



WALI KOTA SERANG PROVINSI BANTEN

KEPUTUSAN WALI KOTA SERANG
NOMOR 229 TAHUN 2025
TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2028

WALI KOTA SERANG,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan bagi masyarakat;
- b. bahwa tuberkulosis di Kota Serang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan dan pengendalian;
- c. dalam melaksanakan penanggulangan dan pengendalian tuberkulosis diperlukan rencana aksi daerah, sebagai landasan atau pedoman dalam pencapaian perencanaan penanggulangan dan pengendalian tuberkulosis;
- d. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) huruf b dan Pasal 25 Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB di wilayahnya yang dilaksanakan oleh Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025-2028;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kota Serang di Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4748);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang ...

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6592);
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN WALI KOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025–2028.
- KESATU : Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis 2025–2028 dengan sistematika:
- a. bab I memuat pendahuluan
 - b. bab II memuat analisis situasi Tuberkulosis di Kota Serang;
 - c. bab III memuat penyusunan rencana aksi daerah penanggulangan dan pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025–2028;
 - d. bab IV memuat penyelenggaraan rencana aksi daerah penanggulangan dan pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025–2028;
 - e. bab V memuat monitoring dan evaluasi;
 - f. bab VI memuat pendanaan; dan
 - g. bab VII memuat penutup.
- KEDUA : Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis 2025–2028 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Wali Kota ini.
- KETIGA : Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan monitoring, evaluasi dan bimbingan teknis terhadap pelaksanaan kegiatan penanggulangan dan pengendalian tuberkulosis dan melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Wali Kota.
- KEEMPAT : Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali.

KELIMA ...

- KELIMA : Biaya yang timbul akibat ditetapkan Keputusan Wali Kota ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Serang dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEENAM : Keputusan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Serang
pada tanggal 3 September 2025

WALI KOTA SERANG,



BUDI RUSTANDI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN WALI KOTA SERANG
NOMOR 229 TAHUN 2025
TENTANG RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN DAN
PENGENDALIAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2028

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2028

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TB merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Indonesia sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB terbesar bersama 2 (dua) negara lainnya yaitu India dan China. Komitmen global dalam mengakhiri TB dituangkan dalam End TB Strategy yang menargetkan penurunan kematian akibat TB hingga 90 persen pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden TB sebesar 80 persen pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TB pada tahun 2030. Dalam *End TB strategy* ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan rejimen jangka pendek (WHO, 2019).

Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidens kasus TB menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan TB di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi TB pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi TB di tahun 2050. Secara khusus, penanggulangan TB di Indonesia tahun 2020-2024 bertujuan untuk:

- a. memperkuat manajemen program penanggulangan TB yang responsif mulai dari pusat, provinsi, kabupaten, kota dan fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. meningkatkan kualitas pelayanan TB yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat;
- c. meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan TB ;
- d. meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya Penanggulangan TB .

Strategi Penanggulangan TB di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi TB dari 319 (tiga ratus sembilan belas) per 100.000 (seratus ribu) penduduk di tahun 2017 menjadi 190 (seratus sembilan puluh) per 100.000 (seratus ribu) penduduk serta menurunkan angka kematian dari 42 (empat puluh dua) per 100.000 (seratus ribu) penduduk menjadi 37 (tiga puluh tujuh) per 100.000 (seratus ribu) penduduk di tahun 2024. Jika Indonesia mampu mengendalikan TB, maka akan memberikan kontribusi besar pada upaya pengendalian TB secara global. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Peta Jalan Eliminasi TB di Indonesia 2020-2030. Dinyatakan bahwa target penurunan insidensi TB mendekati 65 (enam puluh lima) kasus per 10.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030. Pencapaian target eliminasi TB di Indonesia pada tahun 2030 ini dioptimasi dengan pemodelan epidemiologi TB dengan menggunakan perangkat *Tuberculosis Impact Model and Estimates* (TIME).

Pemodelan ini menggambarkan proyeksi insidensi TB pada beberapa waktu yang akan datang berdasarkan kondisi program saat ini (diistilahkan sebagai *Bussiness As Usual* atau BAU) dengan penerapan lima intervensi kunci, yaitu:

- a. pengelolaan TB laten dengan target cakupan terapi pencegahan hingga 80 persen pada seluruh individu dengan infeksi laten pada tahun 2030;
- b. skrining pada kelompok-kelompok dengan risiko tinggi TB dan memperluas jangkauan layanan pada orang-orang dengan TB di masyarakat yang selama ini tidak terdeteksi;
- c. mencapai cakupan diagnosis terkonfirmasi bakteriologis yang tinggi pada terduga TB pada tahun 2030;
- d. ekspansi diagnosis bakteriologis dengan penggunaan Tes Cepat Molekuler (TCM) hingga 80 persen pada seluruh terduga TB pada tahun 2030; dan
- e. meningkatkan investasi sumber daya untuk memperkuat layanan TB sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TB sensitif dan resistan obat.

Sementara itu, upaya menuju eliminasi TB di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah diamanatkan dalam RPJMN 2025-2029 dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional 2020-2024 akan dicapai dengan penerapan enam strategi, yakni:

- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan daerah kabupaten/kota;
- b. peningkatan akses layanan TB bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TB;
- d. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TB ;
- e. peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TB; dan
- f. Penguatan manajemen program.

Keenam strategi tersebut di atas dijabarkan dalam dokumen Strategi Nasional Penanggulangan TB di Indonesia 2020-2024. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam melaksanakan upaya penanggulangan TB di Indonesia selama tahun 2020-2024.

Di Kota Serang, upaya pencegahan dan penanggulangan TB masih menghadapi beberapa tantangan. Berdasarkan data penemuan kasus TB yang dilaporkan di Kota Serang pada tahun 2020-2024 masih jauh dari target penemuan kasus TB yang ditetapkan untuk Kota Serang. Pada tahun 2024 jumlah penemuan kasus yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Serang sebanyak 4.093 kasus 128% (seratus dua puluh delapan persen) dari perkiraan 3.187 kasus. Selain itu, angka keberhasilan pengobatan (*success rate/SR*) Kota Serang sudah diangka 92% (sembilan puluh dua persen).

Untuk mendorong upaya penanggulangan dan pencegahan TB di Kota Serang melalui penerapan keenam strategi tersebut, diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah dan keterlibatan sektor swasta, serta stakeholder lainnya. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka Pemerintah Kota Serang menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan dan pengendalian TB untuk tahun 2025-2028 Dokumen rencana aksi akan merujuk pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Serang Tahun 2025-2028 dan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Serang tahun 2025, dimana pengendalian TB menjadi bagian dari strategi pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

B. Tujuan

Secara umum, tujuan dari penyusunan RAD Penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang adalah sebagai acuan dalam pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian TB maupun sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan TB di Kota Serang. Adapun yang menjadi tujuan khususnya adalah:

- a. mewujudkan komitmen Pemerintah Kota Serang untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TB;
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik dari sektor pemerintah, masyarakat, maupun swasta; dan
- c. menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi upaya Penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang.

C. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik Mandiri dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);

10. Peraturan Menteri Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 966);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

BAB II ANALISIS SITUASI TUBERKULOSIS DI KOTA SERANG

A. Situasi Kesehatan Umum di Kota Serang

Kota Serang yang memiliki total luas wilayah sebesar 266,18 km². Luas wilayah tersebut berasal dari sebagian wilayah Kabupaten Serang yang terdiri atas cakupan wilayah enam (6) Kecamatan yaitu Kecamatan Serang, Kecamatan Kasemen, Kecamatan Walantaka, Kecamatan Curug, Kecamatan Cipocok Jaya, dan Kecamatan Taktakan. Pada awal pembentukan, Kota Serang terdiri atas 46 desa dan 20 kelurahan. Terdapat perubahan jumlah desa dan kelurahan melalui Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pembentukan dan Perubahan Status Desa Menjadi Kelurahan yaitu menjadi 30 desa dan 36 kelurahan, selanjutnya melalui Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Perubahan Status 15 (Lima Belas) Desa Menjadi Kelurahan yaitu menjadi 15 Desa dan 51 Kelurahan, serta melalui Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2013 tentang Perubahan Status Lima Belas Desa Menjadi Kelurahan di Empat Kecamatan menjadi 66 Kelurahan. Maka jumlah seluruh kelurahan yang terdapat di Kota Serang adalah 67 Kelurahan.

Kota Serang mempunyai kedudukan sebagai pusat pemerintahan Provinsi Banten. Wilayah Kota Serang memiliki luas 266,18 km². Luas wilayah setiap kecamatan dimulai dari Kecamatan Cipocok sebesar 34,1 km², Kecamatan Serang sebesar 26,55 km², Kecamatan Curug sebesar 38,96 km², Kecamatan Taktakan sebesar 61,16 km², Kecamatan Kasemen sebesar 68,85 km², dan Kecamatan Walantaka sebesar 36,56 km². Keadaan geografis ini menunjukkan bahwa karakteristik sebagian besar wilayah di Kota Serang adalah dataran sedang dengan ketinggian kurang dari 500 mdpl.

Terkait dengan pelayanan kesehatan, Kota Serang memiliki 2 Rumah Sakit Pemerintah, 10 Rumah Sakit Swasta, 2 Rumah Sakit TNI/POLRI, 16 Puskesmas, 125 Klinik, 2 Klinik Rutan/Lapas, dan 28 Praktek Dokter Mandiri. Sedangkan untuk status kesehatan masyarakat di Kota Serang secara umum dalam kategori baik, dimana angka harapan hidup penduduk Kota Serang pada tahun 2021 mencapai 68,21 tahun. Angka kematian ibu pada tahun 2021 mengalami penurunan sampai mencapai 17 dari 100.000 kelahiran hidup.

Terjadinya pandemi COVID-19 mulai tahun 2020 membawa konsekuensi yang beragam, salah satunya pada sistem kesehatan di Kota Serang. Pandemi harus dikendalikan dan pada sisi yang lain harus dipastikan juga program-program kesehatan dan pengendalian penyakit yang sifatnya rutin dapat tetap berjalan. Adanya pandemi ini menyebabkan banyak kegiatan rutin yang tertunda, terutama kegiatan yang mengharuskan kontak langsung dengan banyak orang atau menimbulkan kerumunan. Jam buka fasilitas pelayanan kesehatan juga mengalami penyesuaian karena terbatasnya petugas kesehatan yang bekerja/jaga karena diberlakukan mekanisme giliran jaga/bekerja dan banyak petugas kesehatan terdampak COVID-19.

B. Situasi Penanggulangan TB

Bagian ini menjabarkan mengenai situasi TB mulai dari perjalanan penyakitnya, situasi pengendalian TB di Indonesia dan di Kota Serang, serta situasi epidemiologi TB di Puskesmas se-Kota Serang. Secara rinci dijelaskan berikut ini :

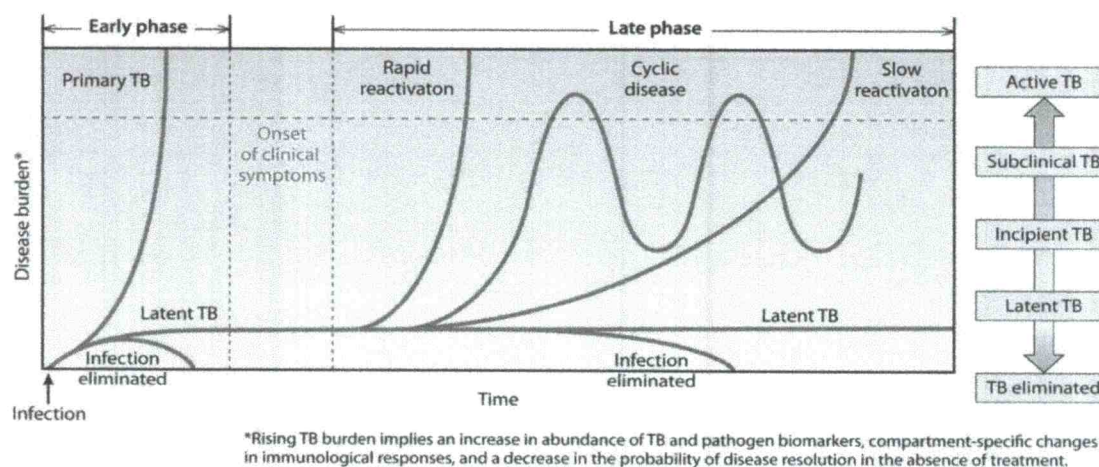
1. Perjalanan Penyakit TB

TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB). Penularan terjadi melalui

droplet dari orang yang terinfeksi TB dalam stadium yang mampu menyebarkan kumannya. Perjalanan penyakit TB sangat dinamis sejak terjadinya infeksi kuman MTB (lihat Gambar 1). Pada sebagian besar orang, kuman ini tereliminasi oleh sistem kekebalan tubuh sehingga tidak terjadi penyakit atau situasi infeksi laten. Infeksi laten bisa terjadi bila sistem kekebalan tubuh dan sistem pertahanan kuman seimbang, sehingga kuman TB yang bersifat dorman, sewaktu-waktu bisa teraktivasi. Kuman yang teraktivasi bisa berada dalam fase yang belum terdeteksi dengan gejala atau gambar radiologis, namun sudah terjadi proses aktivasi (*incipient TB*). Ada juga yang teraktivasi dan sudah menyebabkan perubahan fisik pada paru yang bisa terdeteksi, namun belum bergejala (*subclinical TB*). Pada fase yang paling lanjut, sudah terjadi gejala yang menyebabkan orang yang terinfeksi merasa sakit dan mencari pengobatan. Perjalanan penyakit TB tersebut menjadi dasar dalam pengendalian TB. Selain mengobati kasus TB yang bergejala, kasus TB yang bersifat laten, *incipient*, dan subklinis juga harus ditemukan dan diobati supaya tidak berlanjut ke fase yang aktif.

Sejak tahun 2016, WHO mencanangkan strategi End TB untuk mencapai eliminasi TB pada tahun 2050. Salah satu target yang harus dicapai secara bertahap adalah target penurunan insiden TB (jumlah kasus baru per tahun) sebanyak 90 persen dan penurunan angka kematian karena TB per tahun sebanyak 95 persen di seluruh dunia pada tahun 2035. Dengan ditetapkannya strategi ini, berbagai inovasi, baik dalam diagnosis, pengobatan, monitoring, surveilans, dan kolaborasi berbagai sektor harus dikuatkan.

Gambar 1. Perjalanan Penyakit TB



2. Penanggulangan TB di Indonesia

Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus TB absolut yang tertinggi di dunia, baik kasus baru maupun kasus lama. Pada tahun 2020, diperkirakan terdapat 824.000 kasus baru dan 93.000 kematian karena TB. Pandemi COVID-19 menyebabkan upaya penemuan kasus TB mengalami penurunan. Hanya 384.000 kasus TB yang dilaporkan pada tahun 2020.

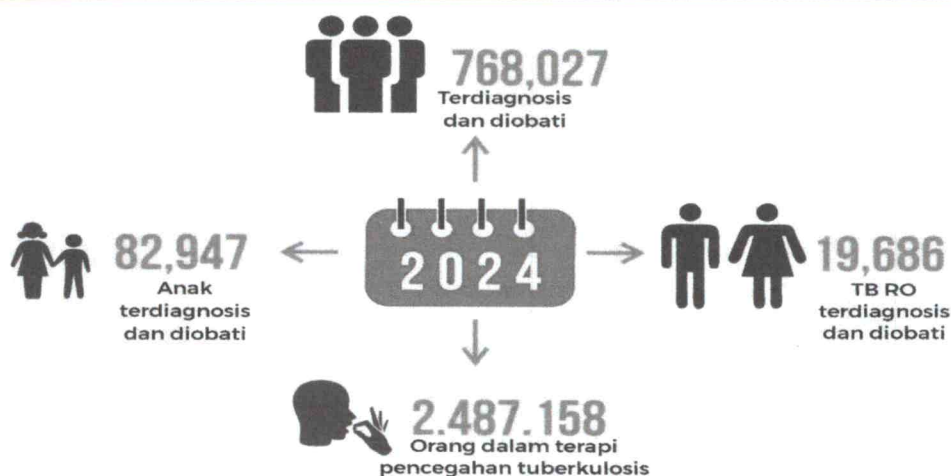
Fakta yang lain menunjukkan bahwa Indonesia menjadi salah satu negara yang berkontribusi pada jumlah kasus yang tidak terdeteksi tertinggi di dunia. Hal ini terlihat dari kesenjangan antara notifikasi kasus dan perkiraan jumlah kasus yang ada. Ditambah lagi adanya kasus TB resisten obat (TBRO) yang juga masih menjadi masalah penting di Indonesia. Selain karena upaya deteksinya yang kurang,

mereka yang terdeteksi pun belum semuanya memulai pengobatan. Dari 7.900 kasus TB RO yang terdeteksi, hanya 5.200 kasus yang memulai pengobatan.

Komitmen Pemerintah Indonesia untuk penanggulangan TB sudah cukup besar. Upaya ini bahkan telah dilakukan sejak jaman kolonial dan terus mengalami pembaharuan sesuai rekomendasi global dan perkembangan ilmu pengetahuan. Pada tahun 2020, Rencana Strategis Nasional Pengendalian TB 2020-2024 (Stranas TB) juga telah dibuat untuk menjadi panduan bagi Penanggulangan TB di Indonesia. Stranas TB ini mengadopsi beberapa target yang sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) dan strategi End TB (lihat Gambar 2).

Gambar 2. Target dalam Stranas TB 2020-2024⁵

Selanjutnya, pada tahun 2021, Presiden Republik Indonesia



mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TB. Dengan adanya Peraturan Presiden ini, semua kementerian/lembaga harus berkomitmen dan berkontribusi dalam upaya untuk penurunan kasus TB. Berdasarkan Peraturan Presiden ini, target nasional eliminasi TB di Indonesia pada tahun 2030 ditetapkan sebagai berikut:

- insiden TB mencapai 65 per 100.000 penduduk; dan
- kematian karena TB mencapai 6 per 100.000 penduduk.

Untuk mencapai kedua target tersebut, beberapa indikator yang ditetapkan dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB adalah sebagai berikut:

- cakupan penemuan dan pengobatan TB mencapai 95% (sembilan puluh lima persen) pada tahun 2025;
- angka keberhasilan pengobatan TB mencapai 90% pada tahun 2025;
- cakupan penemuan TBRO mencapai 85% (delapan puluh persen) pada tahun 2025;
- persentase pasien TBRO yang memulai pengobatan mencapai 95% (sembilan puluh lima persen) pada tahun 2025;
- angka keberhasilan TB RO mencapai 80% (delapan puluh persen) pada tahun 2025;
- penemuan kasus TB pada anak mencapai 90% (sembilan puluh persen) pada tahun 2025;
- cakupan pemberian terapi pencegahan TB (TPT) mencapai 68% (enam puluh delapan persen) pada tahun 2025; dan
- persentase pasien TB yang mengetahui status HIV mencapai

80% (delapan puluh persen) pada tahun 2025.

3. Penanggulangan TB di Kota Serang

TB masih menjadi masalah kesehatan terutama bagi populasi di perkotaan. Kota Serang masih memiliki wilayah dengan riwayat penularan TB yang tinggi, yaitu wilayah dengan kategori padat atau kumuh. Upaya penanggulangan TB menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Serang di bawah Bidang Kesehatan Masyarakat. Dalam hal ini, pelaksana program TB akan berperan dalam mengkoordinasikan upaya Penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang. Selain itu, ada petugas manajemen data TB, *buffer stock* obat dan alat diagnostik yang didukung oleh *Global Fund*. Setiap Puskesmas dan Rumah Sakit yang melakukan tata laksana bagi pasien TB juga memiliki perawat koordinator aktivitas TB di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan lainnya dari *Global Fund* adalah untuk pelaksanaan kegiatan partisipasi komunitas dan masyarakat dalam pengendalian TB.

Angka kesakitan TB di Kota Serang tahun 2024 diperkirakan terdapat 4.043 kasus TB SO, TB RO diperkirakan sebanyak 50 kasus, dan kasus TB dengan HIV diperkirakan sebesar 68 kasus. TB pada anak di bawah 15 tahun diperkirakan sebanyak 625. Berdasarkan estimasi dan target penemuan kasus TB, realisasinya dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Estimasi Kasus TB dan Penemuan Kasus Tahun 2020-2024 di Kota Serang

	2020*	2021*	2022*	2023*	2024*
Estimasi kasus TB	1.984	1.984	2.335	2.790	3.187
Penemuan kasus TB yang dilaporkan faskes	1.356	1.421	2.859	3.563	4.093
Persentase penemuan terhadap estimasi kasus TB	68%	72%	122%	128%	128%

*)Estimasi dan Target tahun 2020, 2021,2022,2023,2024 mengacu pada Perhitungan Target Kota Serang.

Dari Tabel 1 terlihat bahwa persentase tertinggi penemuan kasus TB yang dilaporkan ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap estimasi kasus TB di Kota Serang terjadi pada tahun 2024, yaitu sebesar 128 persen dari estimasi kasus 3.187 sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 tidak mencapai Target.

Sementara itu, keberhasilan pengobatan TB Tidak ada di bawah target 90% (sembilan puluh persen). Tahun 2020-2024 keberhasilan pengobatan berada di angka 91% (sembilan puluh satu persen), 90% (sembilan puluh persen), 93% (sembilan puluh tiga persen), 93% (sembilan puluh tiga persen) dan 92% (sembilan puluh dua persen). Untuk pengobatan TBRO keberhasilannya juga masih sangat rendah. Hal ini karena Kota Serang baru memiliki Rumah Sakit (RSUD Provinsi Banten) Rujukan TBRO pada tahun 2022, Pengobatan TBRO sudah menggunakan Obat yang diminum (pengobatan jangka panjang dan jangka pendek).

Persentase pasien TB yang dilakukan tes HIV pada tahun 2020-2024 berkisar antara 42%-69% setiap tahunnya. Deteksi HIV pada pasien TB sangat penting untuk dilakukan karena pasien dengan ko-infeksi mempunyai angka kematian yang tinggi. Untuk itu, diharapkan 100% (seratus persen) pasien TB mengetahui status HIVnya.

Untuk deteksi kasus TB anak di Kota Serang sudah melampaui target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Sebanyak 68, 81, 293, 591, 625 kasus TB anak terdeteksi setiap tahun dari tahun 2020-2024. Kasus TB anak ini menunjukkan angka penularan TB masih tinggi karena anak-anak mendapatkan kuman TB dari penularan, bukan reaktivasi kuman yang dorman. Namun, metode dan alat untuk mendiagnosis TB anak masih jauh dari adekuat karena keterbatasan teknologi. Anak-anak sulit mengeluarkan dahak dari paru yang menjadi metode baku emas diagnosis TB pada umumnya.

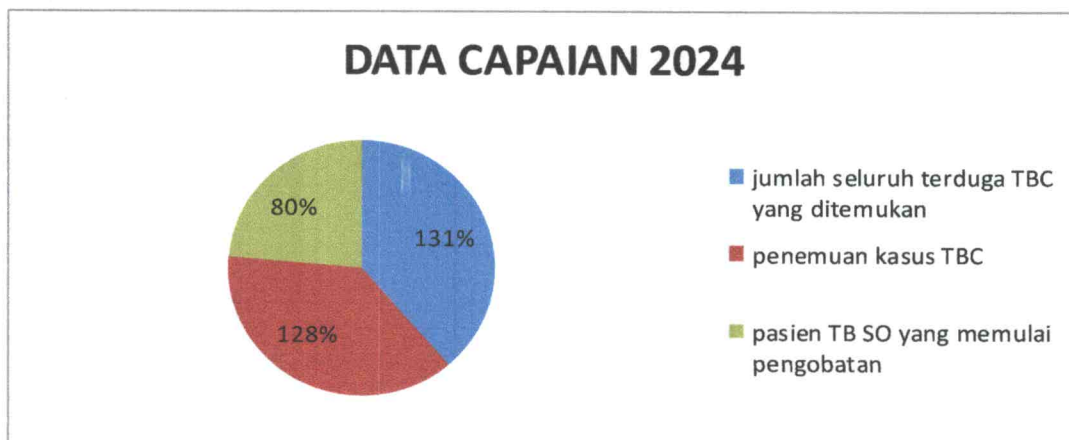
Untuk mencapai eliminasi, program Penanggulangan TB diharapkan dapat menemukan dan mengobati infeksi TB laten untuk mencegah aktivasi kuman yang dorman. Cara yang digunakan adalah memberikan terapi pencegahan TB (TPT) pada penduduk yang berisiko tinggi terjangkit TB, seperti kontak serumah pasien TB terutama yang berusia di bawah lima tahun. Selama ini cakupan pemberian TPT pada kontak serumah di bawah lima tahun masih rendah. Pada tahun 2024 persentasenya berkisar sebesar 56 persen anak kontak serumah dari pasien TB dengan konfirmasi bakteriologis yang mendapat TPT.

4. Situasi Epidemiologi TB di Tiap Fasyankes di Kota Serang

Situasi epidemiologi TB di setiap kelurahan berbeda. Kelurahan yang mendapatkan bobot sesuai kriteria ini (Tabel 2) dan mendapatkan bobot total tertinggi, menempati prioritas tertinggi untuk penanggulangan TB. Walaupun demikian, seluruh kelurahan tetap mendapatkan intervensi Penanggulangan TB yang komprehensif. Pembuatan prioritas digunakan untuk menentukan kegiatan tambahan dan target tambahan supaya seluruh kelurahan pada akhirnya merata dalam mengendalikan TB.

C. Permasalahan Penanggulangan TB di Kota Serang

Kesenjangan antara estimasi dan pelaporan kasus TB di Kota Serang dapat diidentifikasi dengan menggunakan grafik Pie seperti di bawah ini:



Gambar 3. Kesenjangan Antara Kasus TB di Masyarakat dan yang Dilaporkan

1. Pasien TB Tidak Mencari Pengobatan

Seseorang yang sudah mengalami sakit TB namun tidak mencari pengobatan kemungkinan karena belum merasakan gejala atau tidak bisa mengakses layanan kesehatan yang ada. Di Kota Serang, layanan diagnostik TB disediakan secara gratis dan dibiayai oleh program Penanggulangan TB dan BPJS. Dengan demikian, hambatan pada akses pengobatan kemungkinan lebih disebabkan karena ketidaksesuaian waktu antara yang bisa disediakan pasien untuk berobat dengan jam layanannya. Pasien TB mungkin menunda pengobatannya karena jam layanan di fasilitas kesehatan umum hanya tersedia pada saat jam kerja.

Pasien yang belum merasakan gejala tidak mencari pengobatan karena memang belum merasakan gejala yang mengganggu aktivitasnya. Dari 4.043 jumlah kasus TB SO Ternoifikasi pada tahun 2024, ada 814 orang (20%) yang tidak mencari pengobatan karena tidak merasakan gejala.

Pentingnya penemuan kasus aktif, terutama di populasi yang berisiko tinggi akan meningkatkan deteksi TB pada fase awal, di mana gejala belum bisa dirasakan. Penemuan kasus aktif juga akan mengurangi permasalahan akses ke layanan kesehatan karena mengurangi jarak dan waktu tunggu di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Pasien TB Mencari Pengobatan Tidak Terdeteksi

Orang terinfeksi TB yang sudah mulai mengalami penyakit aktif dan mencari pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan bisa saja tidak terdeteksi karena faktor-faktor berikut ini:

- a. Kualitas diagnosis yang tidak sempurna, baik sejak pengambilan sampel maupun keakuratan alat dan metode diagnosis.

Saat ini sudah terdapat empat alat deteksi dengan sistem amplifikasi asam nukleat (*Nucleid Acid Amplification Test/NAAT*) yaitu sistem GeneXpert®. Pemeriksaan dengan metode NAAT merupakan metode deteksi TB dengan akurasi tinggi dan relatif cepat hasilnya. Metode ini telah diterapkan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Serang untuk deteksi TB. Meskipun demikian, jika kadar bakterinya tidak banyak, hasilnya kemungkinan negatif palsu. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk meningkatkan akurasi diagnosis TB, misalnya penelitian mengenai *cartridge Xpert MTB/Rif Ultra*. Metode ini diketahui lebih sensitif untuk deteksi TB meski kadar bakterinya masih rendah. Namun, metode pemeriksaan ini belum tersedia secara luas.

- b. Keterampilan tenaga kesehatan untuk mengambil sampel dan mendiagnosis TB berdasarkan gejala, foto rontgen, dan hasil pemeriksaan laboratorium perlu terus diperbaharui. Penyakit TB dapat didiagnosis pada fase penyakit yang lebih awal, namun demikian semakin awal gejala dan lesi pada foto rontgen, maka akan semakin sulit membedakan dengan penyakit paru lainnya. Untuk itu kompetensi tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, petugas laboratorium, manajer TB di Fasyankes perlu terus diperbaharui agar pengambilan sampel pada pasien TB dan diagnosis dapat dilakukan dengan tepat.

3. Pasien TB Terdeteksi Belum Diobati

Penemuan kasus TB baik secara aktif maupun pasif perlu ditindaklanjuti dengan pengobatan segera. Dari 4.043 kasus TB yang ternoifikasi di Kota Serang, baru sebanyak 3.229 kasus yang sudah memulai pengobatan. Kasus pengobatan yang belum dilakukan atau pengobatan yang mengalami keterlambatan mungkin disebabkan oleh beberapa permasalahan berikut ini:

- a. Pasien TB menolak dan belum mau memulai pengobatan TB.
Terdapat beberapa variasi alasan terkait dengan penolakan dari pasien TB untuk menjalani pengobatan, yaitu pengobatan berlangsung lama, khawatir dengan efek samping obat, malu atau enggan diketahui orang lain, serta rasa khawatir akan mengganggu pekerjaan. Penundaan pengobatan ini dapat terjadi karena pada pasien TB yang belum mengalami gejala yang parah, mereka masih dapat beraktifitas seperti biasa dan tidak mengganggu aktifitas kesehariannya. Oleh karena itu kemudian mereka cenderung untuk menunda pengobatan. Dalam hal ini, edukasi kepada masyarakat terkait dengan pentingnya pengobatan segera pada pasien TB, serta tentang stigma dan diskriminasi pada pasien TB, perlu terus dilakukan. Selain itu, setiap sektor di bawah Pemerintah Kota Serang juga harus turut berperan serta dan berkontribusi dalam menyebarkan pesan tentang penyakit TB ini dan pentingnya pengobatan segera.
 - b. *Lost to follow up* sebelum pasien memulai pengobatan.
Hal ini dapat terjadi ketika petugas kesehatan tidak segera untuk melakukan penjangkauan untuk melacak pasien TB yang ditemukan. Kasus ini terjadi karena faktor kesibukan petugas dan khususnya di masa pandemi COVID-19, kegiatan ini tidak dapat secara intensif dilakukan. Di masa pandemi COVID-19, petugas kesehatan harus mengurus hal-hal yang berkaitan dengan pengendalian COVID-19. Selain dari sisi petugas kesehatan, dari pasien TB yang sudah terdeteksi pun kadang enggan untuk datang ke Fasyankes dengan beberapa alasan sebagaimana telah disampaikan sebelumnya. Untuk mengatasi hal ini, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penguatan peran kader komunitas untuk menghubungkan pasien TB dengan fasilitas pelayanan kesehatan.
 - c. Pasien TB meninggal sebelum memulai pengobatan.
Pada kondisi tertentu, pengobatan TB belum dapat dilakukan dan pasien sudah meninggal dunia.
4. Pasien TB Sudah Pengobatan Belum Dicatat
- Sistem informasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan untuk penyakit TB adalah Sistem Informasi Tuberculosis atau SITB. Semua data pasien TB yang memulai pengobatan akan dicatat dalam SITB untuk membantu perhitungan beban kasus dan analisis epidemiologi TB secara nasional. Namun demikian, dapat terjadi pasien TB yang sudah berobat tidak tercatat di SITB. Hal ini karena beberapa alasan seperti berikut ini:
- a. Pasien TB diobati di Fasyankes yang belum terhubung dengan SITB. Kasus ini dapat terjadi ketika pasien TB memeriksakan dirinya ke klinik swasta atau praktek dokter mandiri. Meskipun sejak tahun 2016 sudah ada regulasi yang mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan harus melaporkan kasus TB yang ditangani, tetapi kejadian ini masih tetap ditemui. Untuk itu, diperlukan fasilitasi agar dapat mempermudah proses pelaporan ini dan semua data pasien TB dapat terdokumentasi dengan baik. Dengan adanya pencatatan dan pelaporan yang baik akan dapat membantu Dinas Kesehatan Kota Serang dalam mengawasi dan menjamin kualitas pengobatan TB di berbagai Fasyankes.
 - b. Lemahnya pemahaman petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan di SITB. Meskipun di beberapa Fasyankes di Kota Serang sudah terhubung dengan SITB, namun kemampuan dari petugas pencatatan dan pelaporan masih perlu dikuatkan lagi. Selain itu,

beban pekerjaan petugas seringkali menyebabkan mereka tidak memiliki kecukupan waktu untuk melakukan input data ke SITB. Untuk mengatasi persoalan ini, pelatihan SITB pada petugas yang belum memahami tentang SITB mutlak untuk dilakukan dan didampingi hingga sepenuhnya dapat memahami. Untuk memastikan kualitas data yang di dalam SITB penting juga dilakukan kegiatan validasi data secara rutin.

Dari penjabaran di atas, selain masalah deteksi kasus dan notifikasi, masih ada permasalahan lainnya dalam penanggulangan penyakit TB, yakni mencegah infeksi laten TB menjadi penyakit aktif dan hasil pengobatan TB, baik bagi yang sensitif obat maupun yang resisten obat. Kedua hal tersebut hingga saat ini masih di bawah batas yang ditetapkan untuk dapat mengendalikan penyakit TB.

5. Penanganan Infeksi Laten TB

Berdasarkan Gambar 1, infeksi laten TB akan teraktivasi di masa depan dan menjadi sumber penambahan kasus TB. Untuk penanganan infeksi laten TB, dapat dilakukan dengan memberikan pengobatan pencegahan kepada penduduk yang berisiko tinggi, yaitu kontak serumah pasien TB dan orang dengan HIV (ODHIV). Data tahun 2024 di Kota Serang, memiliki estimasi kontak serumah sebanyak 1187 orang yang harus dilakukan pemeriksaan TB. Dari pemeriksaan tersebut, dari pemeriksaan tersebut kontak serumah yang sudah mendapatkan TPT sebesar 56% (lima puluh enam persen) dan baru sebesar 0% (nol persen) ODHIV yang mendapatkan TPT (Data SIHA Kota Serang, 2024). Rendahnya cakupan TPT berkaitan dengan penolakan dari mereka yang *eligible* untuk mendapatkan TPT karena merasa belum sakit. Untuk mengatasi hal ini, diseminasi informasi mengenai TPT dan motivasi bagi mereka yang berisiko tinggi terkena TB penting untuk dilakukan.

6. Keberhasilan Pengobatan TB

Agar penyakit TB dapat dikendalikan, berdasarkan target yang telah ditetapkan, paling sedikit 90% (sembilan puluh persen) orang yang diobati harus sembuh atau menyelesaikan pengobatan. Di Kota Serang, angka keberhasilan pengobatan untuk kohort tahun 2024 sudah mencapai target, yaitu sebesar 92% (sembilan puluh dua persen). Keberhasilan pengobatan TB RO juga sudah tercapai, yaitu sebesar 80% (delapan puluh persen). Adapun ditahun berikutnya apabila Tidak berhasilnya atau tidak selesainya pengobatan ini dapat disebabkan oleh beberapa situasi berikut ini:

- a. Pasien TB merasa sudah mengalami perbaikan kondisi jauh sebelum pengobatan selesai. Beberapa diantaranya kemudian tidak melanjutkan pengobatannya. Dalam hal ini motivasi dan pengawasan pengobatan secara teratur penting untuk dilakukan agar pasien TB dapat menyelesaikan pengobatannya.
- b. Adanya efek samping yang dirasakan oleh beberapa pasien TB setelah menjalani pengobatan juga menjadi salah satu faktor pasien enggan untuk melanjutkan pengobatan. Untuk itu, diperlukan penanganan efek samping obat TB secara sistematis, mulai dari edukasi ke pasien, penyegaran kepada kader atau pengawas minum obat, dan penanganan efek samping obat secara berjenjang di Puskesmas dan Rumah Sakit.
- c. Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa pengobatan penyakit TB merupakan pengobatan jangka panjang. Hal ini yang juga menjadi salah satu faktor pasien TB putus obat. Mereka merasa pengobatan dalam jangka panjang ini mengganggu aktivitas rutinnnya. Sebagai upaya untuk mengatasi hal ini, pasien TB perlu

mendapat pendampingan baik dari tenaga kesehatan maupun kader dan keluarga agar tetap termotivasi melanjutkan pengobatan hingga tuntas. Selain itu, agar pengobatan TB tidak menyebabkan kekhawatiran akan mengganggu pekerjaan pasien dan menyebabkan masalah di tempat kerja, perlu ada regulasi dari pemberi kerja yang mengatur atau memberi keleluasaan bagi pekerjaannya yang sedang dalam pengobatan TB sesuai kondisinya masing-masing

7. Penatalaksanaan Pasien TB Resisten Obat (TBRO)

Kasus TBRO semakin banyak ditemukan di Kota Serang seiring dengan peningkatan kegiatan penemuan kasus TB aktif dan pemeriksaan dahak dengan Xpert MTB/Rif. Pasien TBRO yang ditemukan di Kota Serang ini kemudian dirujuk untuk memulai pengobatan di rumah sakit rujukan TBRO di wilayah Kota Serang. Pasien rujukan ini selanjutnya tercatat sebagai pasien TB dari rumah sakit tersebut. Terbatasnya kapasitas dari rumah sakit rujukan tersebut seringkali membuat pengobatan TBRO tidak dapat langsung dimulai. Untuk itu, kebutuhan rumah sakit rujukan TBRO di Kota Serang harus dipenuhi supaya penemuan kasus akan dapat semakin banyak dan perlu diimbangi juga dengan kecepatan dan ketepatan pengobatannya.

BAB III

PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS DI KOTA SERANG 2025-2028

Dalam upaya untuk menurunkan mengurangi tingkat kesakitan dan kematian yang diakibatkan TB di Daerah diperlukan upaya yang terencana dan terkoordinasi bagi semua pemangku kepentingan agar mampu mencegah penularan TB, menemukan dan mengobati pasien TB 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 TB di Kota Serang.

A. Tujuan dan Target

Berikut ini adalah tujuan dan target Penanggulangan TB di Kota Serang yang ditetapkan dalam RAD Penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang Tahun 2025-2028:

1. Tujuan

Penanggulangan TB di Kota Serang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit TB di Kota Serang.

2. Target

Untuk mewujudkan tujuan sebagaimana tersebut di atas, maka target yang ditentukan dalam RAD Penanggulangan dan Pengendalian TB di Kota Serang Tahun 2025-2028 mengacu pada target nasional dalam mewujudkan Eliminasi TB pada tahun 2030 dan bebas TB pada tahun 2050. Target nasional tersebut menyatakan bahwa diharapkan pada tahun 2030 tercapai angka kesakitan karena TB sebesar 65 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 6 per 100.000 penduduk. Dengan mengacu pada target nasional tersebut dan berdasarkan hasil perhitungan estimasi nasional tentang beban TB di Indonesia, maka RAD Penanggulangan TB di Kota Serang Tahun 2025-2028 menetapkan target sebagai berikut:

a. Target Dampak (*Impact*)

Keberhasilan upaya Penanggulangan TB di Kota Serang diukur dari penurunan estimasi kasus baru. Sementara itu, estimasi kasus baru diukur dari permodelan yang dilakukan oleh Program TB Nasional, Kementerian Kesehatan. Hasil permodelan yang ada saat ini hanya tersedia sampai tahun 2024, di mana pada tahun 2024 diharapkan estimasi kasus TB baru di Daerah sebanyak 1.348 orang. Di akhir periode RAD ini, yaitu tahun 2028 estimasi kasus TB baru di Daerah diharapkan mencapai 913, jika pada tahun 2030 harus mencapai target 65 kasus baru per 100.000 penduduk. Sampai tersedia perhitungan terbaru dari Kemenkes RI, target 913 kasus baru per 100.000 penduduk pada tahun 2028 akan ditetapkan.

b. Target Luaran (*Outcome*)

Secara khusus Indikator luaran (*outcome indicators*) telah ditetapkan sebagai dasar untuk melakukan pengukuran pencapaian perubahan target penurunan insiden per tahun. Indikator luaran yang diharapkan bisa tercapai per tahun dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Target Indikator luaran Tiap Tahun

No	Indikator luaran (<i>Outcome</i>)	Target (%)			
		2025	2026	2027	2028
1.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB	90	90	90	90
2.	Persentase Pasien TBSO yang memulai pengobatan	90	90	90	90
3.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB	90	90	90	90
4.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBRO	90	90	85	90
5.	Persentase pasien TBRO yang memulai Pengobatan	95	95	94	95
6.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBRO	80	80	80	80
7.	Cakupan Penemuan TB pada Anak	90	90	90	90
8.	Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV	80	80	80	80
9.	Persentase ODHA yang mengetahui status HIV	100	100	100	100
10.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)	68	68	68	68

B. Strategi, Kegiatan Pokok, dan Rincian Kegiatan

Pada bagian ini akan dijabarkan mengenai strategi, kegiatan pokok, dan rincian kegiatan yang akan dilaksanakan selama tahun 2025-2028 untuk Penanggulangan TB di Kota Serang.

1. Strategi

Berdasarkan hasil analisis masalah TB di Kota Serang dan dengan mempertimbangkan Rencana Strategis Nasional Pengendalian TB 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, Penanggulangan TB di Kota Serang dirumuskan dalam strategi berikut ini:

- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan eliminasi TB tahun 2030;
- b. peningkatan akses layanan TB bermutu dan berpihak pada pasien;
- c. pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TB;
- d. pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TB;
- e. peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TB; dan
- f. penguatan manajemen program.

2. Kegiatan Pokok

Tiap-tiap strategi tersebut dirinci lagi ke dalam beberapa kegiatan pokok dan akan dilaksanakan oleh beberapa Pemangku Kepentingan terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya. Berikut ini adalah kegiatan pokok dalam RAD Penanggulangan TB di Kota Serang tahun 2025-2028 berdasarkan keenam strategi sebagaimana tersebut di atas:

Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TB 2030.

Kegiatan pokok:

- a. Pembentukan Tim percepatan Penanggulangan TB.
- b. Perbaikan kualitas tempat tinggal pasien TB.
- c. Memasukan kegiatan edukasi, skrining TB, dan rujukan pasien yang ditemukan pada setiap kegiatan Perangkat Daerah dan unit pelaksana di bawah Pemerintah Daerah.

Strategi 2. Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Kegiatan pokok:

- a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TB pada Fasyankes.
- b. Investigasi kontak pada semua pasien TB.
- c. Skrining, sosialisasi, dan rujukan pada daerah dengan penularan TB tinggi.
- d. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TB pada sekolah dasar, sekolah menengah dan perguruan tinggi
- e. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TB di pos pelayanan terpadu.
- f. Penyediaan layanan TB Resisten Obat di Kota Serang.

Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TB.

Kegiatan pokok:

- a. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
- b. Pemberian TPT pada orang dengan HIV (ODHIV).
- c. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.
- d. Pemberian TPT pada warga binaan pemasyarakatan.
- e. Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasyankes.

Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TB.

Kegiatan Pokok:

- a. Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulangan TB di Kota Serang.
- b. Pemanfaatan hasil penelitian untuk Penanggulangan TB.

Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TB.

Kegiatan Pokok:

- a. Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TB melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.
- b. Penguatan sektor pendidikan dalam program Penanggulangan TB melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- c. Penguatan peran serta pemangku kepentingan.

d. Strategi 6. Penguatan Manajemen Program.

Kegiatan Pokok:

- a. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.
- b. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TB.
- c. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat.
- d. Pembinaan implementasi pelaksanaan Penanggulangan TB ke Fasyankes.
- e. Pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi Penanggulangan TB.

3. Rincian Kegiatan

Dari beberapa kegiatan pokok per strategi Penanggulangan TB di Kota Serang sebagaimana telah ditetapkan pada bagian sebelumnya, berikut ini adalah rincian kegiatannya disertai dengan rencana pelaksanaan dan pihak yang menjadi penanggung jawabnya.

Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TB 2030

Kegiatan pokok:

Strategi 1. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang

- a. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TB.

Tabel 3. Rincian Kegiatan Pokok 1

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi Perpres Nomor 67 Tahun 2021 dan RAD TB	Wali Kota	Dinas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Terlaksananya sosialisasi Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan RAD TB kepada Masyarakat. b. Disepakatinya integrasi Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang di dalam Forum Kota Sehat Serang. 	1 kali pertemuan	1 kali pertemuan	1 kali pertemuan	1 kali pertemuan

2.	Penyusunan Tim Percepatan Penanggulangan dan pengendalian TB	Wali Kota	Dinas Kesehatan	Tersusunnya Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang.	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
3.	Penetapan Tim Percepatan Penanggulangan TB	Wali Kota	Dinas Kesehatan	Tersusunnya Perwal RAD TB yang dilampiri dengan Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang.	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

b. Perbaikan kualitas tempat tinggal dan lingkungan pasien TB.

Tabel 4. Rincian Kegiatan Pokok 2-Strategi 1. Perbaikan Kualitas Tempat Tinggal Pasien TB

No	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksanaan Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Penyusunan mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal dan lingkungan sesuai standar rumah sehat	Wali Kota	a. Dinas Kesehatan b. Dinas Sosial c. Dinas Lingkungan Hidup d. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang e. Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman	Terlaksananya pertemuan dengan Dinas Pekerjaan Umum untuk menyusun mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal bagi pasien TB agar sesuai dengan standar rumah tinggal sehat.				

2.	Koordinasi mengenai pasien TB yang memerlukan perbaikan kualitas tempat tinggal dan lingkungan	Wali Kota	<ul style="list-style-type: none"> a. Dinas kesehatan b. Dinas Sosial c. Dinas Lingkungan Hidup d. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang e. Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman 	Terlaksananya pertemuan koordinasi tiga bulanan untuk membahas mengenai pasien TB yang memerlukan perbaikan tempat tinggal.			
3.	Perbaikan tempat tinggal dan/atau lingkungan pasien TB.	Wali Kota	<ul style="list-style-type: none"> a. Dinas Sosial b. Dinas Lingkungan Hidup c. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang d. Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman 	Terlaksananya perbaikan tempat tinggal pasien TB yang telah di daftar pada pertemuan koordinasi.			

- c. Memasukan kegiatan edukasi, skrining TB, dan rujukan pasien yang ditemukan pada kegiatan Perangkat Daerah dan unit pelaksana di bawah Pemerintah Daerah.
- Tabel 5. Rincian Kegiatan Pokok 3-Strategi 1. Integrasi Kegiatan Edukasi, Skrining TB, dan Rujukan Pasien di Kegiatan Perangkat Daerah.

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksanaan Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Perencanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB	Dinas kesehatan	Puskesmas dan jaringannya	Tersusunnya perencanaan lintas sektor untuk kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB.	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
2.	Pelaksanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB.	Dinas Kesehatan	a. Perangkat Daerah b. Dinas Kesehatan c. Puskesmas	Terlaksananya kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB Faskes di Kota Serang.	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen

Strategi 2. Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Kegiatan pokok:

a. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TB pada Fasyankes.

Tabel 6. Rincian Kegiatan Pokok 1-Strategi 2. Penatalaksanaan TB Pada Fasyankes Sesuai Standar Nasional

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksanaan Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Peningkatan kapasitas Jejaring Internal TB di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik	Dinas Kesehatan	a. Puskesmas b. Rumah Sakit c. Klinik	Terlaksananya peningkatan kapasitas jejaring internal TB di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik	2 kali pertahun	2 kali pertahun	2 kali pertahun	2 kali pertahun
2.	Peningkatan sistem rujukan pelayanan TB	Dinas Kesehatan	a. Puskesmas b. Rumah Sakit c. Klinik d. Dokter Praktek Mandiri	Terlaksananya peningkatan sistem rujukan pelayanan TB	10 Rumah Sakit	10 Rumah Sakit	10 Rumah Sakit	10 Rumah Sakit
3.	Pengembangan Layanan TB di Klinik dan Dokter Praktik Mandiri melalui penyediaan SDM, Sarana dan Logistik	Dinas Kesehatan	a. Klinik b. Dokter Praktek Mandiri	Terlaksananya pengembangan layanan TB di Klinik dan Dokter Praktek Mandiri melalui penyediaan SDM, sarana dan logistic	4 Klinik	4 Klinik	4 Klinik	4 Klinik

4.	Skrining TB pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, Stunting, Penurunan sistem imun)	Dinas kesehatan	a. Puskesmas b. Rumah Sakit c. Klinik	Terlaksananya skrining TB pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, stunting dan penurunan sistem imun)	16 Puskesmas, 3 Rumah Sakit	16 Puskesmas, 3 Rumah Sakit	16 Puskesmas, 3 Rumah Sakit	16 Puskesmas, 3 Rumah Sakit
5.	Pendampingan pasien TB dalam masa pengobatan	Dinas kesehatan	a. Puskesmas b. Kader c. Komunitas	Terlaksananya pasien TB dalam masa pengobatan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
6.	Peningkatan jejaring pelacakan pasien TB mangkir dan putus Berobat	Dinas kesehatan	a. Puskesmas b. Kader c. Komunitas	Terlaksananya peningkatan pelacakan pasien TB mangkir dan putus berobat	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

b. Investigasi kontak ke semua pasien TB.

Tabel 7. Rincian Kegiatan Pokok 2-Strategi 2. Investigasi Kontak ke Pasien TB

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Investigasi kontak pasien TB di wilayah kerja Puskesmas	Dinas kesehatan	Puskesmas, kader, Komunitas	Terlaksananya investigasi kontak di wilayah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

2.	Monitoring dan Evaluasi kegiatan Investigasi Kontak	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya monev kegiatan investigasi kontak	2 Kali setahun	2 Kali setahun	2 Kali setahun	2 Kali setahun	2 Kali setahun
----	---	-----------------	----------------------------	---	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

c. Skrining, TB aktif pada daerah dengan penularan TB tinggi.
Tabel 8. Rincian Kegiatan Pokok 3-Strategi 2. Skrining, TB Aktif di daerah Penularan TB Tinggi

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Skrining TB aktif di masyarakat	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya active case finding dengan mobile Xray di masyarakat	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
2.	Sosialisasi Penyakit TB di Masyarakat	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya sosialisasi penyakit TB di masyarakat	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

d. Skrining, TB pada Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Perguruan Tinggi.
Tabel 9. Rincian Kegiatan Pokok 4-Strategi 2. Skrining, TB di Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Perguruan Tinggi

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Skrining TB aktif di Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Perguruan Tinggi	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan Puskesmas	Terlaksananya pemeriksaan skrining pada terduga TB dengan Menggunakan alat TCM	3 Kali	3 Kali	3 Kali	3 Kali

e. Skrining, sosialisasi dan rujukan TB di Pos Pelayanan Terpadu.

Tabel 10. Rincian Kegiatan Pokok 5-Strategi 2. Skrining, Sosialisasi, dan Rujukan TB di Pos Pelayanan Terpadu

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi penyakit TB dan Infeksi Laten TB	Dinas kesehatan	Dinas kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya Sosialisasi penyakit TB dan Infeksi Laten TB	1 Kali	1 Kali	1 Kali	1 Kali

f. Penyediaan Layanan TB Resisten Obat (TBRO) di Kota Serang.

Tabel 11. Rincian Kegiatan Pokok 10-Strategi 2. Penyediaan layanan TB Resisten Obat (TBRO) di Kota Serang

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Kerja Sama Pelayanan RS Rujukan TBRO di RSUD Provinsi Banten	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, RSUD Provinsi Banten	Terlaksananya pengembangan Pelayanan RS Rujukan TBRO di RSUD Provinsi Banten	1 rumah sakit	1 rumah sakit	1 rumah sakit	1 rumah sakit
2.	Menyiapkan Puskesmas sebagai satelit pengobatan pasien TBRO	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Kesiapan Puskesmas sebagai satelit pengobatan pasien TBRO	16 Puskesmas	16 Puskesmas	16 Puskesmas	16 Puskesmas

3.	Memastikan ketersediaan logistik pelayanan TBRO	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Tersedianya logistik pelayanan TBRO	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
4.	Pendampingan pengobatan pasien TBRO	Puskesmas, Kader	Terlaksananya pendampingan pengobatan pasien TBRO	12 Bulan	12 Bulan	1 rumah sakit	1 rumah sakit	1 rumah sakit
5.	Dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai	Dinas Kesehatan, Puskesmas, kader komunitas	Terlaksananya dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai	12 Bulan	16 Puskesmas	16 Puskesmas	16 Puskesmas	16 Puskesmas

Strategi 3. Pengendalian Infeksi Dan Optimalisasi Pemberian Pengobatan Pencegahan TB
Kegiatan pokok:

- a. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
- Tabel 12. Rincian Kegiatan Pokok 1-Strategi 3. Pemberian TPT Pada Kontak Serumah yang Memenuhi Syarat

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Inisiasi pemberian TPT pada kontak serumah pasien	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya inisiasi Pemberian TPT pada kontak	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

	TB yang memenuhi syarat			serumah pasien TB yang memenuhi syarat			
3.	Monitoring dan evaluasi pemberian TPT	Dinas kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya monev pemberian TPT	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

b. Pemberian TPT pada Orang dengan HIV.

Tabel 13. Rincian Kegiatan Pokok 2-Strategi 3. Pemberian TPT Pada Orang dengan HIV

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT	Dinas Kesehatan	Puskesmas	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	8 Faskes PDP	8 Faskes PDP	8 Faskes PDP	8 Faskes PDP
2.	Inisiasi Pemberian TPT bagi orang dengan HIV	Dinas Kesehatan	Puskesmas	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi orang dengan HIV	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

c. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.

Tabel 14. Rincian Kegiatan Pokok 3-Strategi 3. Pemberian TPT Pada Petugas Kesehatan

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun
2.	Inisiasi pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
3.	Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	Terlaksananya monitoring dan evaluasi pemberian TPT bagi petugas kesehatan	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

- d. Pemberian TPT pada warga binaan Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan.
Tabel 15. Rincian Kegiatan Pokok 4-Strategi 3. Pemberian TPT pada warga binaan Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Kota Serang	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Inisiasi pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Kota Serang	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi Lapas dan Rutan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
3.	Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Kota Serang	Terlaksananya monev pemberian TPT di Lapas dan Rutan	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

- e. Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasyankes
Tabel 16. Rincian Kegiatan Pokok 5-Strategi 3. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasyankes

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Penyegaran PPI TB bagi tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Fasyankes	Terlaksanaan Penyegaran PPI TB bagi Tenaga Kesehatan	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Monitoring dan evaluasi PPI di Fasyankes	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Fasyankes	Terlaksananya Monitoring dan evaluasi PPI di Faskes	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi dan riset penanggulangan dan pengendalian TB di Kota Serang
Kegiatan pokok:

- a. Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulangan TB di Kota Serang.
Tabel 17. Rincian Kegiatan Pokok 1
Strategi 4. Pemanfaatan Hasil Monitoring dan Evaluasi Untuk Pengembangan Layanan dan Penguatan Program Penanggulangan TB di Kota Serang

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Validasi data TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya validasi data TB	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun

2.	Monitoring dan Evaluasi Program TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya monitoring dan Evaluasi Program TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
3.	Penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen

b. Pemanfaatan hasil riset untuk penanggulangan TB

Tabel 18. Rincian Kegiatan Pokok 2

Strategi 4. Pemanfaatan Hasil Riset Untuk Penanggulangan TB

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Rencana Pelaksanaan			
					2025	2026	2027	2028
1.	Berperan aktif dalam riset secara operasional dan implementasi berkaitan dengan inovasi Penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah	Terlaksananya secara penelitian operasional dan implementasi berkaitan dengan inovasi penanggulangan TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Kompilasi dan diseminasi hasil riset yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah	Terlaksananya kompilasi dan diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen

3.	Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil riset yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah	Terlaksananya Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen
----	--	-----------------	-----------------------------------	---	-----------	-----------	-----------

Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TB
Kegiatan Pokok:

- a. Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TB melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.
- Tabel 19. Rincian Kegiatan Pokok 1
- Strategi 5. Pemberdayaan Masyarakat untuk Meningkatkan Promosi dan Pencegahan TB melalui Penguatan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat.

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Rembug TB Rutin oleh Kelurahan Siaga melibatkan Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesehatan Keluarga, Karang Taruna dan kader TB komunitas	Dinas Kesehatan	Kelurahan, Kader kesehatan	Terlaksananya rembug TB rutin oleh kelurahan siaga melibatkan kader pos pelayanan terpadu,	2 Kali per kelurahan siaga	2 Kali per kelurahan siaga	2 Kali per kelurahan siaga	2 Kali per kelurahan siaga

2.	Sosialisasi dan skrining TB secara rutin oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesehatan Keluarga, Karang Taruna	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Kelurahan, Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesehatan Keluarga, Karang Taruna	Terlaksananya sosialisasi dan skrining TB secara rutin oleh Kader	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
----	---	-----------------	---	---	----------	----------	----------	----------

b. Penguatan sektor pendidikan dalam program penanggulangan TB melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Tabel 20. Rincian Kegiatan Pokok 3

Strategi 5. Penguatan Sektor Pendidikan Dalam Program Pengendalian TB Melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi Penyakit TB bagi guru UKS	Dinas Kesehatan	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama Kota Serang, Dinas Kesehatan Kota Serang Puskesmas	Terlaksananya sosialisasi penyakit TB bagi guru UKS	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

2.	Sosialisasi Skrining TB dan alur rujukan bagi guru UKS	Dinas Kesehatan	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama Kota Serang, Dinas Kesehatan Kota Serang,	Terlaksananya sosialisasi Aplikasi Sobat TB bagi guru UKS	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali per tahun
----	--	-----------------	---	---	-----------------	-----------------	-----------------	------------------

c. Penguatan peran serta Pemangku Kepentingan
Tabel 21. Rincian Kegiatan Pokok 4 Strategi 5. Penguatan Peran Serta Pemangku Kepentingan

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Sosialisasi TB bagi Pemangku Kepentingan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah	Terlaksananya sosialisasi bagi pemangku kepentingan	1 Bulan	1 Bulan	1 Bulan	1 Bulan
2.	Pelibatan Pemangku Kepentingan dalam implementasi program penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah	Terlaksananya pelibatan pemangku kepentingan dalam implementasi program penanggulangan TB	1 Bulan	1 Bulan	1 Bulan	1 Bulan

Strategi 6. Penguatan manajemen program

Kegiatan Pokok:

a. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.

Tabel 22. Rincian Kegiatan Pokok 1 Strategi 6. Penyediaan Logistik Secara Cukup dan Tepat Waktu

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Perencanaan Kebutuhan Logistik TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya perencanaan kebutuhan logistik TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Monev Logistik TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya monev logistic TB	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun

b. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TB.

Tabel 23. Rincian Kegiatan Pokok 2 Strategi 6. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TB.

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TB	Dinas Kesehatan	Bappeda dan Dinas Kesehatan Kota Serang	Terlaksananya koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TB di Puskesmas dan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Serang, BPJS	Terlaksananya koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TB di	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

Rumah Sakit baik TBRO maupun TBRO				Puskesmas dan Rumah Sakit baik TBRO maupun TBRO			
-----------------------------------	--	--	--	---	--	--	--

c. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat.

Tabel 24. Rincian Kegiatan Pokok 3 Strategi 6. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dan Kader Masyarakat

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Refresh alur penegakan diagnosis TB dan tatalaksana pengobatan TB	Dinas Kesehatan	Puskesmas	Terlaksananya refresh alur penegakan diagnosis TB dan tatalaksana pengobatan TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun
2.	Pelatihan penatalaksanaan TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya pelatihan Penatalaksanaan TB	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun	1 Kali pertahun

d. Pembinaan implementasi pelaksanaan penanggulangan TB ke Fasyankes.

Tabel 25. Rincian Kegiatan Pokok 4 Strategi 6. Pembinaan Implementasi Pelaksanaan Penanggulangan TB ke Fasyankes

No	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Supervisi dan Bimbingan Teknis program TB	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya supervisi dan bimbingan teknis program TB	2 Bulan	2 Bulan	2 Bulan	2 Bulan

- e. pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi Penanggulangan TB
Tabel 26. Rincian Kegiatan Pokok 5-Strategi 6. Pencatatan, Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi Penanggulangan TB.

No.	Rincian Kegiatan	Penanggung Jawab	Pelaksana Program	Aksi	Target			
					2025	2026	2027	2028
1.	Pencatatan dan Pelaporan semua kasus TB menggunakan format dan sistem yang sesuai standar	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya pencatatan dan Pelaporan semua kasus TB menggunakan format dan sistem yang sesuai standar	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
2.	Monev Capaian Indikator RAD	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Terlaksananya monev capaian Indikator RAD	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun	2 Kali pertahun

BAB IV
PENYELENGGARAAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN
PENGENDALIAN TUBERKULOSIS DI KOTA SERANG 2025-2028

A. Kepemimpinan dan Tata Kelola Pemerintahan

Sebagaimana telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, keberhasilan dalam upaya penanggulangan TB di Kota Serang masih menemui beberapa tantangan. Tantangan yang dimaksud antara lain pasien yang tidak menyelesaikan pengobatannya karena beberapa sebab, adanya pandemi COVID-19 yang menyebabkan menurunnya penemuan kasus TB, rendahnya keberhasilan pengobatan bagi pasien TBRO, adanya kasus TB dengan HIV, kasus TB anak, serta masih sedikitnya cakupan kontak serumah yang diperiksa. Selain itu, upaya untuk menemukan dan mengobati infeksi TB laten melalui pemberian terapi pencegahan TB (TPT) juga masih rendah.

Meskipun estimasi beban TB di Kota Serang bukan termasuk yang tertinggi dibandingkan dengan kota-kota lain di Provinsi Banten, TB masih menjadi masalah kesehatan di Kota Serang karena masih adanya beberapa wilayah dengan tingkat penularan TB yang tinggi, yaitu di pemukiman yang padat dan kumuh. Dalam upaya untuk menemukan kasus TB aktif, Dinas Kesehatan Kota Serang bekerja sama dengan beberapa pihak melakukan skrining di lokasi dan populasi kategori berisiko tinggi terkena TB dengan menggunakan Pemeriksaan TCM, dan BTA Mikroskopis. Upaya ini telah berkontribusi pada penemuan kasus, terutama di antara warga yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Percepatan dan perluasan pelaksanaan Penanggulangan TB pada periode 2025-2028 menuntut semua Pemangku Kepentingan yang ada di Kota Serang untuk meningkatkan kinerjanya dengan melaksanakan koordinasi yang lebih intens. Dengan acuan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TB Kota Serang Tahun 2025-2028, diharapkan semua perangkat daerah dan pemangku kepentingan terkait dapat menyelenggarakan upaya Penanggulangan TB sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, serta situasi epidemi yang ada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Serang. Penyelenggaraan ini dilaksanakan melalui mekanisme kepemimpinan yang tangguh, koordinasi, kemitraan, peran aktif kelompok-kelompok masyarakat, dan mobilisasi sumber daya dengan menganut prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Government*).

B. Koordinasi Penyelenggaraan

Koordinasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB Kota Serang Tahun 2025-2028 dimulai dari tingkat perencanaan, pelaksanaan, hingga monitoring dan evaluasi. Secara lebih rinci dijabarkan sebagai berikut:

1. Koordinasi Perencanaan

Dinas Kesehatan Kota Serang mengkoordinir perencanaan, pelaksanaan RAD Penanggulangan TB Kota Serang Tahun 2025-2028 di bawah arahan Bappeda Kota Serang. Perencanaan ini harus mengacu pada RPD Kota Serang dan Renja Dinas Kesehatan Kota Serang yang masih berjalan. Perencanaan ini selanjutnya diturunkan ke dalam rencana operasional tahunan untuk masing-masing perangkat daerah yang terkait.

2. Koordinasi Pelaksanaan

Pelaksanaan program-program Penanggulangan TB di Kota Serang berupa layanan yang harus diberikan dengan mengutamakan

kepuasan penerima manfaat layanan. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah memimpin pelaksanaan rapat koordinasi pelaksanaan program yang telah dilaksanakan. Sementara itu, perangkat daerah terkait dan lembaga lain yang fokus pada Penanggulangan TB menyampaikan data dan informasi tentang hasil/kemajuan yang telah dicapai. Rapat koordinasi ini dilaksanakan minimal 3 kali dalam setahun. Hasil rapat koordinasi disampaikan kepada Wali Kota/Kepala Dinas Kesehatan untuk mendapatkan dukungan politis dan percepatan pelaksanaan program Penanggulangan TB.

3. Koordinasi Monitoring dan Evaluasi

Selain koordinasi perencanaan dan pelaksanaan, koordinasi kegiatan monitoring dan evaluasi Penanggulangan TB di Kota Serang penting juga untuk dilaksanakan. Kegiatan monev ini dipimpin oleh Dinas Kesehatan Kota Serang dan dilaksanakan secara rutin. Monev ini diharapkan dapat memantau seberapa jauh pelaksanaan kegiatan di berbagai lembaga dapat berjalan sesuai dengan rencana aksi yang telah ditetapkan. Dinas Kesehatan Kota Serang perlu mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi sebagai mekanisme untuk melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan RAD Penanggulangan TB Kota Serang Tahun 2025-2028 yang dilakukan oleh berbagai pihak. Hasil monitoring ini dapat digunakan sebagai *feedback* pembuatan perencanaan yang akan datang.

4. Mekanisme Koordinasi

Agar mendapatkan hasil yang optimal diperlukan koordinasi yang baik antara para pemangku kepentingan terkait dan lembaga lainnya di setiap tahapan yang telah dilakukan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Mekanisme koordinasi ini dapat memanfaatkan forum lintas sektor yang selama ini telah dikembangkan oleh Bappeda Kota Serang, yaitu Forum Kota Sehat (FKS). Forum ini telah berfungsi sebagai wadah koordinasi antar Pemerintah Daerah, masyarakat, dan dunia usaha dalam bidang kesehatan secara umum. Oleh karena itu, dengan memanfaatkan keberadaan FKS, koordinasi lintas sektor dalam Penanggulangan TB di Kota Serang menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan FKS, termasuk di dalamnya penganggaran kegiatannya.

C. Penyelenggara RAD Penanggulangan TB Kota Serang Tahun 2025-2028
Pemerintah Daerah, masyarakat, serta pemangku kepentingan menyelenggarakan upaya Penanggulangan TB sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing dengan saling mendukung dan melengkapi. Peran dan tanggung jawab lintas sektor ini secara rinci telah dijabarkan untuk tiap strateginya dalam dokumen ini, yaitu dalam sub-bab rincian kegiatan Penanggulangan TB di Kota Serang. Secara umum, pihak-pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan Penanggulangan TB di Kota Serang dapat dikategorikan seperti berikut ini:

1. Perangkat Daerah

Perangkat Daerah merupakan jajaran dari Pemerintah Daerah Kota Serang yang memiliki tupoksi berkaitan dengan program Penanggulangan TB, baik dalam upaya preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Selain Perangkat Daerah di Pemerintah Kota Serang, lembaga pemerintahan vertikal lainnya yang juga terlibat dalam Penanggulangan TB di Kota Serang adalah Kementerian Agama, Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi

Manusia dan UPT Pemasyarakatan di daerah. Dalam pelaksanaannya dikoordinir oleh Dinas Kota Serang.

2. Masyarakat Sipil

Selain lembaga pemerintahan, masyarakat sipil juga terlibat dalam upaya penanggulangan TB. Masyarakat sipil merupakan kelompok masyarakat yang terorganisir, seperti Kader TB, komunitas TB, SSR TB Community, Mitra TB, Zero TB Serang, Yayasan KNCV Indonesia, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), karang taruna, organisasi profesi, dan lembaga pendidikan tinggi.

3. Dunia Usaha dan Sektor Swasta

Dunia usaha dan sektor swasta yang juga terlibat dalam penanggulangan TB di Kota Serang adalah Forum CSR.

D. Prinsip Kemitraan

Kemitraan bertujuan untuk mengintegrasikan kesepakatan dalam kebijakan program penanggulangan TB, termasuk kebijakan anggaran dan pengembangan akses, sumber daya untuk peningkatan kapasitas. Kemitraan dalam penyelenggaraan Penanggulangan TB harus berprinsip inklusif dan bersinergi antar Perangkat Daerah, lembaga pemerintahan vertikal, masyarakat sipil, dunia usaha, dan sektor swasta, serta mitra pembangunan internasional yang berdasarkan pada:

1. Ketersediaan

Pihak-pihak yang bermitra memberikan kontribusi dalam Penanggulangan TB sesuai dengan kemampuan.

2. Akuntabilitas

Upaya Penanggulangan TB dipertanggungjawabkan secara transparan.

3. Aksesibilitas

Upaya Penanggulangan TB dapat diakses oleh masyarakat.

4. Adaptabilitas

Memastikan keberlangsungan dan pengembangan program penanggulangan TB yang diselenggarakan melalui kemitraan.

5. Kualitas

Menjamin peningkatan mutu program Penanggulangan TB yang terus menerus sehingga memenuhi standar yang ditentukan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

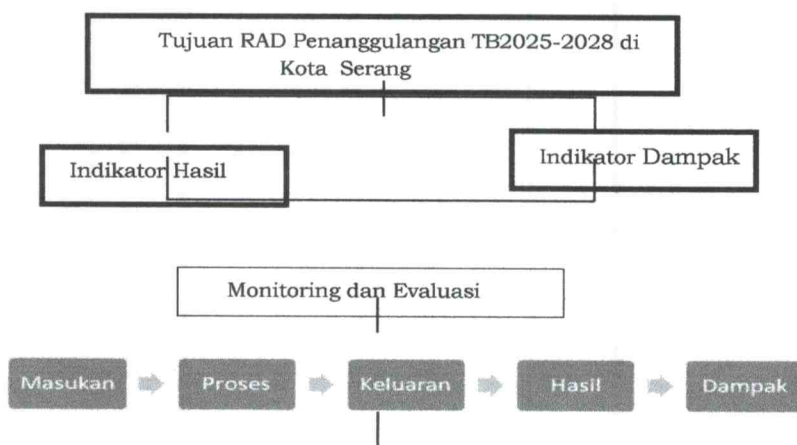
BAB V MONITORING DAN EVALUASI

Pelaksanaan RAD Penanggulangan TB 2025-2028 perlu dimonitoring dan dievaluasi. Hal ini untuk memastikan apakah sasaran yang telah direncanakan dapat tercapai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan memberikan dampak seperti yang diharapkan. Hasil monitoring dan evaluasi akan memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dalam upaya penanggulangan TB. Selain itu, hasil dari monitoring dan evaluasi dapat disampaikan sebagai laporan kepada pihak lain seperti Pemerintah Daerah, pemerintah pusat maupun kepada masyarakat.

Proses monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai macam indikator berdasarkan kerangka kerja sistem. Komponen dalam kerangka kerja sistem terdiri dari masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak. Kerangka ini memungkinkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan dan sekaligus mempertimbangkan sumber data yang diperlukan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:

- a. memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD Penanggulangan TB 2025-2028 pada tingkat lapangan, layanan maupun di tingkat administratif;
- b. mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di masing-masing tingkat pelaksanaan; dan
- c. mengukur efektivitas RAD Penanggulangan TB 2025-2028 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TB di Kota Serang sehingga bisa digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan dan mengelola sumber daya untuk program-program di masa yang akan datang.

Gambaran kerangka kerja monitoring dan evaluasi yang digunakan dalam RAD Penanggulangan TB 2025-2028 tampak pada bagan di bawah ini:



Gambar 4. Kerangka Monitoring dan Evaluasi RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang

A. Pengembangan Indikator

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa indikator-indikator yang akan digunakan dalam RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang. Untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB 2025-2028. Digunakan Indikator yang mencakup ketersediaan sumber daya dan tata kelola, proses kegiatan, dan hasil kegiatan. Penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB 2025-2028 merupakan kerja lintas sektor, maka pengembangan kegiatan penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB akan dikembangkan oleh masing-masing sektor.

Secara rinci, indikator keluaran RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang adalah sebagai berikut:

Tabel 27. Indikator Keluaran RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang

No.	Rincian Kegiatan	Keluaran	Target
Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TB 2030.			
Kegiatan Pokok 1. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TB			
1.1.1.	Sosialisasi Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan RAD TB Kota Serang.	a. Terlaksananya sosialisasi Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan RAD TB kepada Masyarakat. b. Disepakatinya integrasi Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang di dalam Forum Kota Sehat Serang.	1 Kali pertemuan
1.1.2.	Penyusunan Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang	Tersusunnya Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang.	1 Dokumen
1.1.3.	Pengesahan Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang	Tersusunnya Perwal RAD TB yang dilampiri dengan Tim Percepatan Penanggulangan TB Kota Serang.	1 Dokumen
Kegiatan Pokok 2. Perbaikan kualitas tempat tinggal pasien TB			
1.2.1.	Penyusunan mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal sesuai standar rumah tinggal sehat sampai pelaksanaan perbaikan rumah.	Terlaksananya pertemuan dengan Dinas Pekerjaan Umum untuk menyusun mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal bagi pasien TB agar sesuai dengan	1 kali pertemuan

		standar rumah tinggal sehat.	
1.2.2.	Koordinasi mengenai pasien TB yang memerlukan perbaikan kualitas tempat tinggal.	Terlaksananya pertemuan koordinasi tiga bulanan untuk membahas mengenai pasien TB yang memerlukan perbaikan tempat tinggal.	4 kali pertemuan pertahun
1.2.3.	Perbaikan tempat tinggal pasien TB.	Terlaksananya perbaikan tempat tinggal pasien TB yang telah di daftar pada pertemuan koordinasi.	5-6 tempat tinggal (1 rumah per tahun)
Kegiatan Pokok 3. Memasukan kegiatan edukasi, skrining TB, dan rujukan pasien yang ditemukan pada setiap kegiatan Perangkat Daerah dan unit pelaksana di bawah Pemerintah Daerah.			
1.3.1.	Koordinasi perencanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB di tiap perangkat daerah	Terlaksananya pertemuan koordinasi untuk perencanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB di tiap perangkat daerah Kota Serang.	1 kali pertemuan
1.3.2.	Perencanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB di tiap perangkat daerah	Tersusunnya perencanaan lintas sektor untuk kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB.	1 dokumen
1.3.3.	Pelaksanaan kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB.	Terlaksananya kegiatan edukasi, skrining, rujukan pasien TB Faskes di Kota Serang.	2 kali pertahun
Strategi 2. Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dan berpihak pada pasien.			
Kegiatan Pokok 1. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TB pada Fasyankes			
2.1.1.	Peningkatan kapasitas Jejaring Internal TB di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik	Terlaksananya peningkatan kapasitas jejaring internal TB di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik	2 kali per tahun
2.1.2.	Peningkatan sistem rujukan pelayanan TB	Terlaksananya peningkatan sistem rujukan pelayanan TB	10 Rumah Sakit
2.1.3.	Pengembangan layanan TB di Klinik dan Dokter Praktik Mandiri melalui penyiapan SDM,	Terlaksananya pengembangan layanan TB di Klinik dan Dokter Prakter Mandiri melalui penyiapan	4 Klinik

	sarana dan logistik	SDM, sarana dan logistic	
2.1.4.	Skrining TB pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, stunting dan penurunan sistem imun)	Terlaksananya skrining TB pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, stunting dan penurunan sistem imun)	16 Puskesmas, 3 Rumah Sakit
2.1.5.	Pendampingan pasien TB dalam masa pengobatan	Terlaksananya pasien TB dalam masa pengobatan	12 Bulan
2.1.6	Peningkatan pelacakan pasien TB mangkir dan putus berobat	Terlaksananya peningkatan pelacakan pasien TB mangkir dan putus berobat	12 Bulan
<i>Kegiatan Pokok 2. Investigasi kontak ke semua pasien TB.</i>			
2.2.1.	Investigasi kontak di wilayah	Terlaksananya investigasi kontak di wilayah	12 Bulan
2.2.2.	Monitoring dan evaluasi kegiatan Investigasi Kontak	Terlaksananya monev kegiatan investigasi kontak	2 Kali per tahun
<i>Kegiatan Pokok 3. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TB aktif pada daerah dengan penularan TB tinggi</i>			
2.3.1.	Skrining gejala TB secara aktif di masyarakat	Terlaksananya active case finding dengan mobile Xray di masyarakat	12 Bulan
2.3.2.	Sosialisasi penyakit TB di masyarakat	Terlaksananya sosialisasi penyakit TB di masyarakat	12 Bulan
<i>Kegiatan Pokok 4. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TB pada Sekolah Dasar, Sekolah Menengah dan Perguruan Tinggi</i>			
2.4.1.	Skrining gejala TB di Tempat-tempat Khusus	Terlaksananya pemeriksaan skrining pada terduga TB dengan Menggunakan alat TCM	3 Kali
<i>Kegiatan Pokok 5. Skrining, sosialisasi, dan rujukan TB di Pos Pelayanan Terpadu</i>			
2.5.2.	Sosilaisasi penyakit TB dan Infeksi Laten TB	Terlaksananya Sosialisasi penyakit TB dan Infeksi Laten TB	1 Kali
<i>Kegiatan Pokok 6. Penyediaan Layanan TB Resisten Obat (TBRO) di Kota Serang.</i>			
2.6.1.	Pengembangan Pelayanan RS Rujukan TBRO di RSUD Provinsi Banten	Terlaksananya pengembangan Pelayanan RS Rujukan TBRO di RSUD Provinsi Banten	1 rumah sakit
2.6.2.	Menyiapkan Puskesmas sebagai satelit	Kesiapan Puskesmas sebagai satelit	16 Puskesmas

	pengobatan pasien TBRO	pengobatan pasien TBRO	
2.6.3.	Memastikan ketersediaan logistik pelayanan TBRO	Tersedianya logistik pelayanan TBRO	12 Bulan
2.6.4.	Pendampingan pengobatan pasien TBRO	Terlaksananya pendampingan pengobatan pasien TBRO	12 Bulan
2.6.5.	Dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai	Terlaksananya dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai	12 Bulan
Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TB.			
<i>Kegiatan Pokok 1. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat</i>			
3.1.1.	Sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	1 Kali pertahun
3.1.2.	Inisiasi Pemberian TPT pada kontak serumah pasien TB yang memenuhi syarat	Terlaksananya inisiasi Pemberian TPT pada kontak serumah pasien TB yang memenuhi syarat	1 Kali pertahun
3.1.3.	Monitoring dan evaluasi pemberian TPT	Terlaksananya monev pemberian TPT	1 Kali per tahun
<i>Kegiatan Pokok 2. Pemberian TPT pada orang dengan HIV</i>			
3.2.1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	8 Faskes PDP
3.2.2.	Inisiasi Pemberian TPT bagi orang dengan HIV	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi orang dengan HIV	12 Bulan
<i>Kegiatan Pokok 3. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.</i>			
3.3.1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	2 Kali pertahun
3.3.2.	Inisiasi Pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	12 Bulan

3.3.3.	Monitoring dan evaluasi pemberian TPT bagi petugas kesehatan	Terlaksananya monitoring dan evaluasi pemberian TPT bagi petugas kesehatan	1 Kali pertahun
<i>Kegiatan Pokok 4. Pemberian TPT pada warga binaan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan .</i>			
3.4.1.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT	1 Kali pertahun
3.4.2.	Inisiasi pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Terlaksananya inisiasi pemberian TPT bagi Lapas dan Rutan	12 Bulan
3.4.3.	Monitoring dan evaluasi pemberian TPT di Lapas dan Rutan	Terlaksananya monev pemberian TPT di Lapas dan Rutan	1 Kali pertahun
<i>Kegiatan Pokok 5. Pengendalian infeksi pada fasilitas kesehatan</i>			
3.5.1.	Penyegaran PPI TB bagi Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Penyegaran PPI TB bagi Tenaga Kesehatan	1 Kali pertahun
3.5.2.	Monitoring dan evaluasi PPI di Faskes	Terlaksananya Monitoring dan evaluasi PPI di Faskes	1 Kali pertahun
Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi dan riset penanggulangan TB di Kota Serang			
<i>Kegiatan Pokok 1. Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program TB di Kota Serang</i>			
4.1.1	Validasi data TB	Terlaksananya validasi data TB	2 Kali pertahun
4.1.2.	Monitoring dan Evaluasi Program TB	Terlaksananya monitoring dan Evaluasi Program TB	1 Kali pertahun
4.1.3	Penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi	Terlaksananya penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi	1 Dokumen
<i>Kegiatan Pokok 2. Pemanfaatan hasil penelitian untuk Penanggulangan program TB di Kota Serang</i>			
4.2.1.	Berperan aktif dalam penelitian secara operasional dan implementasi berkaitan dengan inovasi	Terlaksananya penelitian secara operasional dan implementasi berkaitan dengan	1 Kali pertahun

	penanggulangan TB	inovasi penanggulangan TB	
4.2.2.	Kompilasi dan diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	Terlaksananya kompilasi dan diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TB di wilayah Kota Serang	1 Dokumen
4.2.3.	Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit Tuberkulosis di wilayah Kota Serang	Terlaksananya Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit Tuberkulosis di wilayah Kota Serang	1 Dokumen
Strategi 5. Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TB.			
<i>Kegiatan Pokok 1. Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TB melalui penguatan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat</i>			
5.1.1.	Rembug TB Rutin oleh Fasyankes melibatkan Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesehatan Keluarga dan kader TB komunitas	Terlaksananya rembug TB rutin oleh kelurahan siaga melibatkan kader pos pelayanan terpadu,	2 Kali per kelurahan siaga
5.1.2.	Sosialisasi dan skrining TB secara rutin oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu	Terlaksananya sosialisasi dan skrining TB secara rutin oleh Kader	12 Bulan
<i>Kegiatan Pokok 2. Penguatan sektor pendidikan dalam program penanggulangan TB melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)</i>			
5.2.1.	Sosialisasi penyakit TB bagi guru UKS	Terlaksananya sosialisasi penyakit TB bagi guru UKS	1 Kali pertahun
5.2.2.	Sosialisasi sobat aplikasi TB bagi guru UKS	Terlaksananya sosialisasi Aplikasi Sobat TB bagi guru UKS	1 Kali pertahun
<i>Kegiatan pokok 3. Penguatan peran serta Pemangku Kepentingan</i>			
5.3.1.	Sosialisasi TB bagi Pemangku Kepentingan	Terlaksananya sosialisasi bagi pemangku kepentingan	1 Bulan

5.3.2.	Pelibatan Pemangku Kepentingan dalam implementasi program penanggulangan TB	Terlaksananya pelibatan pemangku kepentingan dalam implementasi program penanggulangan TB	1 Bulan
Strategi 6. Penguatan manajemen program			
<i>Kegiatan Pokok 1. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu</i>			
6.1.1.	Perencanaan kebutuhan logistik TB	Terlaksananya perencanaan kebutuhan logistik TB	1 Kali pertahun
6.1.2.	Monev logistik TB	Terlaksananya monev logistik TB	2 Kali pertahun
<i>Kegiatan Pokok 2. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TB</i>			
6.2.1	Koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TB	Terlaksananya koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TB	1 Kali pertahun
6.2.2	Koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TB di Puskesmas dan Rumah Sakit baik TBSO maupun TBRO	Terlaksananya koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TB di Puskesmas dan Rumah Sakit baik TBSO maupun TBRO	1 Kali pertahun
<i>Kegiatan Pokok 3. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat</i>			
6.3.1	Refresh alur penegakan diagnosis TB dan tatalaksana pengobatan TB	Terlaksananya refresh alur penegakan diagnosis TB dan tatalaksana pengobatan TB	1 Kali pertahun
6.3.2	Pelatihan penatalaksanaan TB	Terlaksananya pelatihan Penatalaksanaan TB	1 Kali pertahun
<i>Kegiatan Pokok 4. Pembinaan implementasi pelaksanaan penanggulangan TB ke Fasyankes</i>			
6.4.1.	Supervisi dan bimbingan teknis program TB	Terlaksananya supervisi dan bimbingan teknis program TB	2 Bulan

<i>Kegiatan Pokok 5. Pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi pengendalian TB</i>			
6.5.1.	Pencatatan dan pelaporan semua kasus TB menggunakan format dan sistem yang sesuai standar	Terlaksananya pencatatan dan Pelaporan semua kasus TB menggunakan format dan sistem yang sesuai standar	12 Bulan
6.5.2	Monev capaian indikator RAD	Terlaksananya monev capaian Indikator RAD	2 Kali pertahun

1. Indikator luaran

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

- a. cakupan penemuan TB (*treatment coverage*);
- b. persentase pasien TB sensitif obat yang memulai pengobatan;
- c. angka keberhasilan pengobatan TB (*treatment success rate*)
- d. cakupan penemuan TB resistan obat;
- e. persentase pasien TB resistan obat yang memulai pengobatan;
- f. angka keberhasilan pengobatan TB resistan obat;
- g. cakupan penemuan kasus TB pada anak;
- h. persentase pasien TB mengetahui status HIV;
- i. persentase ODHIV baru memulai ART yang diskriminasi TB; dan
- j. cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) pada kontak serumah.

Untuk menghitung target dari setiap indikator tersebut cara penghitungannya seperti berikut ini:

a. Tabel 28. Cakupan Penemuan TB

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan.	Perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).	100%	TB.07 (laporan penemuan dan pengobatan) Perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).

b. Tabel 29. Persentase Pasien TBSO yang memulai Pengobatan

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TB yang ternotifikasi dan memulai pengobatan serta dilaporkan	Jumlah semua kasus TB yang ternotifikasi dan memulai pengobatan	Jumlah semua kasus TB yang ternotifikasi dan memulai pengobatan	100%	TB.03 (laporan hasil jumlah kasus TB yang memulai pengobatan)

c. Tabel 30. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan Pengobatan lengkap.	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan.	100%	TB.08 (laporan hasil pengobatan).

d. Tabel 31. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TB Resistan Obat

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TB Resistan Obat yang ditemukan dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).	Jumlah semua kasus TB Resistan Obat yang ditemukan dan dilaporkan.	Perkiraan jumlah semua kasus TB RO (insiden).	100%	TB.07 Resistan Obat (laporan penemuan dan pengobatan) Perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).

e. Tabel 32. Persentase pasien TB Resistan Obat yang memulai pengobatan

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TB Resistan Obat yang ditemukan dan memulai pengobatan di antara kasus TB Resistan Obat yang ditemukan.	Jumlah semua kasus TB Resistan Obat yang memulai	Jumlah TB Resistan Obat yang	100%	TB.07 Resistan Obat (laporan penemuan dan pengobatan) Perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).

f. Tabel 33. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TB Resisten Obat

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kasus TB resistan obat (TBRO) yang menyelesaikan pengobatan dan sembuh atau pengobatan lengkap di antara jumlah kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan TB lini kedua.	Jumlah kasus TB resistan obat (TB resistan) yang dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap.	Jumlah kasus TB resistan obat yang Memulai pengobatan pengobatan TB lini kedua.	100%	TB.08 TBRO (laporan hasil pengobatan pasien TB resistan obat).

g. Tabel 34. Cakupan Penemuan TB pada Anak

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah seluruh kasus TB anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TB anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu.	Jumlah seluruh kasus TB anak yang ditemukan.	Perkiraan jumlah kasus TB anak.	100%	TB.07 (laporan penemuan dan pengobatan) Perkiraan jumlah kasus TB anak Perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).

h. Tabel 35. Persentase Pasien TB mengetahui Status HIV

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien TB yang mempunyai hasil tes HIV yang dicatat di formulir pencatatan TB, baik yang hasil tes HIV diketahui sebelum pengobatan TB atau saat diagnosa TB di antara seluruh pasien TB terdaftar (ditemukan dan diobati TB).	Jumlah pasien TB yang mempunyai hasil tes HIV yang dicatat di formulir pencatatan TB, baik yang hasil tes HIV diketahui sebelum pengobatan TB atau saat <i>diagnose</i> TB.	Jumlah seluruh pasien TB Terdaftar (ditemukan dan diobati TB).	100%	TB.03 (register TB) kabupaten/kota, TB.07 (laporan penemuan dan pengobatan) blok 3.

i. Tabel 36. Persentase ODHA yang mengetahui Status TB

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien HIV yang mempunyai hasil tes TB yang dicatat di formulir pencatatan TB, baik yang hasil tes TB diketahui sebelum pengobatan HIV atau saat diagnosa HIV di antara seluruh pasien HIV terdaftar (ditemukan dan diobati HIV).	Jumlah pasien HIV yang mempunyai hasil tes TB yang dicatat di formulir pencatatan HIV, baik yang hasil tes TB diketahui sebelum pengobatan HIV atau saat diagnose HIV.	Jumlah seluruh pasien HIV Terdaftar (ditemukan dan diobati HIV).	100%	SIHA, TB . 03

j. Tabel 37. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kontak serumah dan kelompok berisiko yang dilaporkan mendapatkan pengobatan pencegahan, diberikan pengobatan pencegahan di kabupaten/kota selama setahun.	Jumlah kontak erat dan kelompok berisiko dilaporkan mendapatkan pengobatan pencegahan TB selama setahun di kabupaten/kota	Perkiraan jumlah kontak erat dan kelompok berisiko yang memenuhi syarat diberikan Pengobatan pencegahan di masing-masing kabupaten/kota	100%	Rekapitulasi data TB . 16 (register kontak), perkiraan jumlah kontak erat dan kelompok bersisiko yang memenuhi syarat diberikan pengobatan pencegahan TB.

2. Indikator Dampak

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, indikator dampak ini mencakup ukuran untuk menilai tingkat kesakitan atau kematian yang diakibatkan oleh TB. Indikator dampak akan diukur dari survei yang mentargetkan pada populasi, yaitu berupa:

- a. Penurunan Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TB; dan
- b. Penurunan Angka kematian (*Mortality Rate*) TB.

B. Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

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

- 2) Monitoring dan evaluasi indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TB dari fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas dan rumah sakit) ke Dinas Kesehatan Kota Serang. Analisis data dilaksanakan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali melalui kegiatan validasi data TB untuk mengamati laporan program TB, baik dari sisi kelengkapan, ketepatan waktu dan akurasi data. Selain pengamatan data TB, pemantauan juga dilaksanakan melalui observasi dan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kota Serang. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek laporan penemuan kasus TB (form TB 07), laporan hasil akhir pengobatan (form TB 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TB 16) serta evaluasi kegiatan program TB dalam laporan capaian kinerja kegiatan.

C. Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

Pelaporan program Penanggulangan TB dilakukan secara berjenjang. Fasyankes memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Kota Serang dan selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan Kementerian Kesehatan melalui SITB. Data yang dihasilkan dari monitoring dan evaluasi diharapkan tidak hanya digunakan sebagai bahan laporan saja, tetapi dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan Kota Serang untuk penyusunan poin-poin rekomendasi perbaikan layanan TB di Kota Serang. Pemanfaatan data ini perlu dilakukan dalam suatu pertemuan koordinasi di tingkat kota. Kerja sama dan koordinasi lintas sektor sangat penting untuk dilakukan dengan menggunakan data-data yang diperoleh dari sektor-sektor yang terkait.

BAB VI
PENDANAAN

Pendanaan untuk melaksanakan keenam strategi dan beberapa rincian kegiatan dalam RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang akan diusulkan melalui mekanisme perencanaan anggaran yang selama ini berlaku di Pemerintah Kota Serang. Secara umum, anggaran untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk penanggulangan TB di Kota Serang bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) dan sumber dana lainnya yang bersifat tidak mengikat.

Sementara itu, anggaran dalam rencana aksi Penanggulangan TB di Kota Serang pada periode 2025-2028 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 38. Rencana Anggaran dan Biaya Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TB Tahun 2025-2028 di Kota Serang

No.	Kode Rekening	Sub Kegiatan	Rencana Anggaran APBD Program TB Kota Serang			
			2025	2026	2027	2028
1.	1.02.02.2 .02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan untuk Orang Terduga TB	Rp. 70.562.658			
2.	1.02.02.2 .02.40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan untuk orang dengan TB	Rp. 18.805.000			

Dari tabel di atas diketahui bahwa untuk penyelenggaraan RAD Penanggulangan TB 2025-2028 di Kota Serang diperlukan dana tahunan yang semakin besar terkait dengan perluasan cakupan penjangkauan dan layanan kesehatan yang akan dilakukan dalam penanggulangan TB. Besaran anggaran ini sesuai dengan target pencapaian yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana aksi agar dapat mencapai eliminasi TB di tahun 2030.

Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan anggaran tersebut, Dinas Kota Serang perlu mencari sumber-sumber alternatif pendanaan jika alokasi anggaran pada APBD Bidang Kesehatan tidak dapat memenuhi rencana anggaran tersebut. Diperlukan kerja sama dengan sektor swasta, mitra pembangunan, dan sumber lain yang tidak mengikat untuk memenuhi kebutuhan anggaran tersebut.

BAB VII
PENUTUP

Dokumen RAD TB ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan hingga tahun 2028 sehingga dapat melaksanakan kegiatan penanggulangan TB yang baik di Daerah sekaligus mewujudkan Eliminasi TB dan juga Indonesia Bebas TB 2030. RAD TB Daerah 2025-2028 dapat digunakan oleh stakeholder yang terlibat dalam program TB untuk meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi, perencanaan program kegiatan-kegiatan penanggulangan TB di Daerah. Dengan melihat permasalahan TB yang melibatkan berbagai sektor, maka dalam perencanaan dan implementasi RAD TB kesungguhan koordinasi dan integrasi serta sinergitas antar kegiatan di masing-masing OPD harus diutamakan. Kemitraan antar pemerintah dengan masyarakat serta pelibatan sektor swasta merupakan salah satu faktor kunci dalam kesuksesan penanggulangan TB di Daerah. Rencana aksi ini merupakan dokumen penting dan sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan oleh pemangku kebijakan serta menjadi pedoman disetiap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TB yang menyeluruh dan tuntas bagi seluruh lapisan masyarakat Daerah.

WALIKOTA SERANG,

BUDIRUSTANDI