, keberadaan Terminal Terpadu Bandar Jaya dan akses menuju Tol Trans Sumatera (Gerbang Gunung Sugih dan Terbanggi Besar) turut memperkuat konektivitas wilayah, yang pada gilirannya mempercepat mobilitas penduduk dan distribusi barang.

Secara astronomis Kabupaten Lampung Tengah terletak di antara 104°35' sampai

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

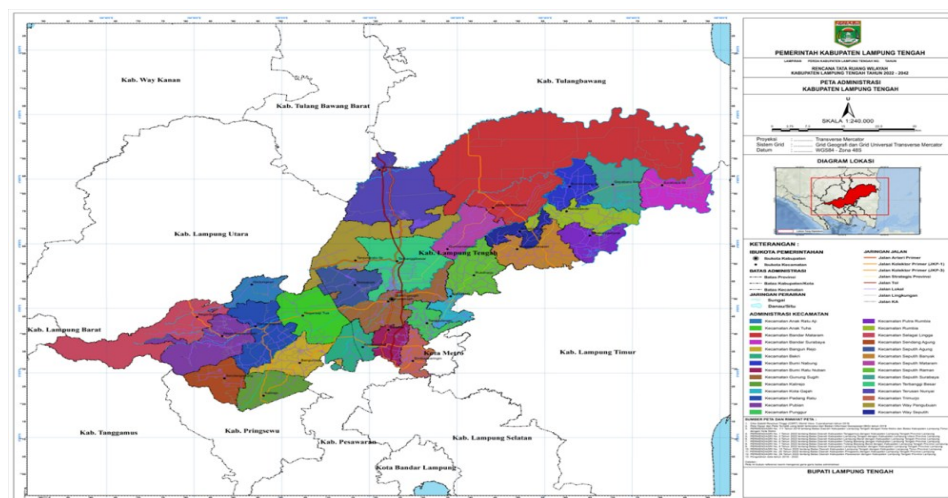
dengan 105°50' Bujur Timur dan 4°30" sampai dengan 4°15' Lintang Selatan. Kabupaten Lampung Tengah memiliki luas wilayah mencapai 455.956,96 Ha atau 4.559,57 km². Dengan luasan tersebut, Kabupaten Lampung Tengah merupakan kabupaten yang memiliki wilayah daratan terluas di Provinsi Lampung (13,57 persen dari total luas wilayah Provinsi Lampung) sebagaimana tergambar pada peta orientasi pada Gambar 2.1 berikut:



Sumber data: RTRW Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023-2043

Gambar 2.1 Peta Orientasi Kabupaten Lampung Tengah

Secara administratif terdiri dari 28 kecamatan, 10 kelurahan, dan 301 kampung, dengan pusat pemerintahan berada di Kecamatan Gunung Sugih. Kecamatan yang memiliki wilayah terluas di Kabupaten Lampung Tengah adalah Kecamatan Bandar Mataram dengan luas sebesar 101.861,96 hektar sedangkan kecamatan yang memiliki luasan wilayah terkecil adalah Kecamatan Kota Gajah dengan luas 4.693,35 Ha, sebagaimana terlihat pada peta administrasi Kabupaten Lampung Tengah (Gambar 2.2).



Sumber data: RTRW Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023-2043

Gambar 2.2 Peta Administrasi Kabupaten Lampung Tengah

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Sedangkan sebaran luas kecamatan dan kampung/kelurahan per kecamatan di Kabupaten Lampung Tengah dapat dilihat Tabel 2.1 berikut.

Tabel 2.1 Luas Kecamatan dan Jumlah Kampung/Kelurahan per Kecamatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024

No.	Kecamatan	Luas Wilayah		Jumlah Kampung/Kel	
		km ²	%	Kampung	Kel
1	Padang Ratu	164,13	3,60	15	-
2	Anak Ratu Aji	70,28	1,54	6	-
3	Selagai Lingga	272,62	5,98	14	-
4	Pubian	187,77	4,12	20	-
5	Anak Tuha	162,81	3,57	12	-
6	Kalirejo	110,35	2,42	17	-
7	Sendang Agung	99,46	2,18	9	-
8	Bangun Rejo	104,97	2,30	17	-
9	Gunung Sugih	164,14	3,60	11	4
10	Bekri	94,21	2,07	8	-
11	BumiRatu Nuban	63,75	1,40	10	-
12	Trimurjo	64,88	1,42	11	3
13	Punggur	60,74	1,33	9	-
14	Kota Gajah	46,93	1,03	7	-
15	Seputih Raman	130,10	2,85	14	-
16	Terbanggi Besar	217,32	4,77	7	3
17	Seputih Agung	107,05	2,35	10	-
18	Way Pengubuan	214,65	4,71	8	-
19	Terusan Nunyai	300,08	6,58	7	-
20	Spt. Mataram	116,05	2,55	12	-
21	Bdr. Mataram	1.018,62	22,34	9	-
22	Spt. Banyak	136,72	3,00	13	-
23	Way Seputih	62,39	1,37	6	-
24	Rumbia	118,47	2,60	9	-
25	Bumi Nabung	97,82	2,15	7	-
26	Putra Rumbia	93,45	2,05	10	-
27	Spt.Surabaya	141,64	3,11	13	-
28	Bdr.Surabaya	138,17	3,03	10	-
	Jumlah	4.559,570	100,00	301	10

Sumber data: Keputusan Kepala BIG Nomor 26.4 Tahun 2022

Secara Topografi wilayah Kabupaten Lampung Tengah dibagi 5 (lima) bagian yaitu:

- Daerah Topografi Berbukit sampai Bergunung.

Daerah ini mempunyai ketinggian rata-rata 1.600 m, terdapat di Kecamatan Selagai Lingga dan sebagian Kecamatan Pubian dan Kecamatan Sendang Agung.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Terdapat 2 Gunung yaitu: Gunung Anak (1.614 m) di Kecamatan Selagai Lingga dan Gunung Tangkitangan (1.613 m) di Kecamatan Pubian.

- Daerah Topografi Berombak sampai Bergelombang.

Ciri khusus daerah ini adalah terdapatnya bukit-bukit rendah yang dikelilingi dataran- dataran sempit, dengan kemiringan antara 8% - 15% dan ketinggian antara 300- 500 mdpl. Topografi ini dimiliki sebagian besar wilayah Kabupaten Lampung Tengah.

- Daerah Dataran Aluvial.

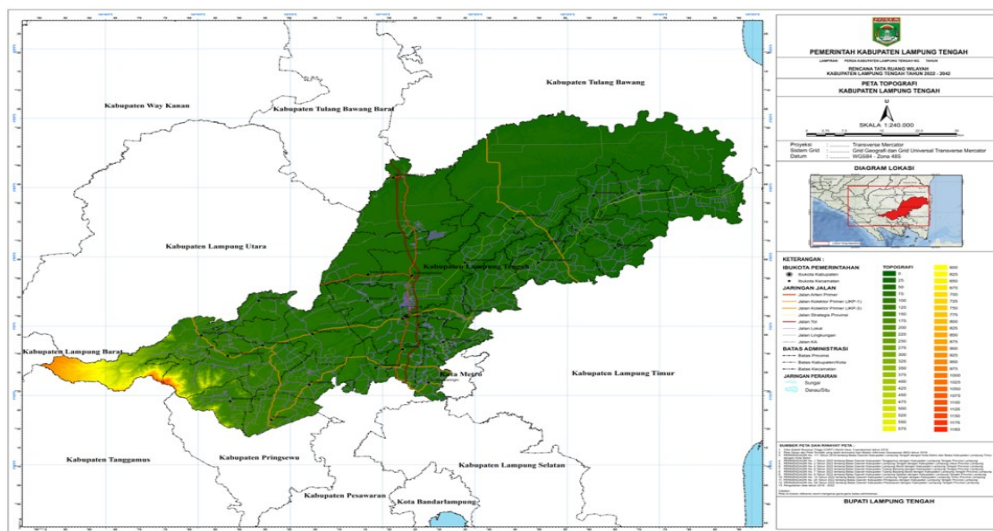
Dataran ini sangat luas, meliputi Lampung Tengah sampai mendekati pantai timur, juga merupakan bagian hilir dari sungai-sungai besar seperti Way Seputih dan Way Pengubuan. Ketinggian daerah ini berkisar antara 25 m – 75 mdpl dengan kemiringan 0% - 8%.

- Daerah Rawa Pasang Surut.

Daerah ini terletak di sebelah timur Kabupaten Lampung Tengah, mempunyai ketinggian antara 0,5 m – 1 mdpl. Daerah ini terdapat di Kecamatan Bandar Mataram dan Seputih Surabaya yang merupakan Daerah Rawa Pasang Surut.

- Daerah River Basin

Kabupaten Lampung Tengah memiliki 2 dari 5 DAS di Provinsi Lampung yaitu sebagian besar adalah DAS Way Seputih dan sebagian kecil adalah DAS Way Sekampung di Kecamatan Selagai Lingga.



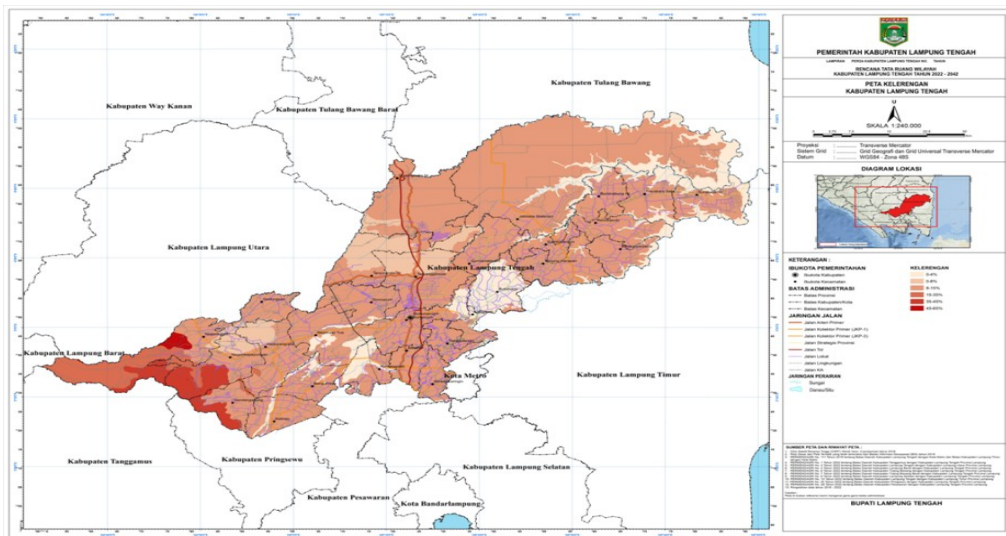
Sumber data: RTRW Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023-2043

Gambar 2.3 Peta Topografi Kabupaten Lampung Tengah

Sebagian besar wilayah Kabupaten Lampung Tengah berada pada ketinggian 15-65 meter dpl dan mempunyai kemiringan lereng antara 0-2% (92,29%) keadaan ini

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

memungkinkan wilayah tersebut untuk dapat dimanfaatkan dalam kegiatan pembangunan dan pengembangan sosial dan ekonomi.



Sumber data: RTRW Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023-2043

Gambar 2.4 Peta Kelerenghan Kabupaten Lampung Tengah

Keadaan lereng bervariasi, mulai datar, landai, miring, dan terjal, dengan pengelompokan sebagai berikut:

- Lereng 0-2%, terletak pada ketinggian 50 mdpl yang hampir tersebar di seluruh wilayah (92,16%).
- Lereng 2-15%, terletak pada ketinggian 50-100 mdpl yang tersebar antara lain di Kecamatan Selagai Lingga dan Sendang Agung.
- Lereng 15-40%, terletak pada ketinggian 100-500 mdpl yang tersebar antara lain di Kecamatan Selagai Lingga, dan Sendang Agung.
- Lereng diatas 40%, terletak pada ketinggian lebih dari 500 mdpl yang tersebar hanya di Kecamatan Selagai Lingga, dan Sendang Agung.

Sebagian besar penduduk Kabupaten Lampung Tengah berprofesi sebagai petani, dengan luas lahan pertanian mencapai puluhan ribu hektar. Hal ini menjadikan sektor pertanian sebagai penopang utama ekonomi daerah. Namun, karakter wilayah pedesaan yang luas dan jarak antar permukiman yang berjauhan juga berdampak pada keterjangkauan layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan.

Kondisi geografis dan kepadatan penduduk yang tidak merata menjadi tantangan besar dalam pemerataan pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti puskesmas, merupakan tulang punggung utama sistem layanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Rencana Strategis Dinas Kesehatan Lampung Tengah Tahun 2025-2029,

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

terdapat 39 puskesmas induk, 121 puskesmas pembantu (pustu), 37 unit kendaraan puskesmas keliling yang berfungsi, serta 9 rumah sakit umum. Namun, distribusi tenaga medis belum merata—banyak tenaga dokter dan bidan terkonsentrasi di wilayah yang relatif ramai, sedangkan wilayah pedesaan masih bergantung pada tenaga kesehatan sukarela atau kader masyarakat.

Selain aspek pelayanan publik, Lampung Tengah juga memiliki keragaman budaya dan sosial yang mencerminkan karakteristik masyarakat Sumatera bagian selatan. Masyarakatnya terdiri dari berbagai suku seperti Lampung, Jawa, Sunda, dan Bali, hasil dari sejarah transmigrasi sejak era kolonial hingga program pemerintah modern. Keberagaman ini menjadi kekuatan sosial yang mendukung pembangunan, namun juga memerlukan pendekatan lintas budaya dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat, termasuk upaya eliminasi TBC yang menuntut penerimaan sosial dan partisipasi komunitas.

Secara ekologis, wilayah Lampung Tengah juga memiliki potensi sumber daya alam yang besar, terutama di sektor perkebunan dan kehutanan. Namun, konversi lahan dan perubahan tata guna lahan di beberapa wilayah berdampak terhadap pola pemukiman dan kualitas lingkungan. Permukiman padat di kawasan perkotaan dengan ventilasi yang kurang baik dan tingkat sanitasi rendah menjadi faktor risiko bagi penularan penyakit menular, termasuk TBC. Kondisi iklim tropis lembap di Lampung Tengah juga memengaruhi pola penyakit, di mana penyakit pernapasan seperti TBC, ISPA, dan pneumonia cenderung tinggi pada musim hujan. Oleh karena itu, strategi pencegahan penyakit menular perlu mempertimbangkan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat lokal.

Selain itu, perkembangan infrastruktur dalam satu dekade terakhir membawa dampak signifikan terhadap perubahan sosial. Pembangunan jalan tol, terminal, dan pusat logistik baru di wilayah Terbanggi Besar meningkatkan arus urbanisasi dan memperluas kawasan permukiman. Hal ini memicu pertumbuhan ekonomi sekaligus tantangan baru berupa kepadatan permukiman dan meningkatnya risiko penularan penyakit di lingkungan padat.

Dengan melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Lampung Tengah memiliki potensi besar sekaligus tantangan kompleks. Posisi geografis yang strategis menjadikannya pusat pertumbuhan wilayah tengah Lampung, namun luas wilayah dan distribusi penduduk yang tidak merata memerlukan kebijakan pembangunan yang adaptif dan berbasis data. Dalam konteks kesehatan masyarakat, tantangan utama meliputi pemerataan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas pelayanan dasar, serta akses masyarakat pedesaan terhadap layanan pengobatan dan pencegahan penyakit.

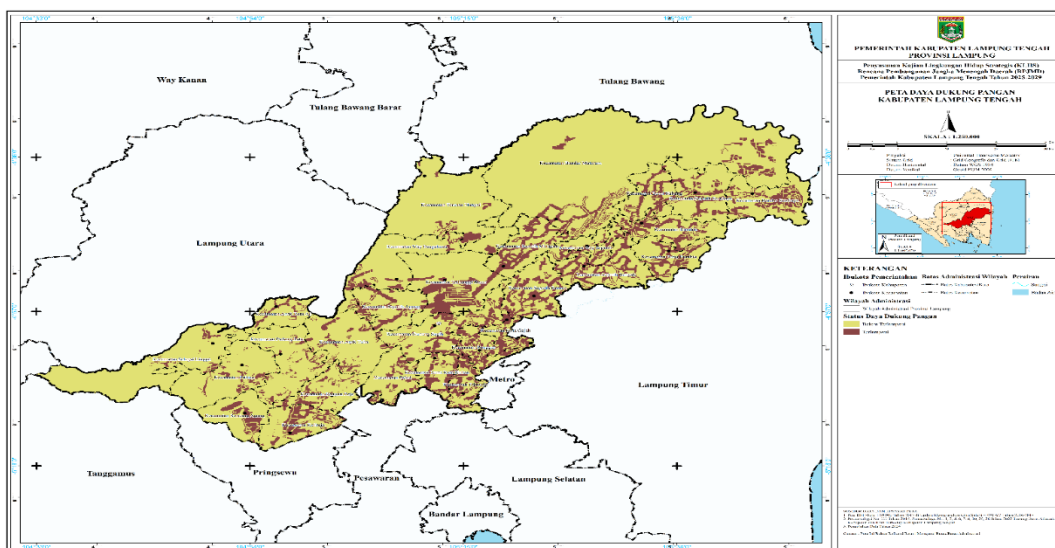
Kondisi geografis dan demografis inilah yang kemudian menjadi dasar penting dalam

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah 2025–2030, untuk memastikan setiap intervensi program eliminasi TBC selaras dengan karakter wilayah, distribusi penduduk, serta kapasitas infrastruktur pelayanan kesehatan daerah.

Daya Dukung Pangan

Perhitungan daya dukung pangan dihitung dari ketersediaan dan kebutuhan pangan. Sisi ketersediaan pangan melihat dari karakteristik wilayah potensi sumber daya alam yang ada di suatu wilayah. Ketersediaan bahan pangan berdasarkan pengolahan data, di Kabupaten Lampung Tengah mencapai 6.699.415.454.042 kkal. Dengan menggunakan kriteria WHO untuk kebutuhan pangan sebesar 2.150 kkal/hari atau 784.750 kkal/tahun, maka tingkat kebutuhan pangan dan ketersediaan pangan Kabupaten Lampung Tengah masih dikategorikan aman karena ketersediaan pangan masih surplus dengan wilayah terlampaui sebesar 75.540,48 Ha atau setara dengan 17% dari total wilayah dengan klasifikasi belum terlampaui ataupun seimbang, adapun peta daya dukung pangan dapat dilihat sebagai berikut.



Sumber: KLHS RPJMD Kabupaten Lampung Tengah 2025-2029

Gambar 2.5 Peta Daya Dukung Pangan Kabupaten Lampung Tengah

Daya Dukung Air

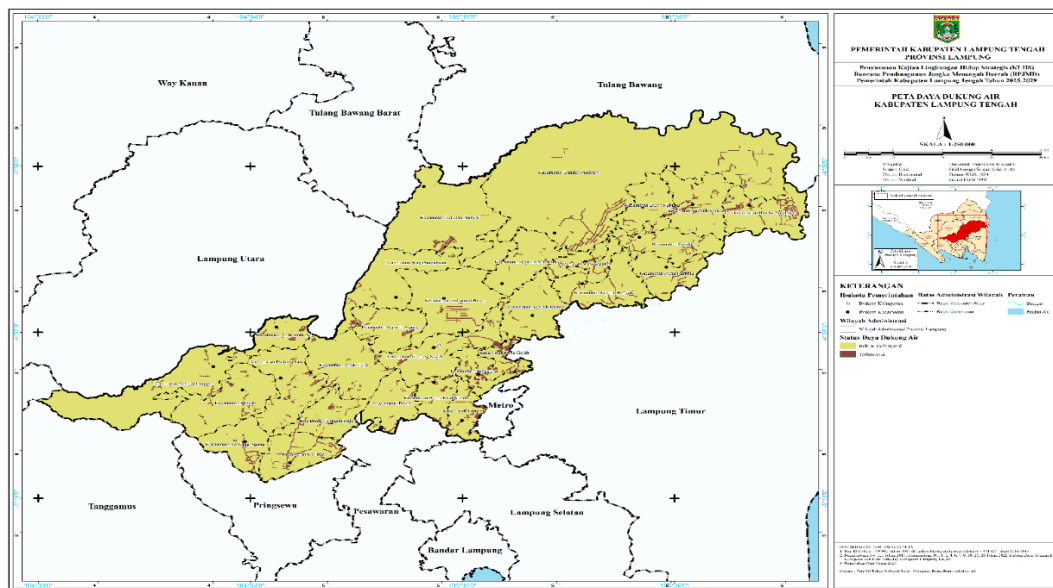
Penentuan daya dukung air dilakukan dengan menghitung terlebih dahulu mengenai potensi ketersediaan air yang ada di Kabupaten Lampung Tengah, yang dimana sumber air bakunya berasal dari air permukaan. Ketersediaan air dihitung dengan mengacu pada SK.146/MENLHK/SETJEN/KUM.1/2/2023 Tentang Penetapan Daya Dukung dan Daya Tampung Air Nasional. Sedangkan kebutuhan air yang diperhitungkan dalam penentuan status DDLH di Kabupaten Lampung Tengah adalah kebutuhan air domestik dan kebutuhan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

air berdasarkan penutup lahan.

Kebutuhan air yang dianalisa merupakan kebutuhan air domestik dan kebutuhan air berdasarkan penutup lahan. Kebutuhan air domestik dihitung berdasarkan kebutuhan air untuk hidup layak per kapita, yaitu sebesar 43,2 m³/tahun.

Berdasarkan analisis yang dilakukan, ketersediaan air di Kabupaten Lampung Tengah terdapat sebesar 4.546.074.495,52 m³/tahun dengan total kebutuhan air sebesar 1.776.192.634,80 m³/tahun dengan surplus air sebesar 2.769.881.860,72 m³/tahun. Berikut merupakan peta status daya dukung air Kabupaten Lampung Tengah.



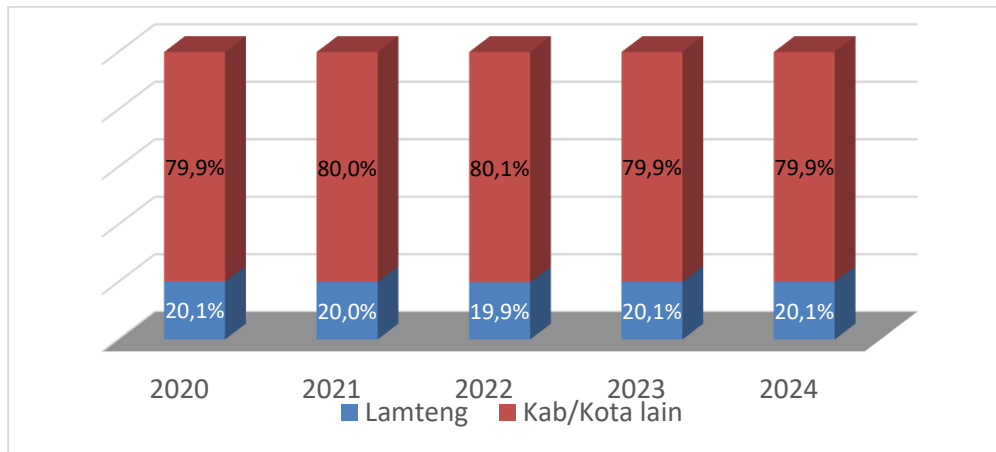
Sumber: KLHS RPJMD Kabupaten Lampung Tengah 2025-2029

Gambar 2.6 Peta Daya Dukung Air Kabupaten Lampung Tengah

Daya Dukung Lahan

Daya dukung lahan merupakan hal penting yang harus dipertimbangkan dalam perencanaan, agar mampu mendukung aktivitas pemanfaatan lahan secara berkelanjutan untuk generasi yang akan datang. Metode yang digunakan dalam penentuan daya dukung lahan adalah overlay dengan teknik boolean. Dalam prosesnya, penentuan tambahan pada tiap klasifikasi (potensi, kendala, dan limitasi) juga mempertimbangkan kondisi kawasan lindung dan kawasan lain yang dilindungi berdasarkan arahan tata ruang maupun arahan lain yang berkaitan. Berdasarkan analisis yang dilakukan terdapat terdapat 286.357,33 Ha lahan potensial, 131.992,18 Ha lahan kendala, dan 38.162,70 Ha lahan limitasi. Adapun detail pada tiap kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

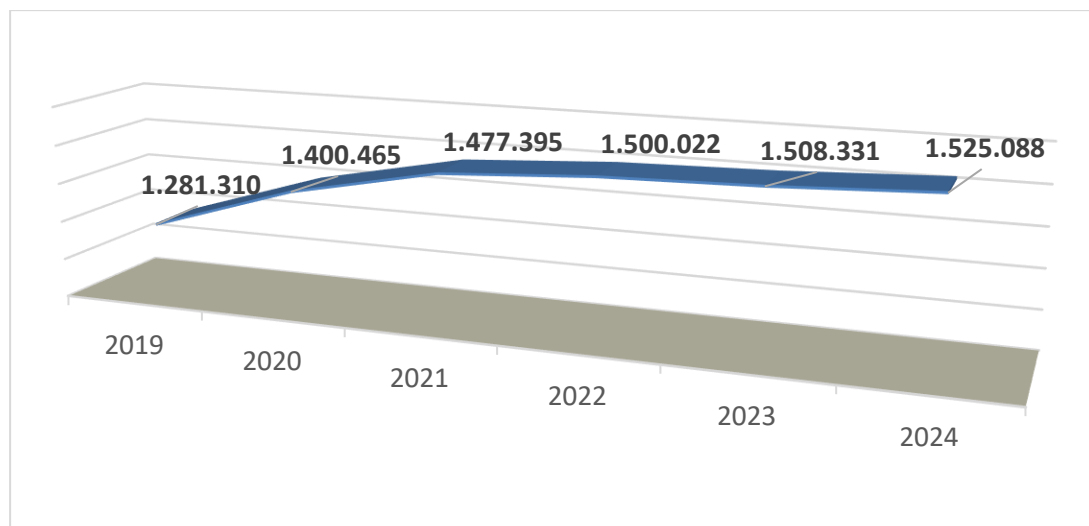


Sumber: Lampung Dalam Angka 2024, Data diolah

Gambar 2.8 Kontribusi PDRB ADHB Kabupaten Lampung Tengah Terhadap Provinsi Lampung

2.1.3 Demografi

Secara demografis, jumlah penduduk Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan tren peningkatan pada tahun 2019 hingga tahun 2024. Pada tahun 2019 jumlah penduduk Kabupaten Lampung Tengah berjumlah 1.281.310 jiwa meningkat menjadi 1.525.088 jiwa di tahun 2024. Peningkatan jumlah penduduk tersebut seiring dengan peningkatan jumlah kelahiran dan perpindahan penduduk daerah lain ke Kabupaten Lampung Tengah. Perpindahan penduduk tersebut salah satunya didorong oleh pertumbuhan ekonomi Kabupaten Lampung Tengah yang cukup tinggi di Provinsi Lampung dan berkembangnya pusat-pusat perdagangan barang/jasa di Kabupaten Lampung Tengah.



Sumber: Lampung Tengah Dalam Angka, BPS Kabupaten Lampung Tengah

Gambar 2.9 Grafik Jumlah Penduduk Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019-2024

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Berdasarkan komposisi jumlah penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2019-2024 jumlah penduduk produktif yakni usia 15-64 tahun mendominasi sebesar rata-rata 69%, sedangkan jumlah penduduk tidak produktif yakni usia 0-14 tahun dan > 65 rata-rata sebesar 31%. Artinya, jumlah penduduk Kabupaten Lampung Tengah yang didominasi oleh penduduk produktif menjadi peluang dalam menyongsong Indonesia Emas pada tahun 2045. Hal tersebut merupakan Bonus Demografi Kabupaten Lampung Tengah guna menyongsong Revolusi industri 4.0. Untuk itu, Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah secara terus menerus melakukan upaya dalam meningkatkan mutu dan kualitas sumber daya manusia guna meningkatkan dan mengembangkan pertumbuhan ekonomi kreatif.

Tabel 2.2 Komposisi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur di Kabupaten Lampung Tengah, 2019-2024

Tahun	Jumlah Kelompok Umur (Jiwa)			Persentase Kelompok umur (%)		
	< 14	15-64	> 65	< 14	15-64	> 65
2019	338.624	860.422	82.264	26,43	67,15	6,42
2020	344.602	1.023.069	92.374	23,60	70,07	6,33
2021	345.901	1.034.162	97.332	23,41	70,00	6,59
2022	348.484	1.048.705	102.833	23,23	69,91	6,86
2023	353.981	1.048.835	105.515	23,17	69,54	7,00
2024	356.932	1057.383	110.773	23,40	69,33	7,26

Sumber: Lampung Tengah Dalam Angka

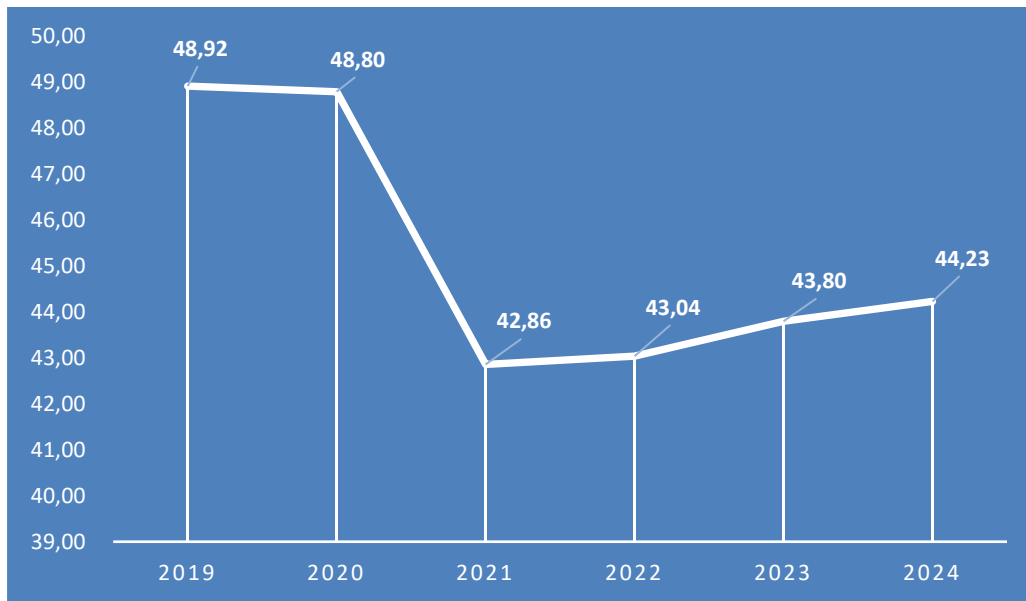
Komposisi penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten Lampung Tengah selama kurun 5 tahun pada periode 2019-2024 menunjukkan adanya kecenderungan pola semakin menua yang ditandai dengan menurunnya proporsi penduduk muda dan meningkatnya proporsi penduduk usia kerja dan penduduk usia lanjut. Perbedaan struktur umur akan menimbulkan pula perbedaan dalam aspek sosial ekonomi seperti masalah angkatan kerja, pertumbuhan penduduk, dan masalah pendidikan. Sejalan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, akan meningkatkan pula usia harapan hidup, sehingga peningkatan jumlah penduduk usia lanjut yang makin besar menuntut kebijakan-kebijakan yang serasi dan sesuai dengan perubahan tersebut. Hal ini juga menjadi suatu tantangan agar penduduk usia lanjut yang masih potensial bisa dimanfaatkan sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya.

Selama periode tahun 2019-2024, Rasio Ketergantungan Umur (*Dependency Ratio*) di Kabupaten Lampung Tengah mengalami penurunan dari sebesar 48,92 % di tahun 2019 menjadi 44,23% di tahun 2024. Artinya dari angka Rasio Ketergantungan Umur adalah dari

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

100 orang penduduk usia produktif di tahun 2024 menanggung 44 penduduk yang tidak produktif baik anak-anak maupun lansia.

Dampak yang terjadi jika rasio ketergantungan di Kabupaten Lampung Tengah besar atau meningkat, dapat mengurangi pertumbuhan produktivitas. Artinya penduduk yang bukan usia angkatan kerja dapat mempengaruhi tingkat produktivitas penduduk angkat kerja. Selain itu juga, semakin tinggi daerah memiliki rasio ketergantungan tinggi maka sulit untuk menjadi daerah tersebut menjadi maju.



Sumber: BPS Kabupaten Lampung Tengah (data diolah)

Gambar 2.10 Grafik Rasio Ketergantungan

Berdasarkan sebarannya, jumlah penduduk terbanyak berada pada Kecamatan Terbanggi Besar dengan jumlah penduduk sebanyak 133.434 jiwa dan jumlah penduduk paling sedikit di Kecamatan Anak Ratu Aji. Sebaran penduduk di Kecamatan Terbanggi Besar menjadi yang tertinggi disebabkan daya tarik pertumbuhan perekonomian, perkembangan wilayah perkotaan, dan pertumbuhan pusat-pusat perdagangan barang/jasa tertumpu pada kecamatan tersebut.

Tabel 2.3 Jumlah Penduduk Kab. Lampung Tengah Berdasarkan Kecamatan

No	Kecamatan	Tahun					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Padang Ratu	50.062	62.716	63.461	64.433	65.868	66.965
2	Selagai Lingga	34.113	39.956	40.431	41.050	41.563	42.120
3	Pubian	42.579	53.854	54.494	55.329	56.657	57.633
4	Anak Tuha	38.391	48.028	48.599	49.343	50.864	51.855

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

No	Kecamatan	Tahun					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
5	Anak Ratu Aji	16.207	19.927	20.164	20.473	20.813	21.120
6	Kalirejo	68.468	76.884	77.798	78.989	78.973	79.695
7	Sendang Agung	38.079	45.995	46.543	47.255	47.834	48.472
8	Bangunrejo	57.844	70.242	71.077	72.165	72.955	73.895
9	Gunung Sugih	69.727	78.030	78.957	80.167	80.782	81.735
10	Bekri	27.615	31.370	31.743	32.229	32.426	32.791
11	Bumi Ratu Nuban	32.160	35.533	35.955	36.506	36.724	37.136
12	Trimurjo	52.297	58.570	59.266	60.174	59.808	60.236
13	Punggur	40.213	42.068	42.568	43.220	42.660	42.866
14	Kota Gajah	34.902	37.064	37.504	38.079	37.602	37.789
15	Seputih Raman	49.850	54.030	54.672	55.509	54.906	55.210
16	Terbanggi Besar	124.323	129.482	131.019	133.025	132.417	133.434
17	Seputih Agung	51.259	57.479	58.162	59.053	59.422	60.095
18	Way Pengubuan	45.850	48.099	48.671	49.416	50.335	51.112
19	Terusan Nunyai	43.974	58.850	59.549	60.461	61.876	62.930
20	Seputih Mataram	48.841	55.856	56.621	57.488	57.503	58.038
21	Bandar Mataram	79.698	84.621	85.627	86.938	85.833	86.256
22	Seputih Banyak	46.458	53.453	54.088	54.917	55.673	56.443
23	Way Seputih	19.032	20.744	20.991	21.312	21.333	21.537
24	Rumbia	36.437	41.305	41.796	42.436	42.516	42.935
25	Bumi Nabung	32.524	38.112	38.565	39.156	39.295	39.704
26	Putra Rumbia	18.646	22.562	22.830	23.180	23.628	23.998
27	Seputih Surabaya	47.592	53.600	54.237	55.068	54.882	55.326
28	Bandar Surabaya	34.722	41.514	42.007	42.651	43.183	43.762

Sumber data: Lampung Tengah Dalam Angka, BPS Kab. Lampung Tengah

Adapun tingkat kepadatan penduduk berdasarkan luas kecamatan, kepadatan penduduk tertinggi tahun 2024 berada di Kecamatan Trimurjo sebesar 928 jiwa/km² dan terendah berada di Kecamatan Bandar Mataram sebesar 84 jiwa/Km². Kepadatan yang rendah pada Kecamatan Bandar Mataram disebabkan terdapat kawasan Register 47 Way Terusan dalam wilayah kecamatan tersebut.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Tabel 2.4 Tingkat Kepadatan Penduduk di Kabupaten Lampung Tengah berdasarkan Kecamatan

No	Kecamatan	Tahun					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Padang Ratu	305	382	387	393	402	408
2	Selagai Lingga	125	147	148	151	152	154
3	Pubian	227	287	291	295	302	306
4	Anak Tuha	236	295	299	303	313	318
5	Anak Ratu Aji	231	284	287	292	296	300
6	Kalirejo	612	687	695	706	706	722
7	Sendang Agung	389	470	475	483	489	487
8	Bangunrejo	552	670	678	688	696	703
9	Gunung Sugih	425	476	481	489	493	497
10	Bekri	293	333	337	342	344	348
11	Bumi Ratu Nuban	505	558	564	573	576	582
12	Trimurjo	815	913	923	938	932	928
13	Punggur	663	693	701	712	703	705
14	Kota Gajah	744	790	800	812	802	805
15	Seputih Raman	383	416	421	427	422	424
16	Terbanggi Besar	573	596	603	613	610	614
17	Seputih Agung	479	537	544	552	556	561
18	Way Pengubuan	214	224	227	230	235	238
19	Terusan Nunyai	152	203	206	209	214	209
20	Seputih Mataram	421	482	488	496	496	500
21	Bandar Mataram	78	83	84	85	84	84
22	Seputih Banyak	340	391	396	402	407	412
23	Way Seputih	305	333	337	342	342	345
24	Rumbia	308	349	353	358	359	362
25	Bumi Nabung	333	390	395	401	402	405
26	Putra Rumbia	200	242	244	248	253	256
27	Seputih Surabaya	336	379	383	389	388	390
28	Bandar Surabaya	251	301	304	309	313	316

Sumber data: Lampung Tengah Dalam Angka, BPS Kab. Lampung Tengah

Kondisi demografi Kabupaten Lampung Tengah 5 tahun mendatang berdasarkan hasil Publikasi Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Lampung 2020-2035 yang merupakan Hasil Sensus Penduduk 2020 dapat diamati pada Tabel 2.20. Berdasarkan tabel tersebut, didapatkan informasi bahwa jumlah penduduk Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2029 diproyeksikan mencapai 1.604.100 jiwa dengan kepadatan penduduk mencapai 351,8 jiwa/km². Rasio ketergantungan selama periode 2025-2029 mengalami kecenderungan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

meningkat seiring dengan bertambahnya penduduk usia non produktif. Meningkatnya rasio ketergantungan menjadi tantangan dalam pembangunan dimasa mendatang, terutama terkait dengan pemberdayaan penduduk lanjut usia yang masih dapat dimanfaatkan pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Tabel 2.5 Proyeksi Penduduk Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025-2029

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)	Jumlah Kelompok Umur (Jiwa)			Rasio Ketergantungan (%)
			< 14 Tahun	15-64 Tahun	> 65 Tahun	
2025	1.541.440	338,06	359,33	1065,69	116,42	44,64
2026	1.557.300	341,54	361,13	1073,73	122,44	45,04
2027	1.572.680	344,91	362,38	1081,51	128,79	45,42
2028	1.587.550	348,17	363,19	1088,96	135,4	45,79
2029	1.604.100	351,80	363,72	1098,27	142,11	46,06

Sumber: *Proyeksi Penduduk Kab./Kota Prov. Lampung, BPS Prov Lampung*

Komposisi penduduk yang didominasi usia produktif (15-64 Tahun) menandakan bahwa Kabupaten Lampung Tengah mengalami bonus demografi. Bonus demografi memberikan keuntungan bagi Kabupaten Lampung Tengah karena dengan jumlah penduduk usia produktif yang lebih banyak, diharapkan tingkat partisipasi angkatan kerja juga meningkat dan Tingkat Pengangguran Terbuka bisa ditekan, sehingga mampu menggerakkan perekonomian lebih tinggi.

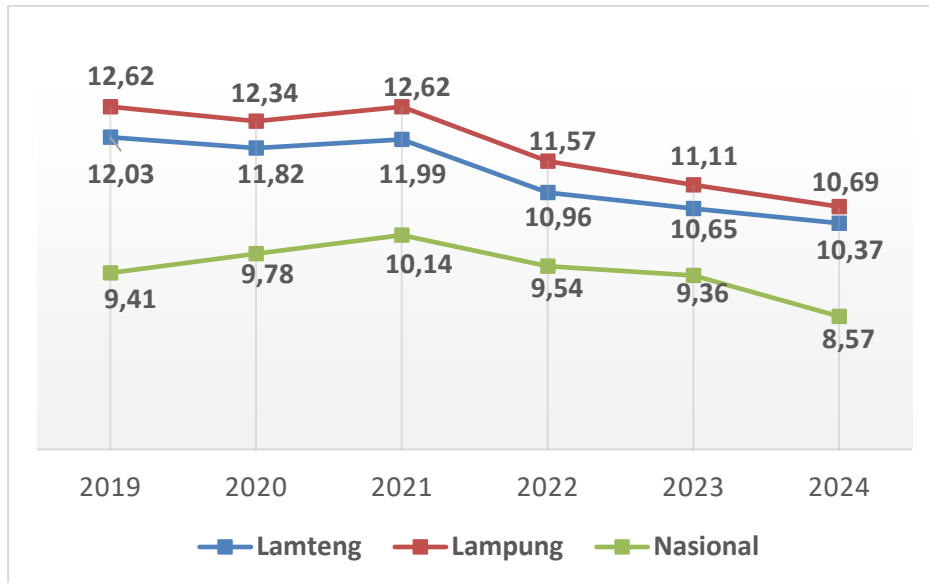
2.1.4 Gambaran Sosial Ekonomi

Secara ekonomi, Lampung Tengah merupakan salah satu penopang utama perekonomian Provinsi Lampung. Berdasarkan *BPS Lampung Tengah dalam Angka 2025*, struktur ekonomi daerah ini didominasi oleh sektor pertanian, kehutanan, dan perikanan yang berkontribusi sebesar 34,12% terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), diikuti sektor industri pengolahan (23,53%) dan perdagangan besar dan eceran. Nilai PDRB atas dasar harga berlaku tahun 2024 mencapai Rp 67,03 triliun dengan laju pertumbuhan ekonomi sebesar 4,62%, menunjukkan pemulihan ekonomi yang stabil pascapandemi COVID-19.

Tingkat kemiskinan pada Maret 2024 tercatat sebesar 10,18%, menurun dibandingkan tahun 2023, namun masih menjadi salah satu tantangan utama pembangunan manusia di wilayah ini. Kinerja penurunan kemiskinan di Kabupaten Lampung Tengah selama lima tahun cukup signifikan. Meski pandemi Covid 19 menyebabkan peningkatan jumlah penduduk miskin pada tahun 2021, namun mulai tahun 2022 dan 2023 berhasil kembali turun dan pada

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

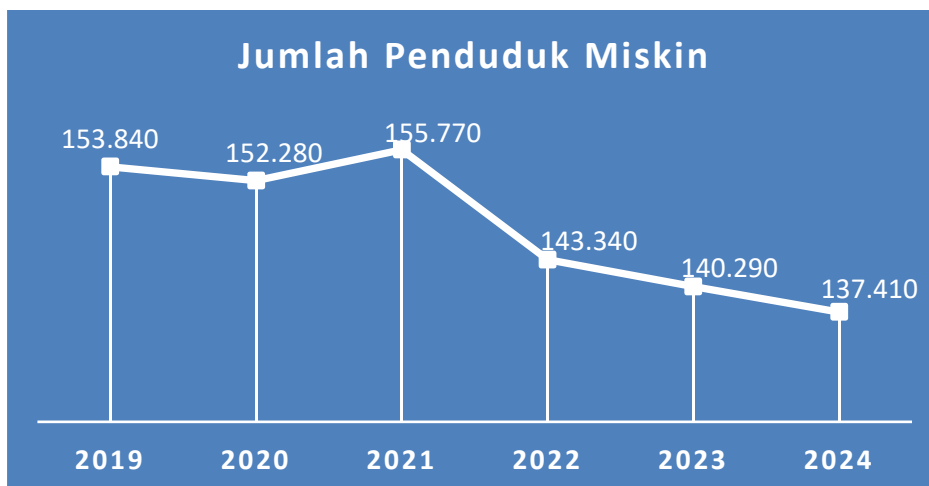
2024 berhasil mencapai 10.37 persen (Gambar 2.11)



Sumber data: Kompilasi data BPS Kab. Lampung Tengah dan Prov. Lampung

Gambar 2.11 Grafik Perkembangan Persentase Penduduk Miskin

Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Lampung Tengah dari rentang tahun 2019 sampai dengan 2024 mengalami penurunan cukup signifikan. Tahun 2019, penduduk miskin mencapai 153.840 orang mengalami penurunan sebanyak 16.430 orang hingga tahun 2024 yang sebesar 137.410 orang (Gambar 2.12).



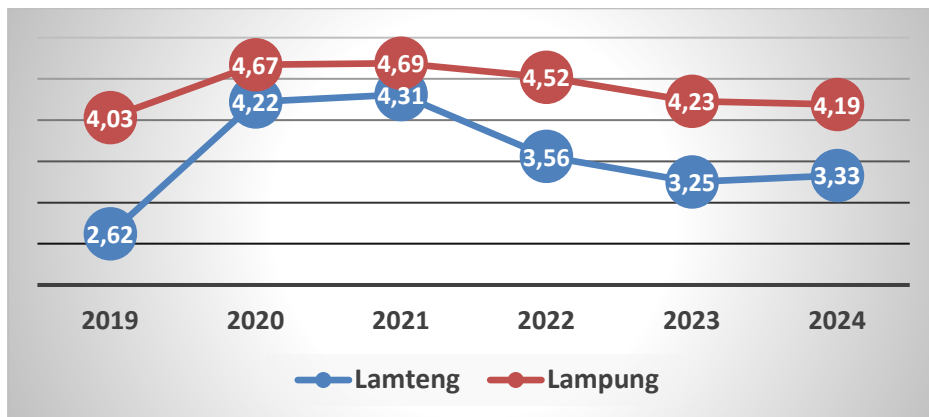
Sumber data: Lampung Tengah Dalam Angka

Gambar 2.12 Grafik Perkembangan Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Lampung Tengah

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Lampung Tengah dalam rentang waktu 2019-2024 mengalami fluktuasi. Seiring dengan merebaknya pandemi Covid 19 terjadi peningkatan pada tahun 2020 dan 2021 yang mencapai level tertinggi yaitu 4,31%. Namun

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

bersamaan dengan meredanya pandemi, TPT Kabupaten Lampung Tengah kembali bergerak menurun pada tahun 2022 hingga 2023 dan sedikit mengalami kenaikan di tahun 2024.

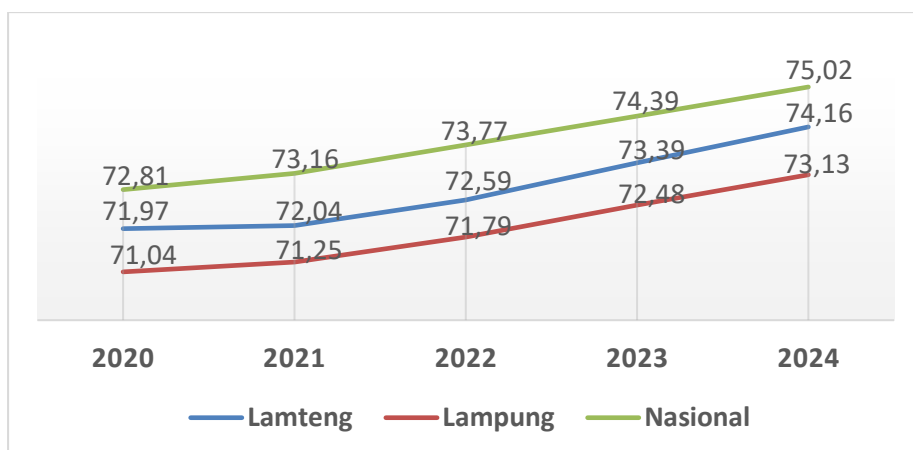


Sumber data: Badan Pusat Statistik Kab. Lampung Tengah

Gambar 2.13 Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten Lampung Tengah

Kinerja penurunan TPT Kabupaten Lampung Tengah bila dibandingkan dengan TPT Provinsi Lampung dan TPT Nasional, maka TPT Kabupaten Lampung Tengah kondisinya masih baik karena berada dibawahnya.

Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Lampung Tengah terus mengalami kemajuan. Periode 2020-2024, IPM Kabupaten Lampung Tengah tumbuh 2,19 poin, dengan kinerja tertinggi pada tahun 2024 yang mengalami peningkatan 0,77 poin dari tahun 2023. IPM Lampung Tengah berpredikat “Tinggi” dan lebih baik dari rata-rata Provinsi Lampung.



Sumber data: BPS Lampung Tengah, Provinsi Lampung, dan Nasional

Gambar 2.14 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020-2024

Pencapaian pembangunan manusia, diukur dengan memperhatikan tiga aspek esensial yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan dan standar hidup layak. Oleh karena itu,

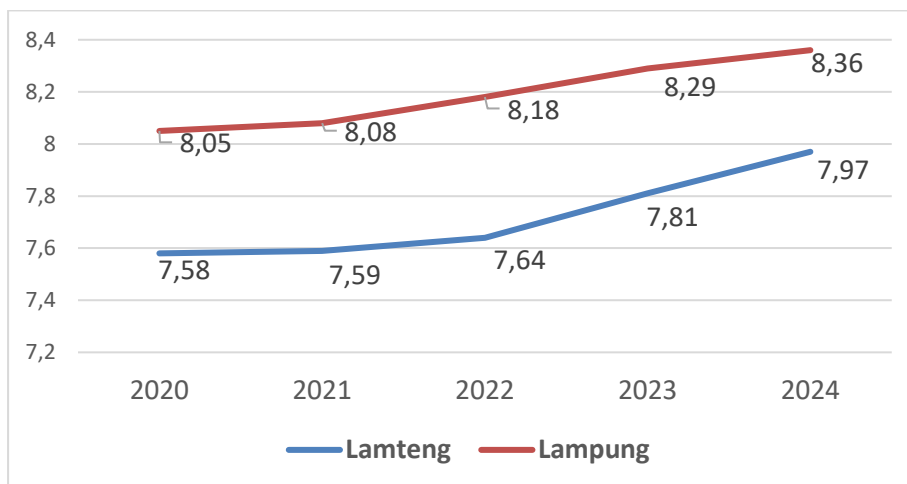
LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

peningkatan capaian IPM tidak terlepas dari peningkatan setiap komponennya.

Dimensi Pendidikan

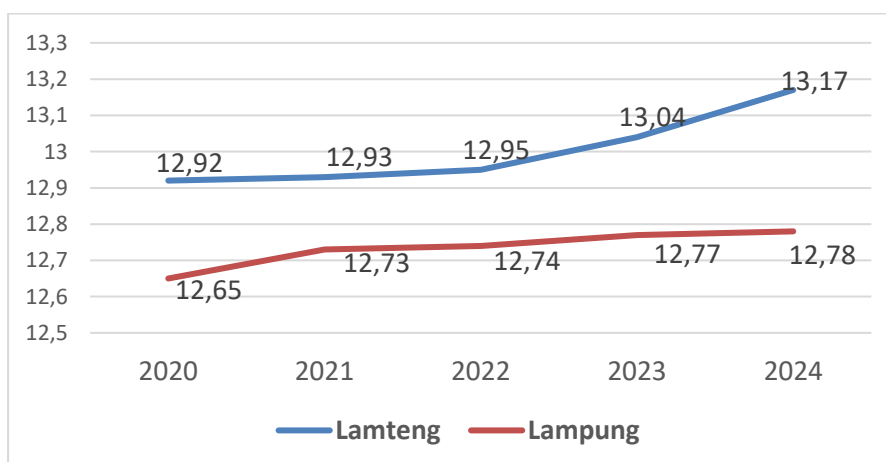
Indikator yang dipergunakan untuk menilai Indeks Pembangunan Manusia di tinjau dari dimensi pendidikan adalah Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS). Pada tahun 2020, RLS sebesar 7.58 tahun dan terus meningkat hingga tahun 2024 RLS mencapai 7,97 Tahun. Hal ini berarti RLS penduduk Kabupaten Lampung Tengah telah mencapai pendidikan hingga kelas VIII (SLTP). Capaian RLS Lampung Tengah masih berada di bawah RLS Provinsi yaitu 8,36 Tahun.

Kinerja RLS Kabupaten Lampung Tengah cenderung mengalami percepatan pertumbuhan untuk pendidikan penduduk yang berumur 25 tahun keatas. Hal tersebut mengindikasikan adanya upaya penduduk usia 25 tahun keatas untuk meningkatkan kualitas pendidikannya melalui Paket Belajar (Gambar 2.15).



Sumber data: BPS Kab. Lampung Tengah dan Provinsi Lampung

Gambar 2.15 Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)



Sumber data: BPS Kab. Lampung Tengah dan Provinsi Lampung

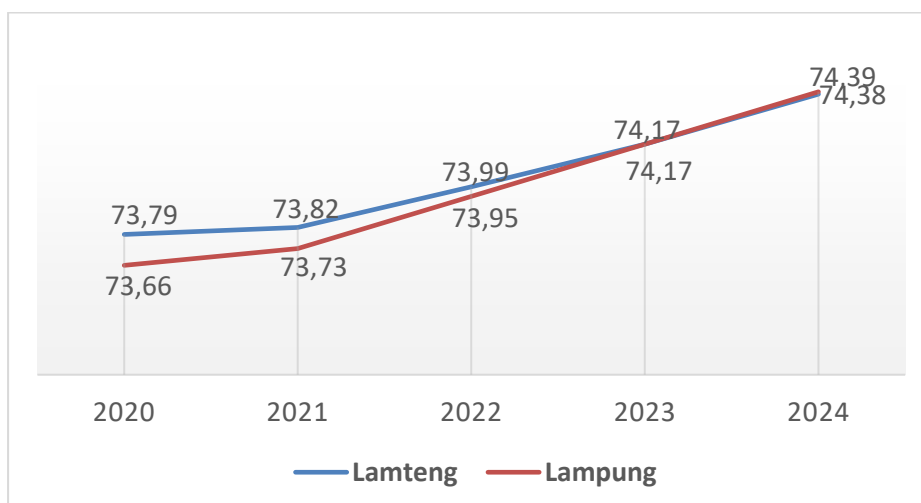
Gambar 2.16 Perkembangan Harapan Lama Sekolah (HLS)

Harapan Lama Sekolah (HLS) penduduk Kabupaten Lampung Tengah pada Tahun 2020 sebesar 12,92 tahun dan pada tahun 2024 telah naik hingga mencapai 13,17 tahun (Gambar 2.12). Hal ini menunjukkan bahwa penduduk usia 7-24 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga Diploma I (D-I). HLS Kabupaten Lampung Tengah yang berada diatas HLS Provinsi mengindikasikan bahwa minat penduduk Lampung Tengah untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi lebih tinggi dari rata-rata Penduduk Lampung.

Dimensi Kesehatan

Dimensi Kesehatan yang diindikasikan dari Usia Harapan Hidup, Kabupaten Lampung Tengah pada periode 2020-2024 terus mengalami peningkatan dengan pertumbuhan sebesar 0,6 tahun (Gambar 2.17). Artinya, harapan seorang bayi yang baru lahir untuk dapat hidup lebih lama menjadi semakin tinggi.

Pada Tahun 2020 umur harapan hidup saat lahir di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 73,79 tahun dan pada tahun 2024 telah naik hingga mencapai 74,38 tahun. Artinya bayi yang lahir pada tahun 2024 memiliki peluang untuk hidup hingga 74,38 tahun. UHH Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2020 berada diatas rata-rata Provinsi Lampung, namun pada tahun 2024 angka UHH Kabupaten Lampung Tengah berada di bawah tipis dengan UHH Provinsi Lampung. Kondisi tersebut merefleksikan, dari perspektif IPM, derajat kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah memiliki kecenderungan perlambatan pertumbuhan bila dibandingkan rata-rata Provinsi Lampung.



Sumber data: BPS Kab. Lampung Tengah dan Provinsi Lampung

Gambar 2.17 Perkembangan Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH)

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

di Kabupaten Lampung Tengah

UHH merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur keberhasilan pembangunan di suatu wilayah. Peningkatan UHH sering kali mencerminkan perbaikan dalam berbagai aspek, termasuk:

- Pelayanan Kesehatan: Akses dan kualitas layanan kesehatan yang lebih baik, program pencegahan penyakit yang efektif, dan penanganan penyakit yang semakin maju berkontribusi pada peningkatan harapan hidup.
- Kondisi Ekonomi dan Sosial: Tingkat kemiskinan yang menurun, akses terhadap air bersih dan sanitasi yang membaik, nutrisi yang lebih baik, serta tingkat pendidikan yang meningkat juga berperan penting dalam memperpanjang usia harapan hidup.
- Lingkungan Hidup: Kualitas lingkungan yang terjaga juga dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat.

Ringkasan kondisi sosial ekonomi Kabupaten Lampung Tengah dapat dilihat pada tabel 2.6 berikut.

Tabel 2.6 Kondisi Sosial - Ekonomi Kabupaten Lampung Tengah

Indikator	Nilai / Keterangan
PDRB ADHK	Rp 55.829,71 Milyar (tahun 2024)
Laju pertumbuhan ekonomi	4,62% (2024)
Sektor dominan	Pertanian, kehutanan, perikanan (34,12%)
Kontributor kedua	Industri pengolahan (23,53%)
Sektor dengan pertumbuhan tertinggi	Transportasi dan pergudangan (11,28%)
Tingkat kemiskinan	10,37% (2024)
IPM	74,16 (kategori tinggi)
Umur harapan hidup	74,38 tahun
Rata-rata lama sekolah	7,97 tahun
Harapan lama sekolah	13,17 tahun

Sumber : BPS Kab. Lampung Tengah (Lampung Tengah dalam angka 2025).

Perekonomian yang masih bertumpu pada sektor primer dan rendahnya tingkat pendidikan berimplikasi pada kondisi sosial masyarakat. Sebagian masyarakat masih belum memiliki kesadaran penuh terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk dalam pencegahan penyakit menular seperti TBC. Kemiskinan, kepadatan hunian, dan rendahnya ventilasi rumah tangga menjadi faktor risiko lingkungan yang memperparah penyebaran TBC.

Selain itu, *BPS 2025* juga mencatat bahwa sebagian besar angkatan kerja (832.045

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

orang) bekerja di sektor pertanian, diikuti oleh perdagangan dan jasa. Penduduk usia produktif (15–64 tahun) mendominasi komposisi penduduk, yang secara potensial dapat menjadi kekuatan pembangunan tetapi juga kelompok paling rentan tertular TBC karena mobilitas tinggi dan kondisi kerja lapangan yang padat.

2.1.5 Profil Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). 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. Resistensi kuman MTB terhadap OAT Lini 1 dikenal dengan penyebab TBC Resistensi Obat (RO) (Kemenkes RI, 2020).

Tuberkulosis biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik relik atau droplet nucleus (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TBC paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Ada 3 faktor yang menentukan transmisi *Mycobacterium Tuberculosis*: 1) Jumlah organisme yang keluar ke udara 2) Konsentrasi organisme dalam udara, ditentukan oleh volume ruang dan ventilasi dan 3) 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 berdarah, 3. Batuk berdarah dapat bercampur darah, 4. Dapat disertai nyeri dada, 5. Sesak napas, dan disertai juga dengan gejala lain meliputi : 1. Malaise 2. Penurunan berat badan 3. Menurunnya nafsu makan 4. Menggigil 5. Demam 6. Berkeringat di malam hari (Kemenkes RI, 2020).

2.2 Analisis Situasi Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah

2.2.1 Epidemi TBC

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius, Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif.

Secara geografis kasus TBC terbanyak di Asia Tenggara (45,6%), Afrika (23,3%) dan Pasifik Barat (17,8%), Terdapat 10 negara menyumbang dua pertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Republik Demokratik Kongo (2,9%), Afrika Selatan (2,9%) dan Myanmar (1,8%).

Berdasarkan Global TB Report 2023 estimasi beban TBC di Indonesia adalah sebesar 1.060.000 (385 per 100.000 penduduk). Angka ini meningkat dari estimasi beban TBC sebelumnya yang sebesar 969.000 (354 per 100.000 penduduk). Global telah menentukan target untuk penurunan insiden TBC dan kematian TBC yang ditetapkan sebagai bagian dari SDGs dan End TBC Strategi TBC pada akhir tahun 2030; yaitu penurunan 90% kematian TBC dan 80% penurunan insiden TBC (kasus baru dan kambuh per 100.000 penduduk per tahun) antara 2015 dan 2030. Estimasi kasus TBC RO adalah 2,4 % dari seluruh pasien TBC baru dan 13 % dari pasien TBC yang pernah diobati dengan total perkiraan insiden kasus TBC RO sebesar 24.000. Pengobatan TBC RO ditetapkan menjadi bagian dari Program Pengendalian TB Nasional dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 565/MENKES/PER/III/2011 perihal Strategi Nasional Pengendalian TB tahun 2011-2014.

Provinsi Lampung merupakan provinsi ketiga dengan beban estimasi yang tinggi di pulau Sumatera setelah Sumatera Utara dan Sumatera Selatan dengan jumlah estimasi kasus TBC tahun 2024 sebanyak 31.302 kasus lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebanyak 34.458 kasus. Meskipun demikian jumlah kasus yang ditemukan masih sangat rendah dari target nasional sebesar 90%, yaitu pada tahun 2023 penemuan kasus TBC Provinsi Lampung sebanyak 19.746 kasus (57,3%) dan pada tahun 2024 per Juni 2024 kasus yang ditemukan baru mencapai 31% atau sebanyak 9.859 (31,5%) yang berasal dari temuan dari seluruh layanan TBC di 15 kabupaten/kota. Peta estimasi kasus TBC provinsi Lampung dapat dilihat pada Gambar 2.18 berikut.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Gambar 2.18 Peta Estimasi Kasus TBC Provinsi Lampung Tahun 2023

Kondisi Provinsi Lampung memiliki 15 kabupaten/kota dengan beban estimasi kasus TBC tertinggi (> 4.000 kasus) terdapat di kota Bandar Lampung (6.428 kasus), kabupaten Lampung Tengah (4.583 kasus) dan kabupaten Lampung Selatan (4.136 kasus), Kabupaten/kota dengan beban estimasi (> 3.000 kasus) yaitu kabupaten Lampung timur (3.636 kasus), kabupaten/kota dengan estimasi (> 2.000 kasus) yaitu kabupaten Lampung utara (2.383 kasus) dan kabupaten Tanggamus (2.286 kasus), kabupaten/kota dengan beban estimasi (> 1.000 kasus) yaitu kabupaten pringsewu (1.750), kabupaten tulang bawang (1.715 kasus), kabupaten Way kanan (1.619), kabupaten pesawaran (1.611 kasus), dan kabupaten Lampung barat (1.149 kasus). Kabupaten/kota dengan beban estimasi (< 1.000 kasus) yaitu kota Metro (969 kasus), kabupaten Tulang bawang barat (959), kabupaten Mesuji (668 kasus) dan Pesisir barat (585 kasus).

Kabupaten Lampung Tengah merupakan Kabupaten kedua dengan beban estimasi yang tinggi di Provinsi Lampung dengan jumlah estimasi kasus TBC tahun 2024 sebanyak 4.543 kasus lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebanyak 4.583 kasus. Meskipun demikian jumlah kasus yang ditemukan masih sangat rendah dari target nasional sebesar 90%, yaitu pada tahun 2023 penemuan kasus TBC Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 2.742 kasus (59,83%) dan pada tahun 2025 per Desember 2025 kasus yang ditemukan baru mencapai 51,3% atau sebanyak 2.326 kasus, yang berasal dari temuan dari seluruh layanan TBC di Lampung Tengah. Indikator yang menunjukkan besarnya masalah epidemi TBC di Kabupaten Lampung Tengah adalah sebagai berikut:

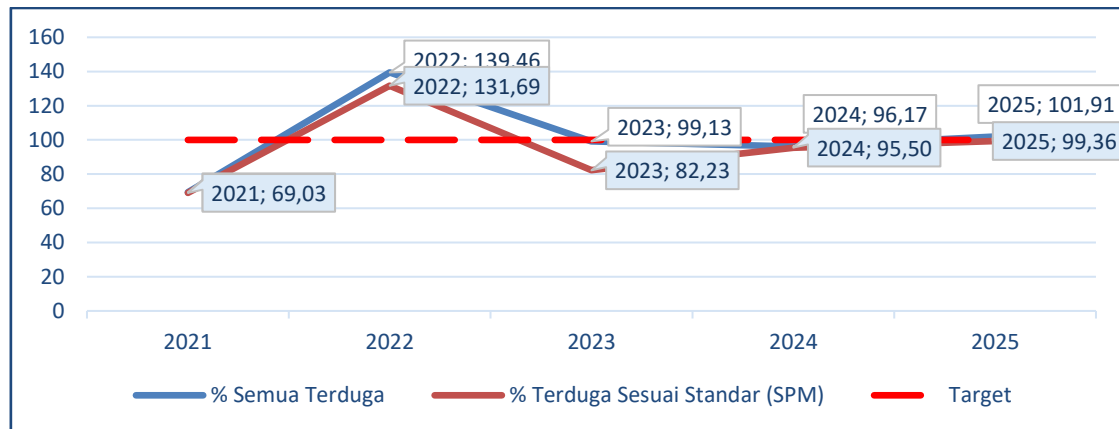
a. Capaian Penemuan terduga TBC (SPM TBC) tahun 2024

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

kepada orang terduga TBC di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi:

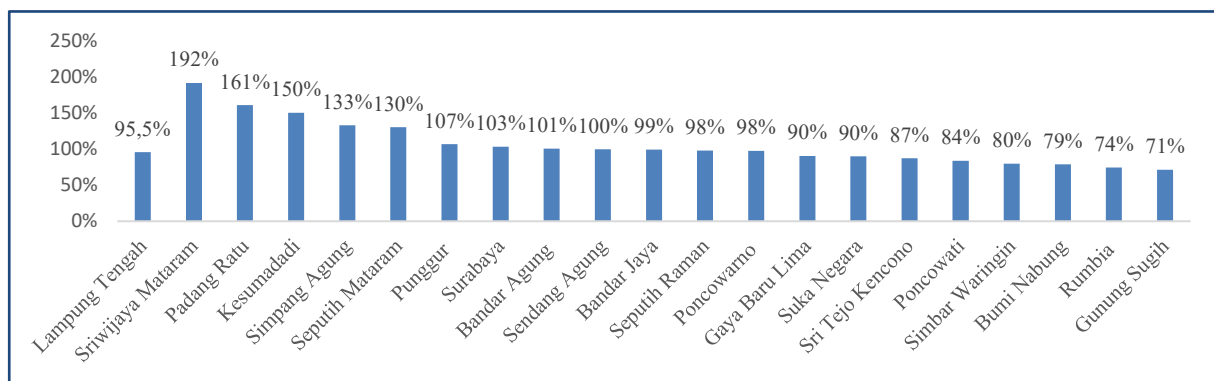
1. Pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda;
2. Pemeriksaan penunjang; dan
3. Edukasi.



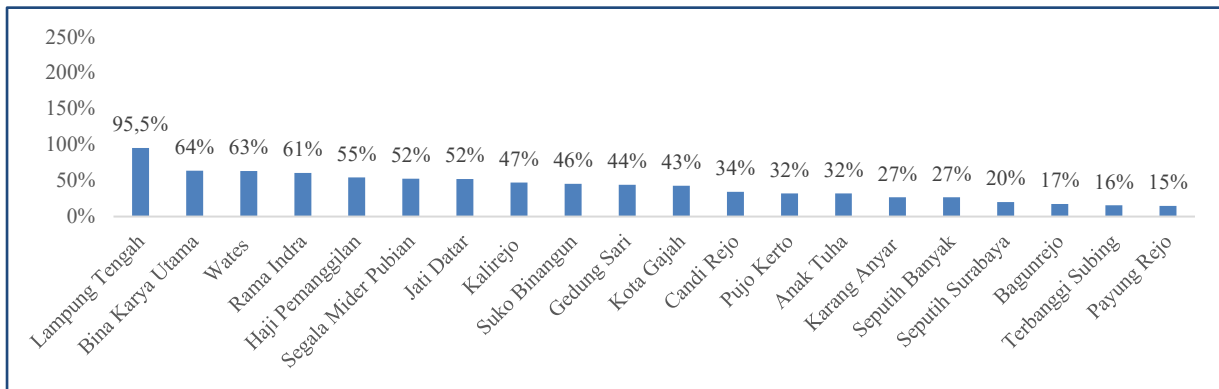
Gambar 2.19 Tren Penemuan Terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar (SPM TBC) Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020-2025

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa penemuan terduga yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Lampung Tengah cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 tercapai 69,03% dari target, kemudian naik mencapai 131,69% dari target. Namun pada tahun 2023 kembali mengalami penurunan, yakni 82,23% SPM dari total 99,13% terduga yang ditemukan. Orang terduga TBC yang dilayani sesuai standar (SPM) kembali mengalami peningkatan pada tahun 2024, yaitu 95,5%. Data pada bulan Desember 2025 menunjukkan bahwa target SPM tahun 2025 telah mencapai 99,36%.

Berikut data penemuan terduga TBC yang dilayani sesuai standar (SPM) pada tahun 2024 jika dilihat berdasarkan tingkat puskesmas seperti pada Gambar 2.20 di bawah ini.



LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Sumber: Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Gambar 2.20 Cakupan Penemuan Terduga TBC (SPM TBC) per Puskesmas Se-Kabupaten Lampung

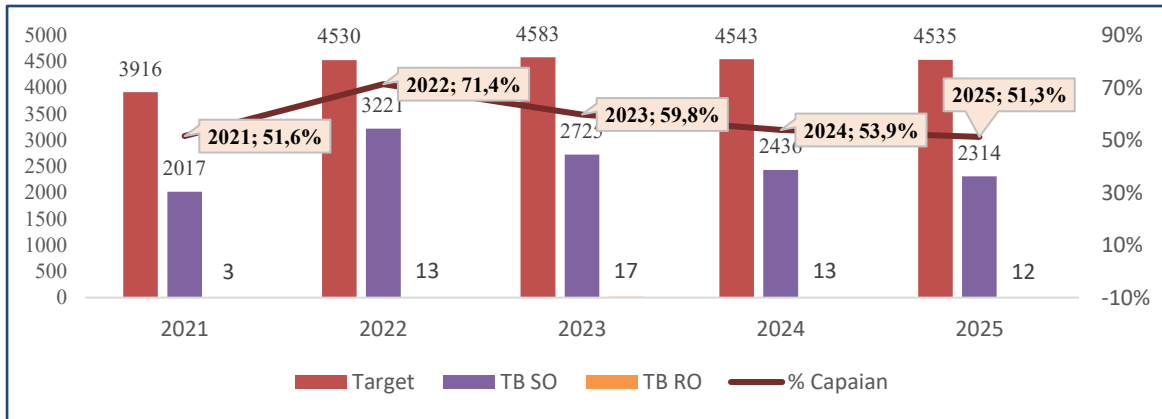
Capaian Penemuan terduga TBC Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024 belum mencapai target SPM TBC tahun 2024 (100%) yaitu dengan capaian 95,5%. Terdapat 10 puskesmas yang telah mencapai 100% SPM TBC yaitu Sriwijaya Mataram, Padang Ratu, Kesumadadi, Simpang Agung, Seputih Mataram, Punggur, Surabaya, Bandar Agung, dan Sendang Agung. Sedangkan SPM yang di bawah 50% masih ada 13 puskesmas yaitu Puskesmas Payung Rejo, Terbanggi Subing, Bangunrejo, Seputih Surabaya, Seputih Banyak, Karang Anyar, Anak Tuha, Pujokerto, Candi Rejo, Kota Gajah, Gedung Sari, Suko Binangun, dan Kalirejo. Capaian SPM TBC di seluruh puskesmas dilakukan dengan strategi *active case finding (ACF)* melalui berbagai kegiatan seperti pelaksanaan Investigasi Kontak, skrining ke daerah kumuh padat kumuh miskin, pondok pesantren dan lapas serta ke sekolah-sekolah.

b. Penemuan kasus Tuberkulosis (Notifikasi TBC) tahun 2024

Penemuan kasus TBC atau Notifikasi TBC adalah Jumlah penemuan dan pelaporan kasus tuberkulosis (selanjutnya disebut “notifikasi kasus tuberkulosis”) yang ditemukan di suatu wilayah, Penemuan kasus tuberkulosis di Kabupaten Lampung Tengah dilakukan secara aktif masif di masyarakat dan pasif intensif di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Penemuan kasus pasif intensif merupakan upaya menemukan terduga TBC yang datang ke fasyankes melalui skrining TBC di seluruh unit layanan fasyankes melalui jejaring internal layanan kesehatan dan kolaborasi program kesehatan seperti skrining tuberkulosis pada penyandang DM dan ODHIV. Berdasarkan tren persentase cakupan penemuan kasus TBC di Kabupaten Lampung dari tahun 2019 sampai 2023 terjadi peningkatan penemuan meskipun di tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 41% dan tahun 2022 menjadi 42% akibat pandemi covid-1, namun demikian pada tahun 2022 meskipun terdapat peningkatan beban TBC

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

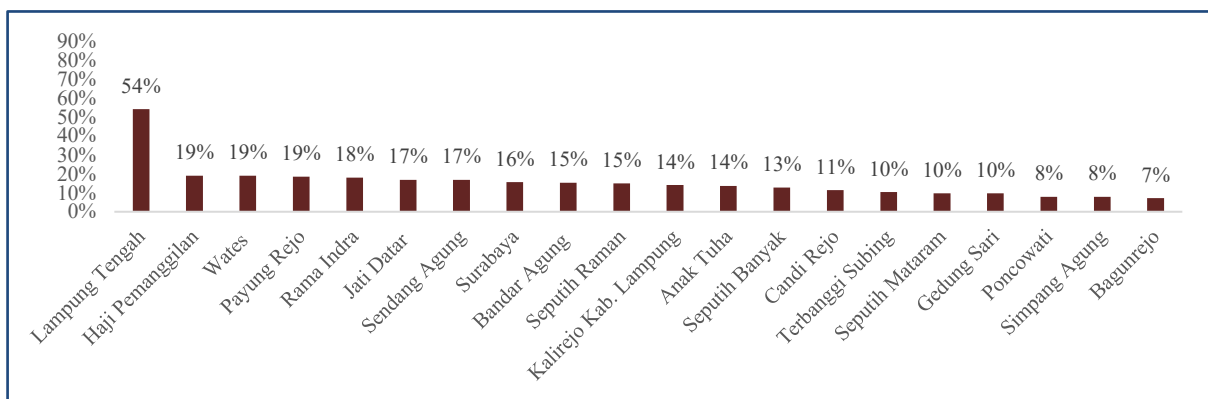
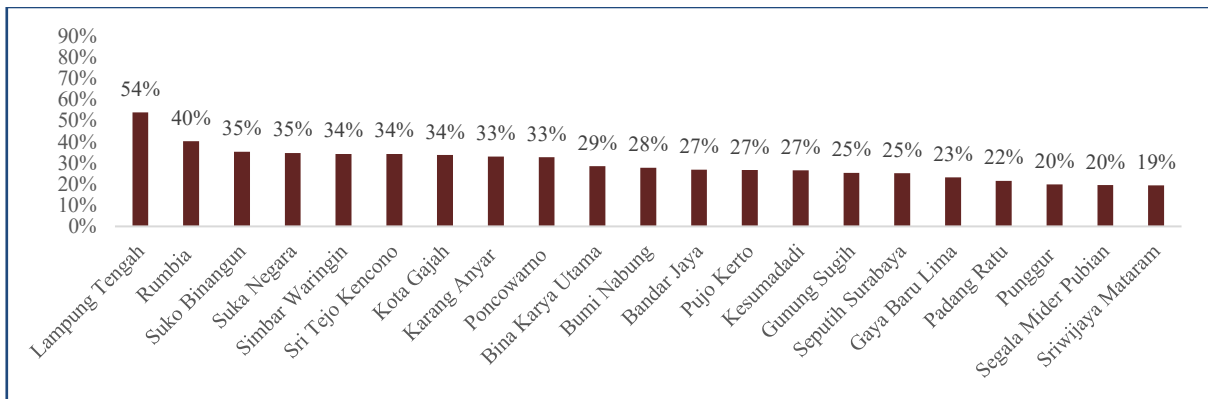
sebesar 34.009 kasus dari tahun sebelumnya (2020 dan 2021) sebesar 29.508 tetapi cakupannya meningkat sebesar 55% atau sekitar 19.467 kasus berhasil ditemukan dan 2023 meningkat menjadi 57% dengan penemuan kasus sebesar 19.684 kasus TBC. Dan pada tahun 2024 data per juni 2024 capaiannya sebesar 31%.



Sumber : Data SITB dan TB Dashboard

Gambar 2.21 Tren penemuan kasus TBC tahun 2021 – 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa trend capaian penemuan kasus TBC belum mencapai target 90% dan cenderung menurun. Penemuan kasus TBC tertinggi terjadi pada tahun 2022 (71,4%). Lalu menurun dalam 3 tahun terakhir, yaitu 2023 (59,8%), 2024 (53,9%), dan data per Desember 2025 menunjukkan penemuan kasus sebesar 51,3%.



Sumber : Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

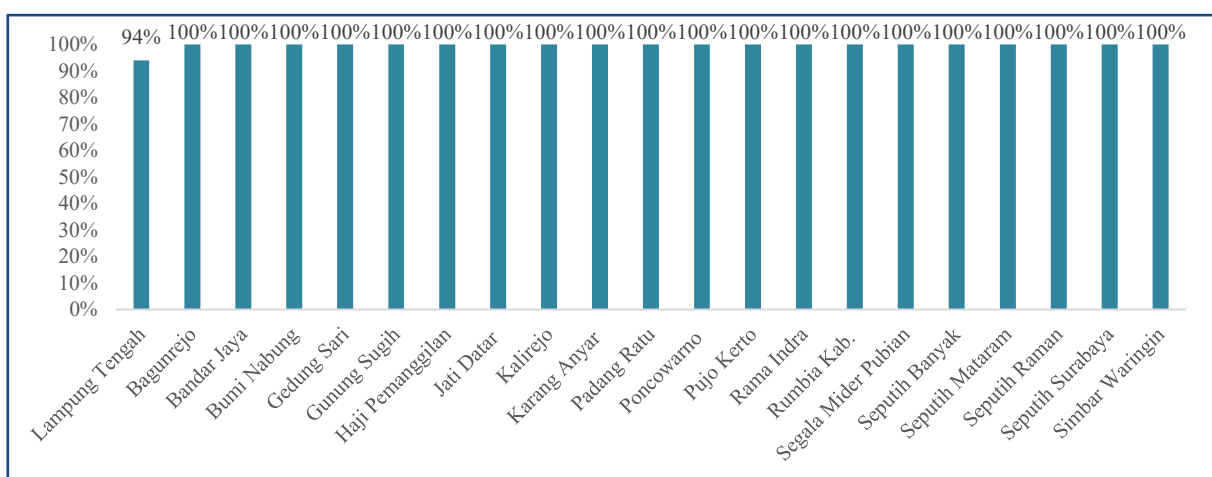
Gambar 2.22 Capaian Notifikasi Kasus TBC Kabupaten Lampung Tengah per Puskesmas (2024)

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

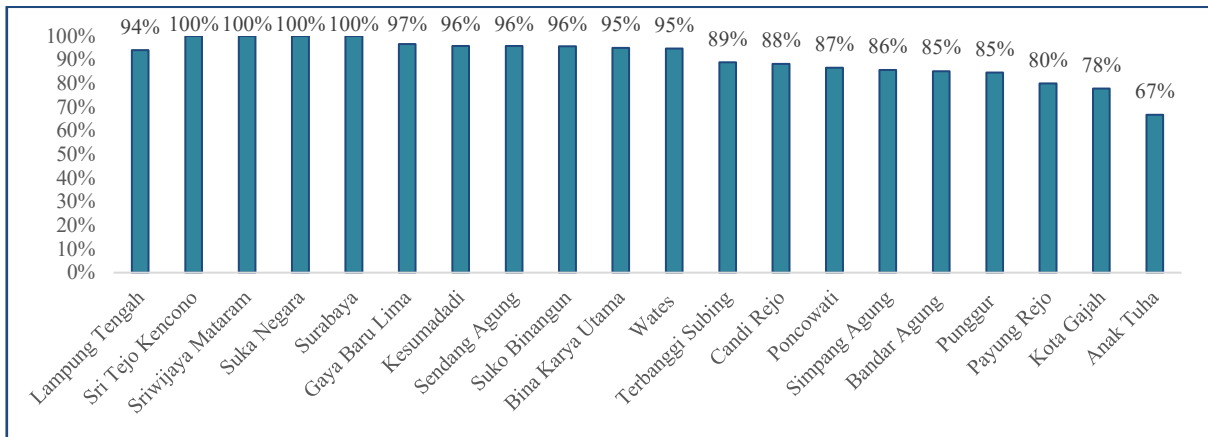
Adapun capaian penemuan kasus TBC per puskesmas pada tahun 2024 digambarkan pada grafik di atas. Grafik 3.4 menggambarkan capaian penemuan kasus TBC tahun 2024 yaitu jumlah penemuan kasus dibagi dengan estimasi insiden kasus TBC. Kabupaten Lampung Tengah belum mencapai target nasional (90%). Distribusi capaian penemuan kasus yang tidak merata di 39 puskesmas menunjukkan kinerja program yang bervariasi serta bervariasinya komitmen para *stakeholder* dalam program penanggulangan Tuberkulosis di daerah, serta kegiatan penemuan kasus TBC berbasis masyarakat berupa investigasi kontak, penjarangan terduga TBC pada populasi beresiko seperti pondok pesantren, lapas/rutan, sekolah-sekolah serta daerah kumuh padat miskin belum dilakukan secara optimal. Selain itu jejaring eksternal kolaborasi dengan fasyankes swasta seperti di RS swasta, klinik, dan dokter praktek mandiri juga belum optimal dikerjakan.

c. Pengobatan TB SO Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024

Enrollment TBC adalah proses dimulainya pengobatan (minum obat) bagi pasien yang telah terdiagnosis Tuberkulosis (TBC), khususnya TBC Resistan Obat (TBC RO), di mana pasien mulai mengonsumsi obat di depan petugas kesehatan untuk dipantau, dengan tujuan memastikan pasien menjalani pengobatan dengan benar dan tepat waktu demi mencapai kesembuhan. Ini adalah metrik penting untuk mengukur seberapa efektif program penanggulangan TBC dalam membawa pasien ke dalam jalur pengobatan. Angka *enrollment rate* TBC SO di Indonesia mulai diperhatikan sejak tahun 2022. *Enrollment rate* TBC SO ialah perbandingan jumlah pasien yang diobati dengan pasien yang ditemukan. *Enrollment rate* TBC SO tahun 2024 adalah sebagai berikut:



LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

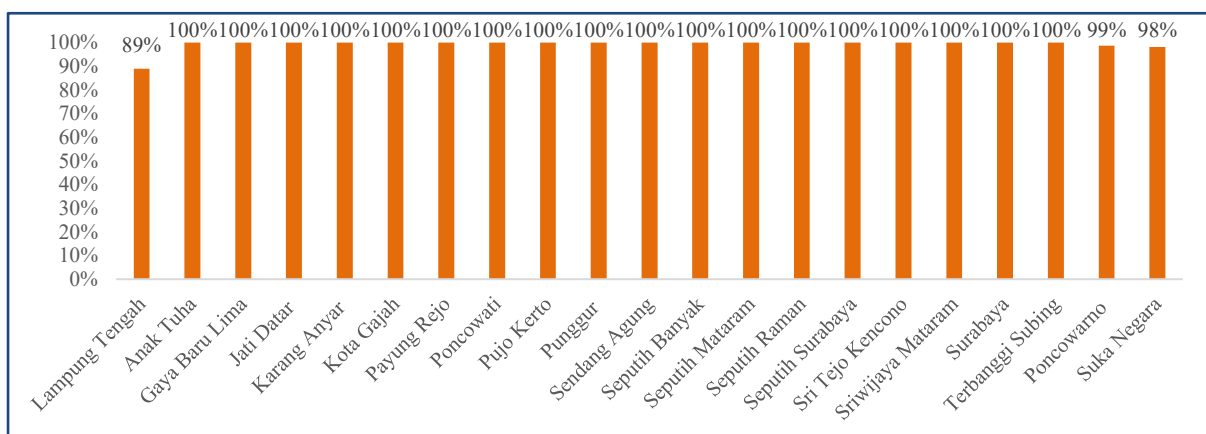


Sumber : Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

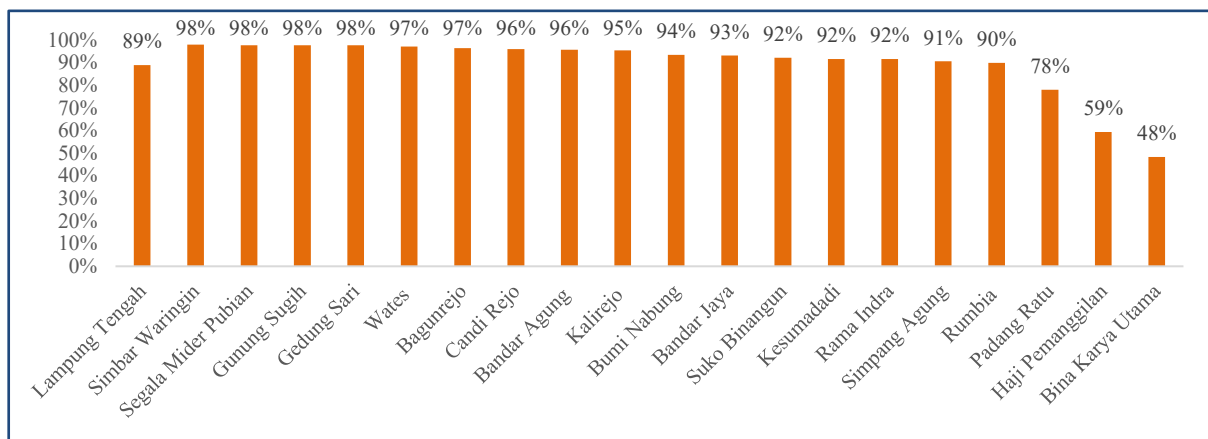
Gambar 2.23 Capaian Inisiasi Pengobatan (*enrollment rate*) TBC SO Kabupaten Lampung Tengah per Puskesmas tahun 2024

Gambar 2.23 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas telah mencapai target Nasional yaitu 95%, ada 9 (sembilan) puskesmas yang belum mencapai target memulai pengobatan (*enrollment*) yaitu Puskesmas Anak Tuha, Kota Gajah, Payung Rejo, Punggur, Bandar Agung, Simpang Agung, Poncowati, Candi Rejo, dan Terbanggi Subing.

Tujuan pengobatan pada pasien TBC adalah mencegah terjadinya penularan, menurunkan angka kejadian tuberkulosis paru dan menghindari penularan tuberkulosis paru yang resisten obat. Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC semua kasus atau *success rate* adalah jumlah kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap dibagi semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari penjumlahan angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis SO minimal 90%. Hasil pengobatan pasien tuberkulosis dilaporkan secara kohort berdasarkan penemuan kasus tuberkulosis yang telah dilaporkan satu tahun sebelumnya. Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC semua kasus di puskesmas Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024 adalah sebagai berikut:



LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Sumber: Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Gambar 2.24 Angka keberhasilan pengobatan TBC Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024

Berdasarkan grafik 3.6 menunjukkan bahwa capaian keberhasilan pengobatan (*treatment success rate*) Tuberkulosis tahun 2024 sebesar 89,1%, artinya belum mencapai target nasional (90%). Dari 39 puskesmas ada 36 puskesmas yang telah mencapai target keberhasilan pengobatan, namun masih ada 3 puskesmas yang belum mencapai target 90% yaitu Puskesmas Bina Karya Utama, Haji Pemanggilan, dan Padang Ratu. Capaian angka keberhasilan pengobatan TBC merupakan hasil kinerja program yang baik yang salah satunya ditandai dengan angka keberhasilan pengobatan meskipun penemuan kasus TBC rendah namun petugas dapat mengawal pasien sampai pengobatannya selesai (sembuh/pengobatan lengkap), keberhasilan ini juga didukung oleh komitmen fasyankes dalam rujukan kasus baik kasus rujuk pindah, dan mekanisme pelacakan dan pelaporan oleh fasyankes ketika ada kasus TBC mangkir maupun *lost to follow up* serta keberhasilan dari peran serta kader baik kader puskesmas maupun kader komunitas.

d. Capaian Investigasi Kontak TBC tahun 2024

Kementerian Kesehatan sejak tahun 2018 telah mengembangkan model pelacakan yang agresif terhadap orang-orang yang kontak erat dengan pasien TBC yang dikenal dengan IK (Investigasi Kontak). Kegiatan IK dilaksanakan pada setiap puskesmas dengan melibatkan peran kader kesehatan dan organisasi kemasyarakatan yang ada di wilayah. Kegiatan IK mempunyai fungsi yaitu meningkatkan penemuan kasus secara dini, mencegah penularan pada kontak yang sehat dengan cara memberikan edukasi, meningkatkan ppada kontak serumah untuk memutus rantai penularan TBC, Penemuan kasus Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) dan memberikan Terapi Pencegahan TBC (TPT).

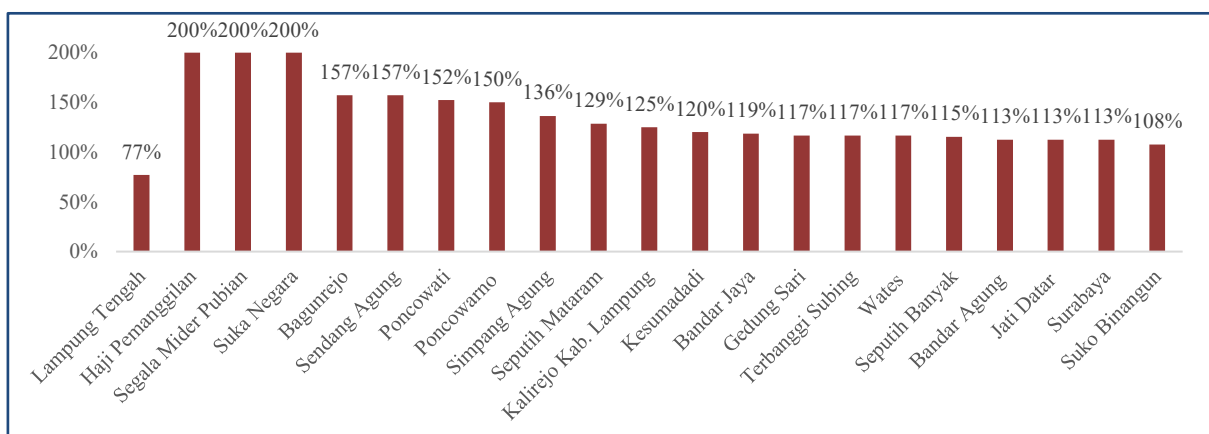
LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



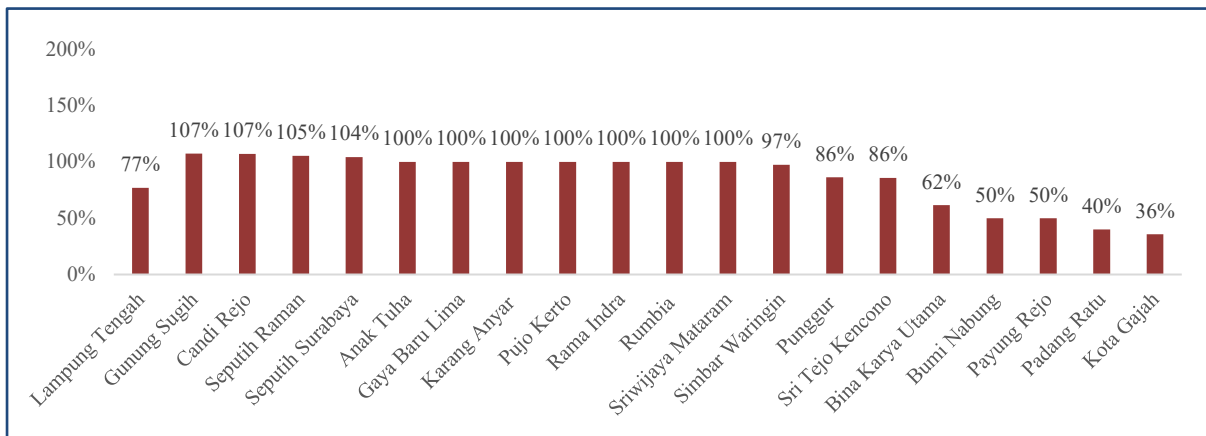
Sumber : Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Gambar 2.25 Persentase Indeks TBC Bakteriologis yang dilakukan Investigasi Kontak Tahun 2024

Berdasarkan target NSP tahun 2020-2024 mengenai Indeks Kasus bakteriologis yang dilakukan IK, target pada tahun 2024 adalah 90%, sementara capaian investigasi kontak Kabupaten Lampung Tengah adalah 79%, sehingga lebih rendah dari target nasional. Jika dilihat dari 39 puskesmas di wilayah Kabupaten Lampung Tengah, sebagian besar telah mencapai target nasional. Puskesmas dengan capaian target indeks kasus yang dilakukan IK $\geq 90\%$ adalah sebanyak 7 puskesmas, namun masih ada 12 puskesmas yang belum mencapai 90% target IK.



LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Sumber : Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

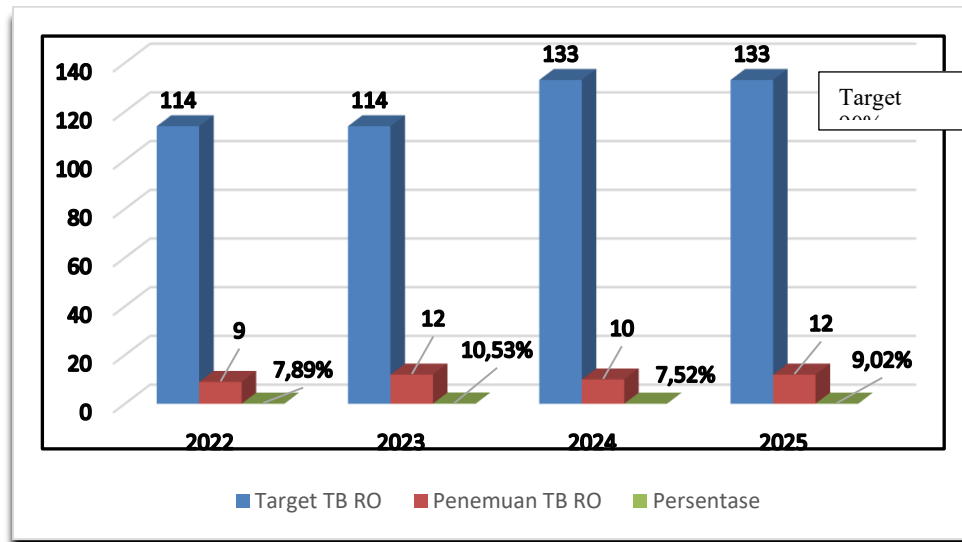
Gambar 2.26 Persentase Indeks TBC Klinis yang dilakukan Investigasi Kontak Tahun 2024

Sementara itu, target investigasi kontak pada indeks TBC klinis pada tahun 2024 adalah 30%. Grafik diatas menunjukkan bahwa seluruh puskesmas di Kabupaten Lampung Tengah telah mencapai target IK pada kontak indeks TBC klinis. Hambatan pelaksanaan IK karena stigma masyarakat tentang penyakit TBC masih ada sehingga terjadi penolakan dari masyarakat untuk dilakukan IK. Selain hambatan pada kontak yang belum dilakukan IK, hambatan juga ada pada kontak yang sudah dilakukan IK, yaitu kontak yang dirujuk tidak datang kembali ke Puskesmas untuk membawa sampel dahak, Kapasitas kader yang bervariasi dalam melakukan IK juga mempengaruhi kualitas pelaksanaan IK. *Delay reporting* dalam pencatatan investigasi kontak juga menghambat pelaksanaan IK. Tidak hanya itu, terdapat hambatan dari program, yaitu kerja sama lintas program maupun lintas sektor belum berjalan optimal. Pasien susah ditemui pada jam kerja atau alamat pasien tidak ditemukan juga menghambat IK berjalan dengan baik.

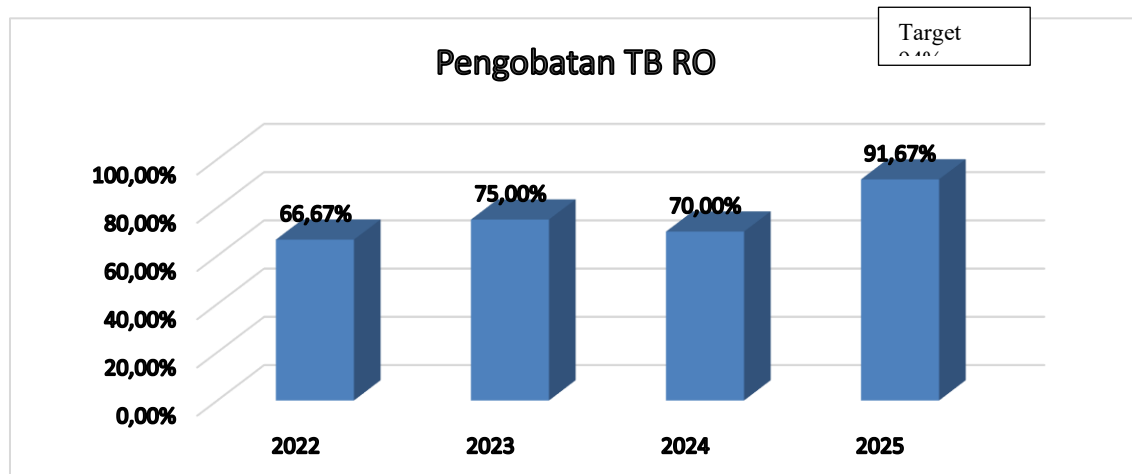
e. Capaian Penemuan Kasus dan Inisiasi Pengobatan TBC RO Kabupaten Lampung Tengah

Cakupan penemuan kasus TBC RO dihitung berdasarkan jumlah kasus TBC RO yang ditemukan di antara perkiraan kasus TBC RO (penemuan kasus / estimasi kasus TBC RO) dengan target penemuan sebesar 90%. Kabupaten Lampung Tengah belum mencapai target. Belum tercapainya target penemuan kasus TBC RO secara pasif dapat disebabkan terduga yang datang ke layanan kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah kurang terjaring dengan baik untuk diperiksa dengan alat TCM sehingga bisa terdeteksinya kasus TBC RO, kualitas sampel yang diperiksa kurang baik, dan anamnesis kriteria terduga TBC RO yang kurang mendalam sehingga banyak kasus yang seharusnya terdeteksi namun lolos ketika terjaring di layanan.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Gambar 2.27 Capaian Notifikasi TBC RO Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022 sd 2025

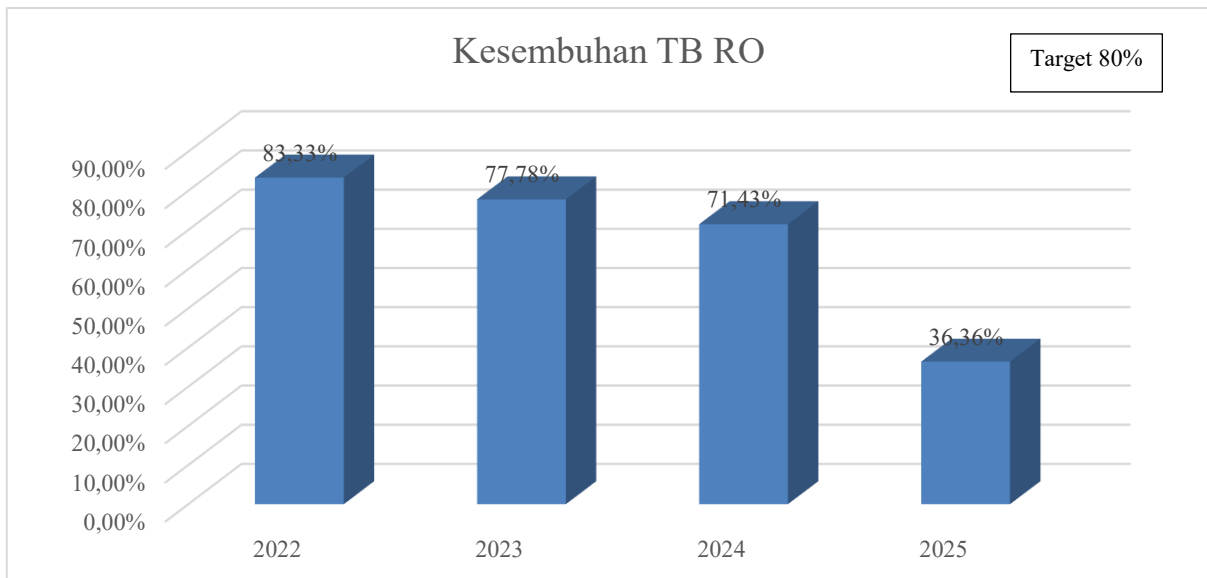


Gambar 2.28 Capaian Inisiasi Pengobatan Kasus TBC RO Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022 sd 2025

Gambar 2.28 menggambarkan capaian inisiasi pengobatan kasus TBC RO tahun 2022-2025 yaitu jumlah kasus TBC RO yang diobati dibagi dengan kasus TBC RO yang ditemukan dengan target nasional sebesar 94%. Kabupaten Lampung Tengah belum mencapai target dalam *enrollment* pengobatan TB RO. Strategi pengobatan pasien TBC RO adalah memastikan semua pasien yang sudah terkonfirmasi RR/MDR dapat mengakses pengobatan secara cepat, sesuai standar dan bermutu. Akses pengobatan pasien TBC RO sudah difasilitasi dengan tersedianya layanan untuk inisiasi di 1 RSUD dan di tahun 2024 proses persiapan 5 puskesmas untuk inisiasi pengobatan TBC RO di Kabupaten Lampung Tengah. Seluruh layanan tersebut sudah dilatih tim TBC RO untuk melakukan pengobatan secara standar dan bermutu. Kendala untuk target inisiasi TBC RO di kabupaten/kota yang belum mencapai target dikarenakan banyak faktor antara lain pasien yang menolak untuk mengikuti pengobatan TBC RO yang jumlah dan jenis OAT nya lebih banyak dari TBC SO.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

f. Capaian Keberhasilan Pengobatan TBC RO Kabupaten Lampung tahun 2022 sd 2025



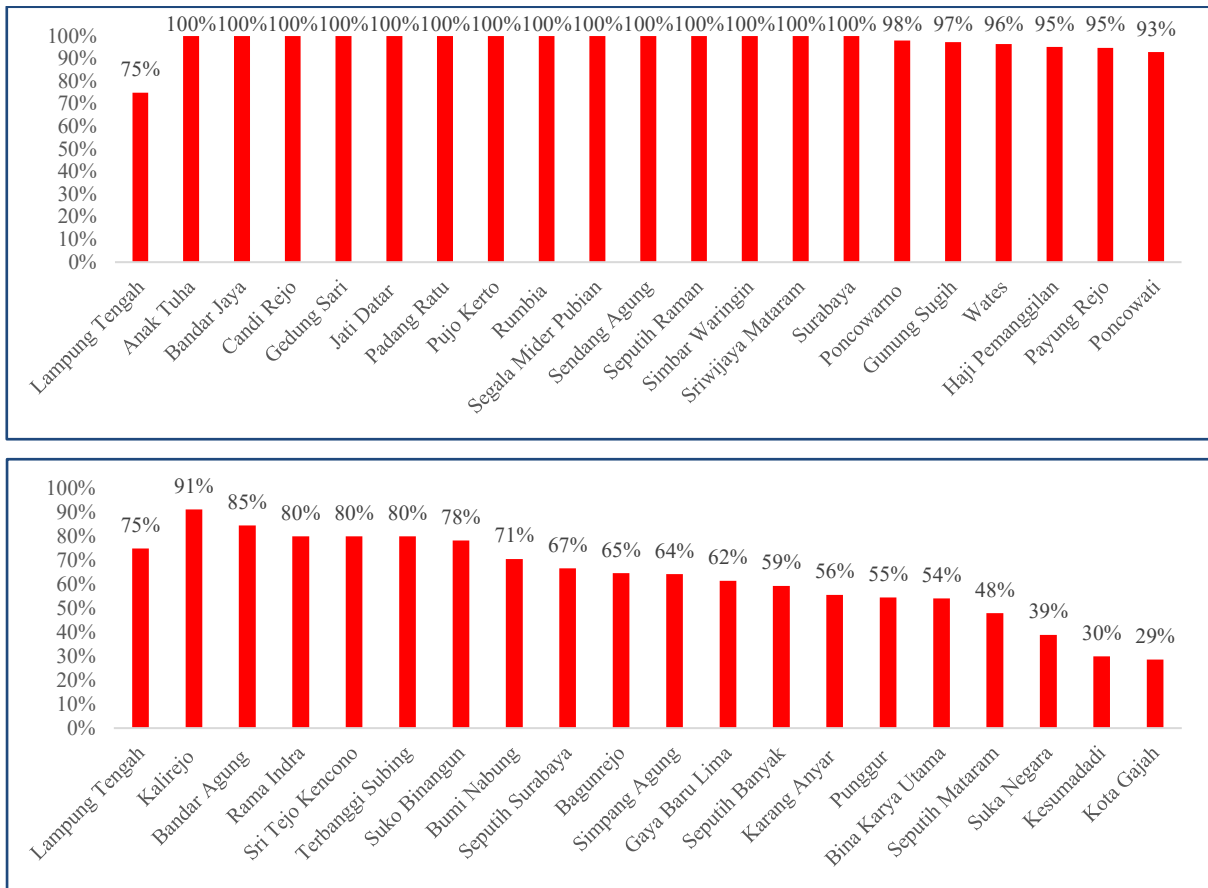
Gambar 2.29 Capaian Keberhasilan Pengobatan TBC RO Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024 (data Kohort penemuan Kasus Jan-Des tahun 2022)

Pada Gambar 2.29 menunjukkan capaian keberhasilan pengobatan TBC RO tahun 2023, menggunakan data kohort 2021 dikarenakan pengobatan TBC yang dengan paduan individual durasi terlalu lama kurang lebih 2 tahun. Pada tahun 2021 di Kabupaten Lampung Tengah baru ada 1 RSUD layanan TBC RO. Keberhasilan pengobatan TBC RO bergantung pada faktor pasien, layanan maupun pendukung pengobatan pasien. Pasien TBC RO dengan kondisi fisik ya lemah seperti status imun rendah dan komorbid memiliki tantangan tersendiri untuk mencapai status pengobatan sembuh ataupun lengkap. Layanan TB RO dengan kualitas yang baik rutin setiap bulannya melakukan kegiatan mini kohort, audit klinis serta *benchmarking* akan mampu memberikan layanan TBC RO yang terstandar dan bermutu. Begitu juga dukungan dari pendukung seperti adanya pendamping minum obat yang kompeten dalam menanggapi keluhan pasien dan terus mensupport pasien meminum obat rutin dan sesuai dosis, mengawal pasien untuk evaluasi klinis maupun laboratorium setiap bulannya ke layanan TBC RO sampai tahap pengobatan selesai. Bantuan dana dari global fund untuk pasien setiap bulannya atau dikenal dengan enabler termasuk membantu meringankan beban ekonomi pasien dalam pengobatan TBC RO.

g. Kasus TB HIV Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024

TBC merupakan infeksi oportunistik terbesar dan penyebab utama kematian pada orang HIV dan AIDS dan HIV merupakan faktor risiko yang paling penting dalam peningkatan kejadian TBC. Epidemio HIV sangat berpengaruh pada meningkatnya kasus TBC. Penanggulangan TBC tidak akan berhasil tanpa keberhasilan pengendalian HIV. Kolaborasi kedua program tersebut merupakan suatu keharusan agar mampu menanggulangi kedua infeksi tersebut secara efektif dan efisien.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025



Sumber : Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Gambar 2.30 Persentase Pasien TBC mengetahui status HIV Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024

Berdasarkan Grafik di atas diketahui bahwa capaian pasien TBC di skrining HIV dan mengetahui status HIV di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024 yaitu 75% dan belum mencapai target nasional (80%), terdapat 14 puskesmas yang capaiannya di bawah 80% yaitu Puskesmas Kota Gajah, Kesumadadi, Suka Negara, Seputih Mataram, Bina Karya Utama, Punggur, Karang Anyar, Seputih Banyak, Gaya Baru Lima, Simpang Agung, Bangun Rejo, Seputih Surabaya, Bumi Nabung, dan Sukobinangun artinya pelaksanaan skrining tes HIV sebelum pasien diberikan obat anti TBC (OAT) belum dilaksanakan secara optimal oleh petugas karena kegiatan ini wajib dilaksanakan agar bisa menghindari terjadinya koinfeksi dan efek samping dari penggunaan obat bila ditemukan pasien dengan HIV positif.

2.2.2 Analisa Kesenjangan

Di provinsi Lampung, angka insiden TBC Daerah Tahun 2023 adalah 314/100.000 (tiga ratus empat belas per seratus ribu) penduduk, berdasarkan kondisi ini diperkirakan ada 34.458 (tiga puluh empat ribu empat ratus lima puluh delapan) kasus TBC yang harus

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

ditemukan, namun realisasi penemuannya baru mencapai 19.746 kasus (57,3%). Sedangkan di Kabupaten Lampung Tengah, jumlah kasus yang ditemukan juga masih sangat rendah dari target nasional sebesar 90%. Pada tahun 2023, penemuan kasus TBC Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 2.742 kasus (59,83%) dan per Desember 2025 kasus yang ditemukan baru mencapai 2.326 kasus (51,3%) yang berasal dari temuan dari seluruh layanan TBC di Lampung Tengah. Sehingga diperlukan upaya percepatan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah untuk mengeliminasi TBC hingga tahun 2030. Adapun gap dari indikator capaian penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022-2025 dapat dilihat pada Tabel 2.7 s.d Tabel 2.9 berikut. Tabel ini membandingkan target capaian di tahun 2026 dengan capaian terakhir pada tahun 2025.

Tabel 2.7 Indikator Luaran (*Output*) Capaian di Kabupaten Lampung Tengah 2022 - 2025

No	Indikator Luaran (<i>Output</i>)	Capaian indikator (%)				Target 2026	Gap
		2022	2023	2024	2025		
1	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC	71,05%	59,08%	53,09%	51,88%	95%	43%
2	Persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan	99,19%	97,23%	93,91%	86,95%	95%	8%
3	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC RO	1%	9%	12%	9%	85%	76%
4	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan	1%	5%	6%	4%	95%	91%
5	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO	0%	0%	50%	50%	80%	30%
6	Cakupan Penemuan TB pada Anak	83%	80%	90%	87%	90%	3%
7	Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV	95,01%	88,90%	69,31%	86,48%	80%	-

Tabel 2.8 Indikator Hasil (*Outcome*) Capaian di Kabupaten Lampung Tengah 2022 - 2025

No	Indikator Hasil (<i>Outcome</i>)	Capaian indikator (%)				Target 2026	Gap
		2022	2023	2024	2025		
1	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (<i>Treatment Success Rate</i>)	99%	98%	88%	88,50%	90%	1,5%
2	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	3,07%	3,7%	3,9%	6,7%	72%	65%
3	Persentase kasus indeks yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	66,17%	79,13%	78,16%	53,63%	90%	36%
4	Persentase ODHIV baru memulai Anti Retroviral (ARV) yang di skrining TBC	100%	91,17%	84,38%	70,58%	95%	24%

Tabel 2.9 Indikator Dampak (*Impact*) Capaian di Kabupaten Lampung Tengah 2022 - 2025

No	Indikator Dampak (<i>Impact</i>)	Capaian indikator (%)				Target 2026	Gap
		2022	2023	2024	2025		
1	Insidensi TBC per 100.000 penduduk	215%	178%	161%	154%	142%	12%
2	Kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	2%	3%	4%	5%	4%	1%

Berdasarkan identifikasi masalah di lapangan dapat dilihat kesenjangan antara realisasi dengan target. Kesenjangan tersebut merupakan status kondisi yang harus diselesaikan agar

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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 IKU dan IKI 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 (Inisiatif Lampung Sehat), 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.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa isu strategis tentang komitmen daerah adalah program penanggulangan TBC belum dilaksanakan secara menyeluruh lintas program dan lintas sektor. Lebih dari pada itu daerah belum memiliki regulasi sebagai pedoman untuk penyelenggaraan tata kelola dan tata laksana penanggulangan dan penanggulangan TBC yang standar dan terpadu termasuk perencanaan dan penganggaran programnya.

2.3 Pengendalian TB dalam kebijakan pembangunan daerah

Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan komitmen kuat terhadap eliminasi TBC melalui penguatan kebijakan daerah dan kolaborasi lintas sektor. Dalam RPJMD Kabupaten Lampung Tengah 2025–2029, pembangunan kesehatan ditempatkan sebagai prioritas utama dengan sasaran peningkatan kualitas pelayanan dasar dan pengendalian penyakit menular. Dinas Kesehatan bersama Bappeda telah memprakarsai Forum Koordinasi Multi-Sektor RAD-TBC, yang melibatkan DPRD, organisasi profesi, akademisi, media, dan mitra pembangunan. Forum ini menjadi ruang dialog untuk merumuskan langkah-langkah strategis seperti:

1. Integrasi program TBC dalam perencanaan dan penganggaran daerah;
2. Penetapan SK Bupati tentang Tim Koordinasi RAD-TBC;
3. Penyusunan Rencana Pembiayaan RAD-TBC dengan dukungan APBD dan mitra eksternal;

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

4. Advokasi peningkatan alokasi dana untuk surveilans, logistik obat, dan promosi kesehatan;
5. Penguatan komitmen *One Data TB* untuk sinkronisasi laporan antar fasilitas.

Langkah-langkah tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah memahami pentingnya penanganan TBC sebagai bagian dari investasi pembangunan manusia. Dukungan politik dari eksekutif dan legislatif akan menjadi faktor kunci keberhasilan implementasi RAD-TBC 2025–2030, sehingga upaya eliminasi TBC dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.

2.3.1 Kebijakan Penanggulangan Program TBC

Kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah dirumuskan dengan mengacu pada arah kebijakan nasional sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Rencana Aksi Nasional TBC 2020–2025, dan RAD TBC Provinsi Lampung 2025–2030. Dokumen-dokumen tersebut menegaskan bahwa eliminasi TBC 2030 hanya dapat dicapai melalui pendekatan terintegrasi, berbasis bukti, dan kolaboratif.

Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah menyesuaikan kebijakan daerah dengan memperhatikan kondisi lokal, seperti luas wilayah, jumlah penduduk, distribusi puskesmas, serta kapasitas tenaga kesehatan. Kebijakan ini bertujuan memperkuat sistem pelayanan dasar, meningkatkan cakupan diagnosis dan pengobatan, serta mendorong partisipasi masyarakat melalui strategi *Pentahelix* (Pemerintah, Akademisi, Dunia Usaha, Masyarakat, dan Media).
Arah Kebijakan Daerah:

1. Mempercepat pencapaian target eliminasi TBC tahun 2030 melalui peningkatan cakupan penemuan kasus (*case finding*) dan keberhasilan pengobatan minimal 90%.
2. Mengintegrasikan penanggulangan TBC dalam sistem pembangunan daerah, termasuk RPJMD, Renstra Dinas Kesehatan, dan program “Desa Sehat” berbasis partisipasi masyarakat.
3. Mengoptimalkan jejaring fasilitas kesehatan dan laboratorium, termasuk perluasan layanan GeneXpert dan sistem rujukan elektronik.
4. Mengembangkan pendekatan komunitas melalui kader desa, organisasi masyarakat sipil, dan PKK dalam pengawasan minum obat (PMO) dan sosialisasi TBC.
5. Menjamin keberlanjutan pembiayaan program TBC, baik melalui APBD, DAK Nonfisik, maupun CSR perusahaan swasta di Lampung Tengah.
6. Memperkuat sistem surveilans dan pelaporan berbasis data digital, guna memastikan kebijakan dan evaluasi berbasis bukti (*evidence-based*).
7. Mengintegrasikan penanggulangan TBC dengan penyakit komorbid seperti HIV/AIDS dan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

diabetes, untuk meningkatkan efektivitas intervensi klinis.

Tabel 2.10 Kebijakan Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

Fokus Kebijakan	Strategi Pelaksanaan	Lembaga Penanggung Jawab
Peningkatan deteksi dini kasus	Skrining aktif komunitas, investigasi kontak, dan skrining komorbid	Dinas Kesehatan, Puskesmas
Penguatan fasilitas dan SDM	Distribusi tenaga, pelatihan kader, dan GeneXpert tambahan	Dinkes, RSUD Demang, Puskesmas
Edukasi dan pelibatan masyarakat	Kampanye anti-stigma, KIE desa, dan PKK Desa Sehat	Dinkes, TP PKK, Media
Integrasi program dan data	Pemanfaatan SITB dan pelaporan rutin berbasis digital	Dinkes, Bappeda
Kolaborasi pendanaan dan lintas sektor	CSR, kemitraan swasta, dukungan dana desa	Bappeda, Dinas Pemberdayaan Masya Kampung, Dinkes

Kebijakan ini tidak hanya mengatur arah program Dinas Kesehatan, tetapi juga menjadi pedoman lintas sektor, terutama Bappeda dalam perencanaan makro pembangunan manusia, serta Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, dan Dinas Kominfo yang memiliki peran dalam edukasi dan penanganan determinan sosial TBC.

2.3.2 Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Lampung Tengah

Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.

Dalam upaya untuk menurunkan mengurangi tingkat kesakitan dan kematian yang diakibatkan TBC di Daerah diperlukan upaya yang terencana dan terkoordinasi bagi semua pemangku kepentingan agar mampu mencegah penularan TBC, menemukan dan mengobati pasien TBC hingga tuntas (sembuh). Untuk melaksanakan upaya ini diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah Daerah dan keterlibatan penuh dari lintas program dan lintas sektor serta peran serta dari masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dengan memperhatikan berbagai tantangan utama yang selama ini dihadapi dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah.

Dalam rangka Penanggulangan TBC, Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah dibentuk tim percepatan percepatan yang memiliki tugas mengoordinasikan,

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

menynergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi. Tim percepatan Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud terdiri atas Pengarah dan Pelaksana. Pengarah sebagaimana dimaksud memiliki tugas :

1. Memberikan arahan terkait dengan kebijakan percepatan Penanggulangan TBC;
2. Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam percepatan Penanggulangan TBC; dan
3. Melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Ketua tim percepatan Penanggulangan TBC tingkat Pusat yaitu Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pelaksana sebagaimana dimaksud memiliki tugas:

1. Menyusun rencana kerja tahunan untuk mencapai target Eliminasi TBC;
2. Menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya dalam rangka percepatan Penanggulangan TBC;
3. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC;
4. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC; dan
5. Melaporkan pelaksanaan percepatan Penanggulangan TBC kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB III. INDIKATOR DAN TARGET KINERJA

3.1 Indikator dan Target Kinerja

Hingga tahun 2030, indikator kinerja penanggulangan TBC di daerah akan ditetapkan. Setelah kerja sama antara klinik dan Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dengan puskesmas setempat, keterlibatan rumah sakit swasta di daerah, dan investigasi kontak dengan dukungan kader kesehatan, terjadi peningkatan penemuan kasus semua jenis pada tahun sebelumnya. Indikator di atas menunjukkan jumlah kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis, yang menjadi sumber utama penularan melalui kontak serumah dan kontak erat yang menunjukkan bahwa pengobatan yang tidak standar menyebabkan peningkatan kasus TBC RO. Kinerja penanggulangan TBC di daerah dilakukan secara bertahap, terus menerus, dan berkesinambungan untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030. Di Kabupaten Lampung Tengah, eliminasi TBC dilakukan dengan mempertimbangkan target dan indikator berikut:

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

1) Indikator Luaran (*Output*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 3.1 Indikator Luaran (*Output*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

No	Indikator Luaran	Capaian 2022	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
1	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC	3219 (71,05%)	2708 (59,08%)	2449 (53,09%)	2353 (51,88%)	90%	90%	90%	90%	90%
2	Persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan	3193 (99,19%)	2633 (97,23%)	2300 (93,91%)	2046 (86,95%)	95%	95%	95%	95%	95%
3	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC RO	1%	9%	12%	9%	85%	85%	85%	85%	85%
4	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan	1%	5%	6%	4%	95%	95%	95%	95%	95%
5	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO	0%	0%	5 (50%)	6 (50%)	80%	80%	80%	80%	80%
6	Cakupan Penemuan TB pada Anak	271 (83%)	286 (80%)	291 (90%)	281(87%)	90%	90%	90%	90%	90%
7	Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV	3141 (95,01%)	2461 (88,90)	1712 (69,31%)	1875 (86,48%)	80%	85%	95%	95%	95%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, data diolah 2025

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Berdasarkan dari tabel 3.1 definisi operasional dari masing-masing indikator *output* menurut strategi nasional penanggulangan TBC di Indonesia adalah:

- a) 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 2025-2030 adalah 90%.
- b) 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 2025-2030 sebesar 95%.
- c) 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. Target cakupan penemuan TBC RO tahun 2025-2030 sebesar 85%.
- d) 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 2025-2030 sebesar 95%.
- e) Angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat adalah jumlah semua kasus TBC RO yang sembuh diantara semua kasus TBC RO yang diobati dan dilaporkan. Target dari indikator tersebut pada tahun 2025-2030 sebesar 80%.
- f) 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%.
- g) 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 2025-2026 sebesar 80%, 2027 sebesar 85%, dan 2028-2030 sebesar 95%.

2) Indikator Hasil (*Outcome*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 3.2 Indikator Hasil (*Outcome*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

No	Indikator Outcome	Capaian 2022	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030
1	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (Treatment Success Rate)	99%	98%	88%	88.50%	90%	90%	90%	90%	90%
2	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	235 (3,07%)	282 (3,7%)	299 (3,9%)	515 (6,7%)	72%	80%	80%	80%	80%
3	Persentase kasus indeks yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	2193 (66,17%)	2249 (79,13%)	1973 (78,16%)	1277 (53,63%)	90%	90%	90%	90%	90%
4	Persentase ODHIV baru memulai Anti Retroviral (ARV) yang di skrining TBC	25 (100%)	31 (91,17%)	27 (84,38%)	36 (70,58%)	95%	95%	95%	95%	95%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, data diolah 2025

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Berdasarkan Tabel 3.2 mengenai indikator hasil (outcome) dan target penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah, terlihat bahwa kinerja program TBC menunjukkan tren yang fluktuatif dan pada beberapa indikator masih belum mencapai target jangka menengah maupun jangka panjang. Pada indikator persentase angka keberhasilan pengobatan TBC (Treatment Success Rate), capaian pada tahun 2022 dan 2023 tergolong sangat baik, masing-masing sebesar 99% dan 98%. Namun, pada tahun 2024 dan 2025 terjadi penurunan cukup tajam hingga berada pada angka 88% dan 88,50%. Meskipun terjadi sedikit peningkatan pada tahun 2025, capaian tersebut masih berada di bawah target 90% yang ditetapkan mulai tahun 2026 hingga 2030, sehingga diperlukan penguatan upaya pendampingan pasien, kepatuhan berobat, serta pengendalian faktor putus pengobatan.

Pada indikator cakupan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), terlihat adanya peningkatan jumlah dan persentase penerima dari tahun ke tahun, yaitu dari 235 orang (3,07%) pada tahun 2022 menjadi 515 orang (6,7%) pada tahun 2025. Meskipun tren ini menunjukkan kemajuan, capaian tersebut masih sangat jauh dari target yang ditetapkan, yaitu 72% pada tahun 2026 dan meningkat menjadi 80% hingga tahun 2030. Kesenjangan yang cukup besar ini mengindikasikan bahwa implementasi TPT masih menghadapi tantangan, baik dalam hal identifikasi sasaran, penerimaan masyarakat, maupun kapasitas layanan kesehatan dalam memberikan terapi pencegahan secara luas dan berkelanjutan.

Selanjutnya, persentase kasus indeks yang dilakukan investigasi kontak (IK) menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan. Capaian meningkat dari 66,17% pada tahun 2022 menjadi 79,13% pada tahun 2023, relatif stabil pada tahun 2024 sebesar 78,16%, namun mengalami penurunan tajam pada tahun 2025 menjadi 53,63%. Penurunan ini menunjukkan melemahnya kinerja pelacakan kontak TBC, padahal target yang ditetapkan adalah 90% secara konsisten hingga tahun 2030. Kondisi ini berpotensi menghambat upaya pemutusan rantai penularan TBC apabila tidak segera ditindaklanjuti dengan penguatan sumber daya, koordinasi lintas sektor, dan strategi penjangkauan yang lebih efektif.

Sementara itu, indikator persentase orang dengan HIV (ODHIV) baru yang memulai terapi antiretroviral (ARV) dan dilakukan skrining TBC juga menunjukkan tren penurunan. Pada tahun 2022 capaian mencapai 100%, kemudian menurun menjadi 91,17% pada tahun 2023, 84,38% pada tahun 2024, dan 70,58% pada tahun 2025. Capaian ini masih jauh dari target 95% yang ditetapkan untuk periode 2026–2030. Penurunan tersebut mengindikasikan perlunya penguatan integrasi layanan TBC–HIV, khususnya dalam memastikan seluruh

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

ODHIV baru mendapatkan skrining TBC secara komprehensif dan berkesinambungan sejak awal terapi ARV.

Secara keseluruhan, data indikator outcome ini menunjukkan bahwa meskipun Kabupaten Lampung Tengah pernah mencapai kinerja yang sangat baik pada beberapa indikator, terdapat tantangan serius dalam mempertahankan dan meningkatkan capaian program TBC menuju target eliminasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi percepatan yang lebih terfokus, inovatif, dan berbasis data untuk menutup kesenjangan antara capaian aktual dan target yang telah ditetapkan hingga tahun 2030.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

3) Indikator Dampak (*Impact*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 3.3 Indikator Dampak (*Impact*) dan Target Penanggulangan TBC Kabupaten Lampung Tengah

No	Indikator Kinerja Utama	Capaian 2022			Capaian 2023			Capaian 2024			Capaian terakhir 2025			Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029	Target 2030	Satuan
1	Insidensi TBC per 100.000 penduduk	3219	1500022	215	2708	1522426	178	2449	1525088	161	2375	1541429	154	162	142	122	102	82	65/100.0000	jiwa/100.000 penduduk
2	Kematian akibat TBC per 100.000 penduduk	37	1500022	2	42	1522426	3	68	1525088	4	71	1541429	5	4	4	4	4	4	6/100.000	jiwa/100.000 penduduk

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, data diolah 2025

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Berdasarkan Tabel 3.3 mengenai indikator dampak (*impact*) penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah, terlihat bahwa beban penyakit TBC masih relatif tinggi dan menunjukkan tren yang belum sepenuhnya konsisten dengan target eliminasi yang ditetapkan. Pada indikator insidensi TBC per 100.000 penduduk, terjadi penurunan yang cukup signifikan dari tahun 2022 hingga 2024, yaitu dari 215 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2022 menjadi 178 pada tahun 2023, dan kembali menurun menjadi 161 pada tahun 2024. Namun, pada capaian terakhir tahun 2025, angka insidensi masih berada pada kisaran 154 per 100.000 penduduk, yang meskipun menunjukkan perbaikan, tetap belum mencapai target penurunan jangka menengah dan masih berada jauh di atas target jangka panjang sebesar 82 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Hal ini mengindikasikan bahwa laju penurunan insidensi TBC masih perlu dipercepat agar sejalan dengan target nasional dan global eliminasi TBC.

Sementara itu, indikator kematian akibat TBC per 100.000 penduduk justru menunjukkan tren peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2022, angka kematian akibat TBC tercatat sebesar 2 per 100.000 penduduk, kemudian meningkat menjadi 3 pada tahun 2023, 4 pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 5 per 100.000 penduduk pada tahun 2025. Kondisi ini berlawanan dengan target yang ditetapkan, yaitu mempertahankan angka kematian akibat TBC pada angka 4 per 100.000 penduduk secara konsisten hingga tahun 2030. Peningkatan angka kematian ini dapat mencerminkan adanya keterlambatan diagnosis, kasus TBC dengan komplikasi atau resistansi obat, serta keterbatasan akses dan kualitas layanan pengobatan, khususnya pada kelompok rentan.

Secara keseluruhan, indikator dampak ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat kecenderungan penurunan insidensi TBC di Kabupaten Lampung Tengah, kecepatan penurunannya masih belum optimal dan belum diimbangi dengan pengendalian angka kematian. Oleh karena itu, diperlukan penguatan strategi penanggulangan TBC yang lebih komprehensif, meliputi peningkatan penemuan kasus secara dini, penguatan kualitas pengobatan, integrasi layanan TBC–HIV dan TBC RO, serta intervensi berbasis masyarakat. Upaya tersebut menjadi kunci untuk menurunkan beban TBC secara signifikan dan mencapai target eliminasi TBC Kabupaten Lampung Tengah hingga tahun 2030.

Untuk mencapai target tersebut, diperlukan sinergi antara intervensi klinis, sosial, dan manajerial. Pemerintah daerah diharapkan tidak hanya mengandalkan program medis, tetapi juga memperkuat edukasi publik, perbaikan lingkungan, serta integrasi dengan program pengentasan kemiskinan. Dengan dukungan kebijakan nasional, data berbasis bukti, dan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

komitmen pentahelix, Kabupaten Lampung Tengah optimis dapat menjadi kabupaten percontohan eliminasi TBC di Provinsi Lampung menuju visi besar **“Lampung Tengah Bebas TBC 2030.”**

BAB IV. ISU-ISU STRATEGIS

4.1 Isu Strategis

Analisis situasi yang telah diuraikan pada Bab II memperlihatkan bahwa permasalahan Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Lampung Tengah memiliki karakter yang kompleks dan multidimensional. Isu ini tidak hanya berkaitan dengan aspek medis semata, tetapi juga bersinggungan erat dengan faktor sosial, ekonomi, budaya, dan tata kelola pembangunan daerah. Berdasarkan hasil kajian dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah 2023 dan RAD TBC Provinsi Lampung 2025–2030, terdapat beberapa isu strategis utama yang harus menjadi prioritas daerah dalam penyusunan kebijakan eliminasi TBC.

Pertama, beban penyakit TBC masih tinggi dan kesenjangan penemuan kasus belum tertutup sepenuhnya. Jumlah kasus yang ditemukan per Desember 2025 sebanyak 2.326 kasus (51,3%) dari target nasional sebesar 90%. Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak kasus laten dan aktif yang belum terdeteksi, terutama di wilayah perdesaan yang akses kesehatannya terbatas. *Case detection rate (CDR)* Kabupaten Lampung Tengah belum mencapai target nasional, sehingga memperlambat upaya pemutusan rantai penularan di masyarakat.

Kedua, akses layanan kesehatan dan distribusi tenaga medis yang belum merata. Meskipun Lampung Tengah memiliki 28 puskesmas dan 9 rumah sakit umum, sebagian besar tenaga medis masih terpusat di wilayah perkotaan seperti Kecamatan Gunung Sugih dan Terbanggi Besar. Desa-desa di kecamatan seperti Pubian, Anak Tuha, dan Kalirejo mengalami kekurangan tenaga kesehatan menetap. Kondisi ini menyebabkan keterlambatan diagnosis serta rendahnya cakupan pengobatan pasien TBC di daerah terpencil.

Ketiga, masih kuatnya stigma sosial terhadap penderita TBC dan rendahnya literasi kesehatan masyarakat. Sebagian masyarakat masih memandang TBC sebagai “penyakit sosial” yang memalukan. Akibatnya, pasien sering menunda pemeriksaan atau bahkan menghentikan pengobatan lebih awal karena tekanan sosial. Stigma ini memperlemah keberhasilan program *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)* di lapangan.

Keempat, keterbatasan sarana laboratorium dan sistem pelaporan. Belum semua puskesmas di Lampung Tengah memiliki peralatan GeneXpert untuk diagnosis cepat TBC. Selain itu, sistem pelaporan berbasis digital (SITB) masih belum berjalan optimal di seluruh unit layanan, mengakibatkan keterlambatan pelaporan dan validasi data epidemiologi.

Kelima, koordinasi lintas sektor dan pendanaan belum berkelanjutan. Keterlibatan OPD di luar sektor kesehatan, seperti Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, dan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Bappeda, masih bersifat sporadis. Padahal, strategi eliminasi TBC 2030 menuntut sinergi lintas sektor, termasuk dukungan dunia usaha dan masyarakat sipil. Pendanaan program TBC masih bergantung pada APBD bidang kesehatan dan bantuan vertikal dari pusat, tanpa adanya skema pendanaan alternatif seperti CSR atau dana desa.

Tabel 4.1 Isu Strategis Penanggulangan TBC Lampung Tengah

No	Isu Strategis	Dampak	Prioritas Penanganan
1	Beban TBC masih tinggi dan <i>case detection rate</i> rendah	Penularan berlanjut di masyarakat	Peningkatan skrining aktif dan diagnosis cepat
2	Distribusi SDM dan fasilitas tidak merata	Layanan TBC belum menjangkau desa terpencil	Penguatan jejaring layanan primer
3	Stigma dan rendahnya literasi TBC	Pasien enggan berobat atau tidak patuh	Kampanye edukasi publik dan pelibatan tokoh masyarakat
4	Pendanaan dan koordinasi lintas sektor lemah	Program tidak berkelanjutan	Penguatan kolaborasi Pentahelix
5	Sistem data dan monitoring belum optimal	Pengambilan kebijakan tidak berbasis bukti	Integrasi SITB dan pelaporan berbasis digital

Isu-isu strategis tersebut menunjukkan bahwa tantangan TBC di Lampung Tengah tidak bisa diselesaikan hanya melalui intervensi medis. Diperlukan transformasi sistemik yang mencakup pemerataan SDM, penguatan kapasitas puskesmas, digitalisasi data, serta kampanye sosial berkelanjutan. Pendekatan ini harus diintegrasikan dengan agenda pembangunan daerah agar eliminasi TBC menjadi prioritas lintas sektor, bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan semata.

Dalam rangka mengatasi isu-isu strategis tersebut, diperlukan sinergi antara intervensi klinis, sosial, dan manajerial. Pemerintah daerah diharapkan tidak hanya mengandalkan program medis, tetapi juga memperkuat edukasi publik, perbaikan lingkungan, serta integrasi dengan program pengentasan kemiskinan. Dengan dukungan kebijakan nasional, data berbasis bukti, dan komitmen *pentahelix*, Kabupaten Lampung Tengah optimis dapat menjadi kabupaten percontohan eliminasi TBC di Provinsi Lampung menuju visi besar **“Lampung Tengah Bebas TBC 2030.”**

BAB V. STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RENCANA AKSI DAERAH (RAD)

Rencana Aksi Daerah (RAD) penanggulangan TBC memiliki nilai strategis karena memberi pemerintah daerah tanggung jawab utama untuk menyediakan layanan publik, termasuk layanan kesehatan, sebagai rencana aksi yang berkelanjutan dalam rangka penanggulangan TBC untuk menuju Eliminasi TBC 2030. Penanggulangan TBC adalah salah satu standar pelayanan minimal (SPM) yang harus dipenuhi oleh pemerintah daerah. Strategi penanggulangan TBC dalam RAD dengan lebih banyak mengarah pada promosi, pencegahan, dan peningkatan kualitas layanan. Pemerintah daerah akan mendorong penyusunan RAD Penanggulangan TBC yang tepat dan jaminan penganggaran yang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

5.1 Strategi Utama

Setelah mempertimbangkan semua masalah yang dihadapi di daerah, rencana dibuat untuk mengakhiri TBC hingga tahun 2030. Diharapkan bahwa pendekatan ini akan secara bertahap menurunkan beban penanggulangan TBC sebagian. Rencana Aksi Nasional Penanggulangan TBC 2016–2020 tidak digunakan dalam perumusan strategi ini. Untuk membuat program dan aktivitasnya lebih sistematis dan terarah, terdapat 6 (enam) strategi kegiatan utama, yang merupakan 6 (enam) pilar kegiatan yang saling melengkapi dalam mendukung pengendalian TBC. Strategi utama kemudian dibagi menjadi beberapa substrategi yang lebih fokus. Keenam strategi nasional untuk menghilangkan TBC dan programnya adalah sebagai berikut:

- 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

Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah akan mengacu pada enam strategi nasional berdasarkan analisis situasi dan pendalaman masalah strategis seperti berikut:

1) Penguatan komitmen pemerintah daerah

Program TBC masih mengandalkan pendanaan tahunan yang sangat kecil dari donor eksternal. Seiring dengan otonomi provinsi dan kabupaten/kota, advokasi yang intensif dan terkoordinasi diperlukan untuk memastikan bahwa pemerintah kabupaten akan menetapkan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

pengendalian TBC sebagai program prioritas. Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan kepemimpinan di daerah untuk meningkatkan kepemilikan, komitmen politik, dan kepedulian terhadap Program Penanggulangan TBC. Ini akan dicapai melalui peraturan dan alokasi anggaran yang lebih konsisten. Proses bisnis untuk meningkatkan komitmen pemerintah daerah diuraikan sebagai berikut:

- 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 aktif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat, serta secara pasif-intensif di fasilitas kesehatan. Penemuan pasien TBC secara aktif dilakukan dengan melakukan investigasi minimal delapan kontak untuk satu pasien TBC. Penemuan ini dilakukan di lokasi khusus seperti asrama, lapas, rutan, pengungsian, tempat kerja, dan sekolah. Penemuan massal dapat terjadi pada wilayah dan kelompok tertentu. Semua pasien TBC yang ditemukan menjalani pemeriksaan kontak sistematis. Dengan sumber daya terbatas, sasaran dapat diprioritaskan untuk investigasi kontak. Setelah mengetahui bahwa ada pasien TBC, diperlukan layanan diagnosis TBC yang berkualitas tinggi dan mudah diakses. Pemeriksaan laboratorium yang mendukung diagnosis TBC termasuk pemeriksaan mikroskopis, pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM), pemeriksaan uji kepekaan obat, dan pemeriksaan tambahan seperti foto toraks dan histopatologi. Tujuan dari strategi yang kedua ini adalah untuk meningkatkan akses layanan sehingga pasien TBC dapat ditemukan segera dan diobati hingga sembuh melalui layanan TBC yang berkualitas. Proses bisnis yang bertujuan untuk meningkatkan akses layanan TBC yang berkualitas tinggi dan berpihak pada pasien mencakup, 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

Mereka yang berusia di bawah 5 (lima) tahun, dewasa muda, ibu hamil, orang tua, penyandang DM, gizi buruk, penyakit immunosupresif, dan perilaku hidup yang tidak sehat, seperti merokok, memiliki risiko lebih tinggi terkena TBC paru-paru. Dengan melakukan upaya untuk mencegah penularan TBC di masyarakat dan di fasyankes, strategi ketiga ini bertujuan untuk mengurangi penularan dan insiden TBC. Proses bisnis untuk meningkatkan upaya kesehatan dalam pencegahan TBC termasuk:

- 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

Strategi keempat ini bertujuan untuk menyebarluaskan informasi terkait tanda dan gejala TBC kepada masyarakat umum dengan tujuan meningkatkan kepedulian masyarakat, mengurangi stigma negatif terhadap TBC, dan mempermudah penegakan diagnosis TBC dengan menggunakan TCM. Selain itu, uraian proses bisnis untuk meningkatkan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang penanggulangan TBC mendorong pelatihan dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC.

5) Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC

Untuk membuat strategi penanggulangan TBC tepat sasaran dan efektif, mitra harus berpartisipasi dalam prosesnya. Mitra program TBC termasuk institusi lintas sektor dan program, organisasi profesi kesehatan, institusi kesehatan, lembaga pembiayaan kesehatan, mitra teknis, mitra donor, LSM atau organisasi sosial kemasyarakatan, dan sektor swasta. Kemitraan ini dilakukan di tingkat kabupaten, kecamatan, atau kampung, dan disesuaikan dengan keadaan lokal.

Strategi kelima bertujuan untuk meningkatkan kolaborasi di tingkat kabupaten, kecamatan, dan kampung untuk mengatur pelaksanaan kebijakan strategis penanggulangan TBC dan koordinasi pelaksanaannya. Ini mencakup uraian proses bisnis dan peningkatan peran komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC, seperti:

- 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

Strategi nasional program penanggulangan TBC berfokus pada peningkatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan. Strategi ini akan mencakup rencana aksi untuk meningkatkan pelayanan, sumber daya manusia, logistik, dan sistem informasi strategis, termasuk riset operasional dan surveilans. Untuk memastikan bahwa setiap orang yang membutuhkan dapat mendapatkan layanan segera sesuai kebutuhannya, akses pasien harus diberikan seluas mungkin. Ekspansi cepat dengan meningkatkan jenis dan jumlah layanan serta meningkatkan kualitasnya adalah langkah yang tepat untuk mencapai ekspansi. Strategi keenam ini bertujuan untuk meningkatkan manajemen program dalam upaya meningkatkan sistem kesehatan daerah. Adapun penjelasan tentang prosedur bisnis sebagai berikut:

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

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

5.2 Kegiatan Utama

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"> Bappeda Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
	2. Penguatan tim Percepatan penanggulangan TBC tingkat kecamatan	Terbentuknya tim percepatan penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
b) Penyusunan regulasi/ kebijakan terkait dengan anggaran/dukungan program untuk penanggulangan TBC	1. Menguatkan komitmen pendanaan dalam percepatan penanggulangan TBC yang komprehensif	Ditetapkannya RAD Penanggulangan TBC Kab. Lampung Tengah tahun 2025 - 2023	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2. Tersedianya kebijakan teknis perangkat daerah di Kabupaten Lampung Tengah	Jumlah perangkat daerah kabupaten yang menyusun kebijakan teknis terkait TBC	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD	5 OPD

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
c) Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih; dan	1. Kebijakan penempatan SDMK untuk program TBC minimal 3 tahun	Terpenuhinya SDMK yang terlatih dan memadai baik di fasyankes ataupun di tingkat pengelolaan program di Kab. Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah BKPSDM Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2. Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDMK untuk manajemen TBC	Tersedianya kebijakan dan regulasi tentang SDMK untuk dan manajemen TBC untuk mengatur perpindahan dan penempatan pegawai)	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah BKPSDM Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	3. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk membuat anggaran peningkatan kapasitas dalam penanggulangan TBC dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah	Terdapatnya alokasi anggaran peningkatan kapasitas dan penyediaan insentif bagi petugas kesehatan pada anggaran pemerintah daerah kabupaten Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda BPKAD Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
d) Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	1. Advokasi kepada para Camat untuk pembentukan Tim <i>District Public-Private Mix (DPPM)</i>	Terbentuknya Tim <i>District Public Private Mix (DPPM)</i> yang melibatkan lintas sektor berbasis Kabupaten, Kecamatan dan Kampung	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2. Melaksanakan koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran desa bersama Forkopimda dan Apdesi guna pencegahan dan penanggulangan TBC.	Terlaksananya koordinasi pelibatan lintas sektor serta pengalokasian anggaran desa untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan TBC di Kab. Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda BPKAD Lampung Tengah Dinas PMDT Lampung Tengah 	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	3. Melakukan pemetaan dan analisis situasi TBC di Kab. Lampung Tengah	Teridentifikasinya faktor permasalahan dan kebutuhan spesifik untuk pengoptimalan penanggulangan program penanggulangan TBC di Kab. Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah 	1 kali/ tahun	1 kali/ tahun	1 kali/ tahun	1 kali/ tahun	1 kali/ tahun	1 kali/ tahun

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	4. Advokasi kepada Camat untuk Pembentukan Desa Siaga TBC	Terbentuknya Desa Siaga TBC di Kab. Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah Dinas PMDT 	1 desa	3 desa	5 desa	7 desa	10 desa	15 desa
	5. Advokasi kepada Camat untuk mengintegrasikan Desa Siaga TBC menjadi Desa Bebas TBC	Terbentuknya Desa Bebas TBC di Kab. Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah Dinas PMDT 	-	1 desa	3 desa	5 desa	7 desa	10 desa

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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

Penanggung Jawab: Bidang 2 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a) Penyediaan layanan bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasyankes di wilayahnya	1. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, massif dan pasif intensif	1. Capaian notifikasi TBC setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	65-70%	71-75%	76-80%	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"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		3. Terlaksananya monev deteksi dini TBC dan pelaksanaan pada kelompok rentan dan beresiko pada situasi khusus (pondok pesantren, peserta didik, warga binaan masyarakat, dan pekerja formal/non formal)	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • RSUD Demang Sepulau Raya 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
b) Optimalisasi jejaring layanan TBC di fasilitas pelayanan milik pemerintah dan swasta	1. Memperkuat jejaring pelayanan baik pemerintah dan swasta	1. Terlaksananya koordinasi penguatan jejaring pelayanan pemerintah dan swasta	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Organisasi profesi kesehatan • Asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
c) Pemenuhan kebutuhan sumber daya	1. Penyusunan regulasi dan alur	Tersusunnya regulasi dan alur system rujukan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan 	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing fasyankes termasuk aspek pembiayaan	baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk uji dan pengiriman/ contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing fasyankes termasuk aspek pembiayaan	Lampung Tengah <ul style="list-style-type: none"> • Jejaring RS • Jejaring Lab 						
	2. Pemanfaatan akses TCM di seluruh kecamatan. Antara lain dengan melakukan kegiatan: a. Bimbingan teknis bagi lab TCM b. Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi contoh uji TBC bagi fasyankes baru	Terlaksananya kegiatan bimbingan teknis, sosialisasi alur diagnosis, pemutakhiran data jejaring	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Jejaring fasyankes layanan TCM 	1 kali	1 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	c. Pemutakhiran daftar jejaring TCM di kecamatan d. Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes								
	3. Pemantauan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Anatar lain dengan kegiatan: a. Supervisi dan bimbingan teknis ke lab mikroskopis dengan capaian rendah b. Melakukan teknis lab c. Pengiriman uji silang dari dinas kesehatan kabupaten ke lab rujukan daerah	Terlaksananya kegiatan supervisi dan bimbingan teknis kepada Labkesda kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas kesehatan Lampung Tengah • Labkesda Kabupaten Lampung Tengah 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
d) Pemenuhan OAT yang digunakan untuk pengobatan TBC	1. Koordinasi dengan Dinas kesehatan provinsi terkait pemenuhan ketersediaan OAT	Tersedianya OAT yang berkualitas untuk pengobatan pasien TBC	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
e) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk fasyankes	1. Bimbingan teknis dan supervisi secara berkala dan berjenjang dengan melibatkan organisasi profesi dan asosiasi fasyankes yang tergabung dalam Tim Public-Private Mix (PPM) dengan melakukan: <ol style="list-style-type: none"> Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasyankes terkait layanan TB Pelibatan BPJS dalam monev fasyankes 	Terbentuknya Tim <i>District Public-Private Mix (DPPM)</i> yang melibatkan lintas sektor berbasis Kecamatan dan Kampung	<ul style="list-style-type: none"> Dinas kesehatan Lampung Tengah 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Strategi 3. Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC

Penanggung Jawab: Bidang 3 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	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 massif melalui saluran komunikasi publik	Terlaksananya “Gerakan Desa Bebas TBC”	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	3 kanal /metode	3 kanal /metode	3 kanal/ metode	6 kanal/ metode	6 kanal/ metode	6 kanal/ metode
	2. Penyelenggaraan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC	Terlaksananya kegiatan penyuluhan TBC di tingkat kampung	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah Dinas PMDT ILS Kantor Kecamatan Kantor Kepala Desa 	3 desa	5 desa	10 desa	10 desa	10 desa	10 desa
	3. Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC	Terlaksananya kegiatan penyebaran materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC tingkat kampung	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah Dinas PMDT ILS Kantor Kecamatan Kantor Kepala Desa 	3 desa	5 desa	10 desa	10 desa	10 desa	10 desa

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
b) Pengendalian faktor risiko	1. Peningkatan derajat kesehatan individu	Terlaksananya pemberian nutrisi tambahan untuk pasien TBC dan keluarga pasien terdampak yang rentan tertular TBC	<ul style="list-style-type: none"> ● Dinas Kesehatan Lampung Tengah ● Dinas Sosial ● Kantor Kecamatan ● Kantor Kepala Desa 	50 pasien	100 pasien	150 pasien	200 pasien	250 pasien	300 pasien
	2. Intervensi perubahan perilaku masyarakat	Terlaksananya penyuluhan kepada semua pasien TBC, keluarga dan masyarakat terdampak terkait dengan TBC secara benar	<ul style="list-style-type: none"> ● Dinas Kesehatan Lampung Tengah ● Dinas PMDT ● ILS ● Kantor Kecamatan ● Kantor Kepala Desa 	3 desa	5 desa	10 desa	10 desa	10 desa	10 desa
	3. Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, pemukiman dan permukiman	Terlaksananya bantuan renovasi rumah tinggal layak huni bagi pasien TBC dan keluarga berdampak TBC	Dinas Perkim	2 rumah	2 rumah	3 rumah	3 rumah	4 rumah	5 rumah
	4. Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasyankes dan ruang publik	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengendalian TBC	<ul style="list-style-type: none"> ● Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
c) Penemuan dan pengobatan	1. Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis institusi dan komunitas melalui kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Bimtek dan supervisi bagi fasyankes b. Penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta c. Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan TBC pada tenaga kesehatan e. Optimalisasi pelibatan komunitas (kader kesehatan) dalam investigasi kontak kasus TBC 	1. Terlaksananya kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap fasyankes 2. Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining massal	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Organisasi profesi • Asosiasi Fasilitas Layanan Kesehatan ILS 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	f. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/rutan. Pondok pesantren, sekolah, asrama, pabrik)		•						
	2. Memberikan pengobatan sesuai standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien melalui kegiatan a. Koordinasi dan komunikasi rujukan pengobatan pasien dari RS ke puskesmas terdekat b. Bimtek monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT	Terlaksananya monev ketersediaan sarana dan akses terhadap pengobatan dan tata laksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (paru/ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Organisasi profesi • Jejaring RS • Asosiasi Fasiliatas Layanan Kesehatan ILS 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	<p>c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan mini cohort</p> <p>d. Pemanfaatan regimen jangka pendek pada pasien TBC SO/RO</p> <p>e. Implementasi kegiatan coaching TBC melibatkan organisasi profesi</p> <p>f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui SITB dan SITK</p> <p>g. Pelacakan pasien mangkir dan pasien pindah</p>								
	<p>3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitive dan spesifik (TCM, mikroskopis, x- ray, dan barang habis pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat</p>	<p>Terlaksananya skrining dan diagnosis berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ ekstra paru, TBC SO/RO) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Dinas Kesehatan Lampung Tengah ● ILS 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
d) Pemberian kekebalan	1. Pemberian vaksin BCG pada bayi 0 – 3 bulan	Semua Bayi 0 -3 bulan rmendapatkan Vaksinasi BCG.	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • ILS 	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Identifikasi kelahiran dan <i>sweeping</i> pernharian vaksin BCG melalui kegiatan Posyandu atau oleh Bidan Desa/ Bidan Praktik Mandiri	Pelaksanaan identifikasi kelahiran dan pemberian BCG melalui kegiatan Posyandu, atau oleh Bidan Desa/BPM	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • ILS 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
e) Pemberian Pencegahan. Ohat	<p>a. Penggandaan dan distribusi juknis/ pedoman pelaksanaan TPT</p> <p>b. Peningkatan kapasitas SDM Tenaga 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</p>	Tersedianya TPT dan TPT yang diberikan akan tepat sasaran dan efektif dikarenakan sasaran telah minum ohat 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	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Organisasi profesi • ILS 	70%	72%	80%	80%	80%	80%

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

	mobilisasi, inisiasi, monitoring kepatuhan pengobatan TPT									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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

Penanggung Jawab: Bidang 4 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	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"> • Bappeda Lampung Tengah • BPKAD Lampung Tengah 	1 inovasi	1 inovasi	1 inovasi	1 inovasi	1 inovasi	1 inovasi
	2. Mengadvokasi kegiatan inovasi surveilans aktif berbasis masyarakat dengan melibatkan Tim DPPM	Tercapainya target SPM TBC Kabupaten Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) Tematik TBC	Terlaksananya kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) Tematik TBC	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Dinas PMDT • ILS • Kantor Kecamatan • Kantor Kepala Desa • Perguruan Tinggi 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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 (output)	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 kabupaten Lampung Tengah	Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan antar instansi dan lembaga di tingkat kabupaten Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> Bappeda Lampung Tengah Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	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	Terlaksananya pembentukan kader, kegiatan penyuluhan, penemuan/penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat, advokasi, dan pemberian umpan balik pelayanan TBC yang	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		didukung oleh masyarakat/ organisasi masyarakat							
		Jumlah kecamatan yang melaksanakan aksi percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Dinas PMDT • ILS • Kantor Kecamatan • Kantor Kepala Desa • Perguruan Tinggi 	5 kec	10 kec	15 kec	20 kec	25 kec	28 kec
		Diseminasi dan sosialisasi kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan eliminasi TBC	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Dinas PMDT • Kantor Kecamatan • Kantor Kepala Desa 	28 kec	28 kec	28 kec	28 kec	28 kec	28 kec
		Persentase desa yang mengalokasikan Dana Desa untuk intervensi	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	30%	40%	50%	80%	100%	100%

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		percepatan eliminasi TBC	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas PMDT • Kantor Kecamatan • Kantor Kepala Desa 						
		Persentase desa yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan desa dari kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • Dinas PMDT • Kantor Kecamatan • Kantor Kepala Desa 	1 desa	3 desa	5 desa	7 desa	10 desa	15 desa

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Strategi 6. Penguatan Manajemen Program

Penanggung Jawab: Bidang 6 Tim Percepatan Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
a) Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	1. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan penanggulangan TBC secara berkala	Tersedianya perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan terlatih program TBC Kabupaten Lampung Tengah	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • BKPSDM Lampung Tengah 	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
	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"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat kabupaten	Terselenggaranya koordinasi perencanaan pembuatan laporan tahunan tingkat kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Bappeda • Dinas Kesehatan Lampung Tengah 	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	Tersedianya petugas kesehatan yang terlatih dalam penanggulangan TBC	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • BKPSDM Lampung Tengah 	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali
	2. Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin.	Tersedianya database ketenagaan program pengendalian TBC	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • BKPSDM Lampung Tengah 	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
	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"> • Dinas Kesehatan Lampung Tengah • BKPSDM Lampung Tengah 	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

Proses Bisnis	Kegiatan	Keluaran (output)	Instansi pelaksana	Target dan Rencana Pelaksanaan					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
c) Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	1. Pembentukan Satgas Logistik	1. Terbentuknya Satgas Logistik	• Dinas Kesehatan Lampung Tengah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		2. Tersusunnya perencanaan, peta pengadaan logistik obat TBC dan terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan obat TBC	• Dinas Kesehatan Lampung Tengah	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
d) Peningkatan motivasi dukungan penanggulangan TBC	1. Pemberian penghargaan/reward kepada kecamatan dan kampung dengan kinerja terbaik dalam penanggulangan TBC	Tercapainya target Penanggulangan Program TBC di tingkat kecamatan dan kampung	• Dinas Kesehatan Lampung Tengah	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)	2 reward (1 kecamatan terbaik, dan 1 kampung terbaik)
		Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan Penanggulangan TBC untuk fasilitas pelayanan kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader kesehatan	• Dinas Kesehatan Lampung Tengah	1 reward	1 reward	1 reward	1 reward	1 reward	1 reward

BAB VI. PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN

6.1 Sumber Pembiayaan

Perencanaan anggaran dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dan perangkat daerah lainnya untuk mendukung program Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah. Anggaran untuk program Penanggulangan TBC disusun sesuai dengan standar alur perencanaan anggaran Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah. Diharapkan bahwa perencanaan kegiatan yang menjadi tanggung jawab OPD selain Dinas Kesehatan mencakup jenis kegiatan dan jadwalnya. Pendanaan RAD Penanggulangan TBC ini secara keseluruhan berasal dari berbagai sumber, termasuk:

1. Dana dari pemerintah pusat (APBN);
2. APBD Provinsi Lampung;
3. APBD Kabupaten Lampung Tengah;
4. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang kesehatan baik fisik maupun non fisik;
5. Alokasi Dana Desa (ADD), Dana Desa (DD);
6. Dana Sosial Perusahaan Swasta maupun Negara;
7. Dana Bantuan Luar Negeri (*Global Fund*);
8. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

6.2 Rincian Penganggaran

Tabel 6.2 Rincian Penganggaran Rencana Aksi Daerah (RAD) TBC Kabupaten Lampung Tengah 2025-2030

Strategi	2025 (Rp)	2026 (Rp)	2027 (Rp)	2028 (Rp)	2029 (Rp)	2030 (Rp)
Penguatan komitmen pemerintah daerah kabupaten Lampung Tengah	91,800,000.00	96,390,000.00	101,209,500.00	106,269,975.00	111,583,473.75	117,162,647.44
Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien	715,400,000.00	751,170,000.00	788,728,500.00	828,164,925.00	869,573,171.25	913,051,829.81
Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC	556,240,000.00	584,052,000.00	613,254,600.00	643,917,330.00	676,113,196.50	709,918,856.33
Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang penanggulangan TBC	6,800,000.00	7,140,000.00	7,497,000.00	7,871,850.00	8,265,442.50	8,678,714.63
Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC	19,400,000.00	20,370,000.00	21,388,500.00	22,457,925.00	23,580,821.25	24,759,862.31
Penguatan manajemen program	30,800,000.00	32,340,000.00	33,957,000.00	35,654,850.00	37,437,592.50	39,309,472.13
Total	1,420,440,000.00	1,491,462,000.00	1,566,035,100.00	1,644,336,855.00	1,726,553,697.75	1,812,881,382.64

BAB VII. MONITORING, EVALUASI DAN PENGUKURAN HASIL

7.1 Monitoring

Monitoring adalah pengawasan rutin kinerja program dan layanan menggunakan informasi, proses, dan hasil dari pedoman kebijakan, pencatatan dan sistem pelaporan dan pengawasan rutin, pengamatan fasilitas kesehatan, dan survei klien sesekali. Sejauh mana suatu kebijakan atau program mencapai tujuan kegiatan dengan tepat waktu dapat dinilai dengan menggunakan data ini. Dalam sistem pemantauan dan evaluasi yang dirancang dengan baik, pemantauan akan sangat membantu dalam evaluasi. Pemantauan rutin menggunakan sumber data primer dan sekunder dari kegiatan pelayanan dan surveilans pasif di fasyankes. Kegiatan ini dilaporkan melalui sistem informasi yang sudah ada dan digunakan. Semua fasyankes, unit kegiatan, dan mitra komunitas pelaksana kegiatan rutin mengumpulkan laporan bulanan dengan format standar, dan laporan khusus dikumpulkan dari fasyankes, unit kegiatan, dan komunitas pelaksana untuk informasi tentang kegiatan yang belum dimasukkan dalam laporan bulanan fasyankes. Semua laporan dikompilasi dan dianalisis di tingkat kecamatan, kabupaten/kota, dan provinsi.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah membuat laporan bulanan, dibahas, dan diserahkan dalam laporan tahunan kepada Sekretaris Daerah Kabupaten Lampung Tengah. Penilaian terhadap Rencana Aksi Daerah ini dilakukan untuk mengevaluasi terlaksananya kegiatan pada setiap strategi sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Hasil pemantauan digunakan untuk mendorong peningkatan kinerja dalam penanggulangan TBC. Data dan informasi dari hasil pemantauan selanjutnya dapat digunakan untuk perencanaan dan evaluasi program, mengoptimalkan dan menyelaraskan pelaporan, dan sebagainya. Dalam kerangka kerja sistem, yang terdiri dari komponen Perencanaan, Pelaksanaan, Pemantauan, dan Evaluasi, berbagai indikator digunakan untuk melakukan proses pemantauan dan evaluasi. Kerangka kerja ini memungkinkan pengumpulan dan analisis data secara berurutan sambil mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Dengan memiliki kerangka kerja ini, kegiatan pemantauan dan evaluasi dapat diatur 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.

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

3. Menyusun rekomendasi kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah.

7.2 Evaluasi

Tujuan evaluasi pelaksanaan program pengendalian TBC adalah untuk mengevaluasi relevansi, efisiensi, efektifitas, efek, dan keberlanjutan penerapan program sebagai masukan kebijakan jangka panjang. Setiap enam bulan sekali, indikator proses diperiksa dan dievaluasi untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran. Pemantauan dan evaluasi indikator luaran dilakukan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, TPMD, Puskesmas, dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Analisis data dilakukan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali melalui kegiatan validasi data TBC untuk memantau laporan program TBC dari segi kelengkapan, ketepatan waktu, dan akurasi data. Selain itu, pemantauan data TBC juga dilakukan melalui Sementara itu, evaluasi akan berkonsentrasi pada elemen laporan penemuan kasus TBC (form TB 07), hasil akhir pengobatan (form TB 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TB 16), serta penilaian kegiatan program TBC dalam laporan capaian kinerja kegiatan.

Tabel 7.1 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 Lampung Tengah	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 Tengah	Bidang 1
c. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih	2. Kebijakan terkait penempatan SDM untuk program TBC minimal 3 tahun	Bidang 1
	3. Mengembangkan kebijakan dan regulasi tentang SDM untuk manajemen TBC	Bidang 1
	4. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk membuat anggaran peningkatan kapasitas	Bidang 1
d. Penyelenggaraan penanggulangan TBC berbasis kewilayahan	1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk Pembentukan Tim <i>District Public Private Mix</i> (DPPM)	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

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

	4. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah untuk Pembentukan Desa Siaga TBC	Bidang 1
	5. Advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah 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	1. 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	1. Memperkuat 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/ contoh 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 kecamatan. Antara lain dengan melakukan kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> a. Bimbingan teknis bagi laboratorium TCM b. Sosialisasi alur diagnosis, pengobatan, pengemasan dan sistem transportasi contoh uji TBC bagi fasyankes baru 	Bidang 2

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

	<ul style="list-style-type: none"> c. Pemutakhiran daftar jejaring TCM di kabupaten Lampung Tengah d. Sosialisasi diagnosis TBC dengan TCM kepada seluruh petugas fasyankes 	
	<p>3. Pemantapan mutu eksternal (PME) mikroskopis/uji silang. Antara lain dengan kegiatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Supervisi dan bimbingan teknis ke laboratorium mikroskopis dengan capaian b. Melakukan pelatihan teknis lab c. Pengiriman uji silang dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah ke Lab rujukan daerah/provinsi 	Bidang 2
d. Pemenuhan obat anti TBC (OAT) yang digunakan untuk pengobatan TBC	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung terhadap pemenuhan ketersediaan Obat Anti TBC (OAT) yang berkualitas	Bidang 2
e. Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi dengan organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal layanan dan jejaring layanan tuberkulosis 2. Pelibatan BPJS dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan 3. Mengadvokasi organisasi profesi untuk mendorong seluruh anggotanya melaksanakan tatalaksana tuberkulosis sesuai standar 	Bidang 2

Strategi 3 Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan TBC

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
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 adat, tokoh masyarakat dan tokoh agama, untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi dan edukasi mengenai TBC	Bidang 3
b. Pengendalian faktor risiko	1. Peningkatan derajat kesehatan perorangan	Bidang 3
	2. Intervensi perubahan perilaku masyarakat	Bidang 3
	3. Memperkuat Peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan dan pemukiman	Bidang 3
	4. 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"> a. Bimbingan teknis dan supervisi bagi fasyankes b. penguatan jejaring internal di RS pemerintah dan swasta c. Sosialisasi skrining TBC anak, TBC-HIV, TBC laten pada tenaga kesehatan d. Sosialisasi alur penegakan diagnosis dan pengobatan TBC RO pada tenaga kesehatan 	Bidang 3

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

	<ul style="list-style-type: none"> e. Pembaharuan <i>database</i> klinik swasta/TPMD potensial (pemetaan) f. Pelibatan komunitas (kader kesehatan) dalam investigasi kontak kasus TBC g. Skrining TBC pada tempat khusus (lapas/ rutan, pondok pesantren, sekolah, asrama, tempat kerja, pabrik) 	
	<p>2. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien, antara lain dengan kegiatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Koordinasi dan komunikasi rujukan pengobatan pasien dari RS ke puskesmas terdekat b. Bimbingan teknis, monitoring klinis dan audit klinis minimal 1 tahun sekali ke RS PMDT c. Peninjauan TBC di RS secara rutin (1 bulan sekali) dengan kegiatan <i>mini cohort</i> d. Pemanfaatan regimen jangka panjang pada pasien TBC SO/ RO e. Implementasi kegiatan <i>coaching tuberculosis</i> melibatkan organisasi profesi f. Pemanfaatan teknologi digital pemantauan pengobatan pasien TBC melalui platform SITB dan SITK g. Pemberdayaan pasien TBC RO/penyintas h. Pelacakan pasien mangkir dan pasien pindah 	Bidang 3
	<p>3. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik (TCM, mikroskopis, <i>x-ray</i> dan Barang Habis Pakai) untuk penyakit TBC oleh pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat</p>	Bidang 3

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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> <p>a. Penggandaan dan distribusi juknis/pedoman pelaksanaan TPT</p> <p>b. Peningkatan kapasitas SOM Tenaga kesehatan, kader, komunitas) untuk terlibat pada penanganan infeksi tuberkulosis dan TPT</p> <p>c. Penyediaan logistik TPT berdasarkan panduan pada populasi yang mempunyai : risiko 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 pelayanan kesehatan</p>	Bidang 3

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

Proses Bisnis	Kegiatan	Penanggung Jawab
a. Advokasi untuk pelaksanaan pelatihan	1. Inovasi pengembangan riset oleh Universitas	Bidang 4

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

dan pengembangan penelitian di bidang penanggulangan TBC	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	1. Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di tingkat kabupaten Lampung Tengah	Bidang 5
b. Mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi	1. Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	Bidang 5

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

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
	2. Melakukan perencanaan, pemantauan dan analisis fasyankes pemerintah daerah dan non pemerintah	Bidang 6
	3. Membuat laporan tahunan penanggulangan TBC tingkat kabupaten Lampung Tengah	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	Bidang 6
c. Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC	1. Pembentukan Satgas Logistik	Bidang 6
d. Peningkatan motivasi dukungan penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan/ <i>reward</i> kepada kecamatan dan kampung dengan kinerja terbaik dalam Penanggulangan program TBC	Bidang 6
	2. Pemberian penghargaan/ <i>reward</i> kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di Kabupaten Lampung Tengah	Bidang 6
	3. Pemberian penghargaan/ <i>reward</i> kepada Lembaga non pemerintah maupun perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Program TBC	

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

7.3 Pengukuran Hasil Kegiatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis mengatur pencatatan dan pelaporan kegiatan program TBC untuk mengukur hasilnya. Setiap fasyankes yang menangani TBC harus mencatat dan melaporkan kasus TBC yang ditemukan dan diobati. Pada saat ini, pencatatan data TB secara manual menggunakan formulir baku dan didukung oleh sistem informasi elektronik, sedangkan pelaporan TB secara menyeluruh menggunakan sistem informasi elektronik. Sistem notifikasi wajib (*Mandatory Notification*) dapat dilakukan secara manual atau melalui sistem elektronik sesuai dengan prosedur dan sistem yang ditetapkan oleh Program Penanggulangan TB. Sebuah sistem baku digunakan untuk mengatur pencatatan dan pelaporan TB RO. Indikator sebagai alat untuk mengukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*) diperlukan untuk mempermudah analisis data.

Tabel 7.2 Pengukuran Indikator Pengendalian TBC

No	Indikator	Sumber Data	Waktu Pemantauan
Indikator Luaran			
1	Cakupan penemuan TBC SO	TBC.07 SO ; Perkiraan Kasus TBC SO Kabupaten	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 Kabupaten	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
7	Angka keberhasilan pengobatan TBC	TBC 08 SO	Tahunan
Indikator Hasil			
1	Angka keberhasilan pengobatan TBC RO	TBC 08 SO	Tahunan
2	Persentase ODHIV baru memulai ART yang di skrining TBC	TBC 03 SO dan RO	Triwulan; Tahunan

LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2025

3	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada kontak serumah	TBC 16	Triwulan; Tahunan
---	---	--------	-------------------

Untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB RO, telaah rutin dan intervensi segera terhadap masalah yang dialami pasien memastikan layanan yang diberikan berkualitas tinggi dan sesuai standar. Berikut ini adalah kegiatan yang perlu dilakukan untuk menjamin kualitas layanan TB RO:

Tabel 7.3 Pemantauan Kualitas Layanan TBC RO

Kegiatan	Pelaksana	Pihak yang perlu terlibat	Periode dan tempat pelaksanaan
<i>MICA (Monthly Interim Cohort Analysis TB) atau Analisis Kohort Interim Bulanan Tuberkulosis)</i>	Pengelola Program TB dinas kesehatan kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Perawat atau rnanajer kasus atau <i>data officer</i> dari fasyankes TB RO • Tim komunitas 	Setiap bulan di dinas kesehatan kabupaten
Penilaian mandiri layanan TB RO	Tim TB RO fasyankes dan Dinkes kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Manajernen fasyankes TB RO • Dinas kesehatan Kabupaten • Subdil TB • Tim komunitas 	Setiap 6-12 bulan di fasyankes TB RO
Mini cohort review	Tim TB RO fasyankes	-	Setiap bulan di fasyankes TB RO
Audit klinis TB RO	Tim TB RO fasyankes dan Dinkes kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen fasyankes TB RO • Dinas kesehatan kabupaten • Laboratoriurn rujukan • Pokja TB RO • Subdit TB 	Setiap bulan di fasyankes TB RO

Pelaporan tentang program penanggulangan TBC dilakukan berjenjang. Laporan dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, yang kemudian dikirim ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Kementerian Kesehatan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Diharapkan data yang dihasilkan dari pemantauan dan evaluasi dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah untuk menyusun poin rekomendasi untuk meningkatkan layanan TBC di Kabupaten Lampung Tengah selain digunakan sebagai bahan laporan. Dalam pertemuan koordinasi di tingkat Kabupaten Lampung

**LAPORAN AKHIR RENCANA AKSI DAERAH (RAD) TUBERKULOSIS (TBC) KABUPATEN LAMPUNG
TENGAH TAHUN 2025**

Tengah, data ini harus digunakan. Dengan menggunakan data dari berbagai sektor, kerja sama dan koordinasi lintas sektor sangat penting.

BAB VIII. PENUTUP

Untuk mengatasi TBC di Kabupaten Lampung Tengah, Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC telah dibuat sehingga upaya penanggulangan dapat dilakukan secara lebih luas, terpadu, berkesinambungan, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sebagai bagian dari UU Pemerintahan Daerah, Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC berfungsi sebagai referensi untuk melaksanakan penanggulangan TBC di semua tingkatan pemerintahan, bisnis, dan masyarakat. Ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk pembuatan RAPBD dan pengembangan rencana aksi untuk setiap kecamatan di Kabupaten Lampung Tengah.