



BUPATI LABUHANBATU UTARA
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
NOMOR 17 TAHUN 2026

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LABUHANBATU UTARA,

- Menimbang : a. bahwa penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang berdampak luas terhadap individu pasien, keluarga dan masyarakat, serta menimbulkan masalah yang kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya;
- b. bahwa berdasarkan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, tanggung jawab Pemerintah Daerah untuk mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis di wilayahnya dan menyediakan pendanaan kegiatan penanggulangan dari beberapa sumber;
- c. bahwa sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah dalam percepatan eliminasi Tuberkulosis, maka perlu disusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2026-2029;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Labuhanbatu Utara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4869);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014

tentang . . .

tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6864);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
11. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 27);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 89) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 3 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 115);

MEMUTUSKAN . . .

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2029.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Labuhanbatu Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Labuhanbatu Utara
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
7. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
9. Pembangunan Daerah adalah usaha yang sistematis untuk pemanfaatan sumber daya yang dimiliki Daerah untuk peningkatan dan pemerataan pendapatan masyarakat, kesempatan kerja, lapangan berusaha, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan publik dan daya saing Daerah sesuai dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya.

10. Rencana . . .

10. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat RAD-TBC adalah rencana aksi tingkat daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2026-2029 berisi program, kegiatan serta pendanaan di bidang penanggulangan Tuberkulosis.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud penetapan RAD-TBC yaitu untuk mendukung percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030 secara nasional khususnya di Kabupaten Labuhanbatu Utara sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam program penanggulangan TBC.

Pasal 3

RAD-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- b. memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- c. memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC;
- d. memberikan acuan dalam melakukan perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan dan evaluasi agar mencapai sinergi dalam upaya bersama untuk penanggulangan TBC.

BAB III KEDUDUKAN

Pasal 4

- (1) Dokumen RAD-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 disusun oleh Tim Penyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Labuhanbatu Utara.
- (2) Dokumen RAD-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pedoman dan instrumen sinergitas berbagai Perangkat Daerah, Organisasi Kemasyarakatan dan Lembaga terkait di daerah dalam melakukan sinkronisasi program dan kegiatan dalam upaya pencapaian target penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara.
- (3) Capaian kegiatan aksi akan dimonitoring dan evaluasi setiap tahunnya.
- (4) Dokumen RAD-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam

Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD-TBC setiap tahunnya.
- (2) Tata cara pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD-TBC sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

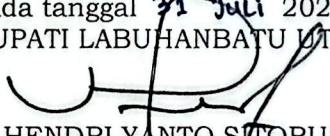
BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

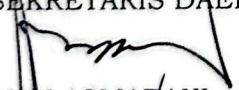
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Labuhanbatu Utara
pada tanggal 31 Juli 2026
BUPATI LABUHANBATU UTARA,


HENDRI YANTO SITORUS

Diundangkan di Labuhanbatu Utara
pada tanggal 31 Juli 2026
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA


SUSI ASMARANI

BERITA DAERAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN 2026 NOMOR

salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



AHIDA HAFANI SH
NIP. 197611242005022002

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
NOMOR
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN
TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2029

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan menjadi tantangan global. Indonesia juga merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar, masuk pada urutan ke 2 setelah India.

Berbagai terobosan telah dilakukan oleh Program Penanggulangan TBC Nasional (P2-TBC) Kementerian Kesehatan RI berupa intensifikasi, ekstensifikasi, akselerasi, maupun inovasi program untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah TBC di Indonesia, dengan pembiayaan yang sampai dengan saat ini masih signifikan didukung oleh pendanaan dari luar negeri.

Seiring dengan meningkatnya perekonomian Indonesia, lembaga donor luar negeri telah mengindikasikan akan mengurangi dukungan pendanaan, sehingga ke depan P2-TBC Nasional akan sangat membutuhkan sumber pendanaan dalam negeri, khususnya dari Pemerintah Daerah sesuai dengan semangat desentralisasi yang diamanatkan dalam UU nomor 9 tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) Penanggulangan TBC tahun 2025-2029, yang selanjutnya perlu diikuti dan dijabarkan ke dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC bagi provinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Mengantisipasi kemungkinan tidak ada lagi bantuan dana dari donor luar negeri untuk P2-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara dan mencermati kesenjangan capaian cakupan P2-TBC dengan target yang sudah ditentukan sesuai dengan indikator program TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara, serta memperhatikan surat edaran Kementerian Dalam Negeri RI Nomor: 440.5.7/580/Bangda, tertanggal 25 Januari 2023 perihal Dukungan Pemerintah Daerah dalam Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis, menguatkan pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara untuk menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2026-2029 maka pemerintah daerah perlu menyiapkan dokumen kebijakan yang berkaitan dengan program penanggulangan TBC dalam bentuk RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara.

B. Maksud, Tujuan dan Fungsi Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

1. Maksud

Maksud penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 adalah untuk mendukung percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030 secara nasional sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam program penanggulangan TBC.

2. Tujuan . . .

2. Tujuan

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 bertujuan untuk:

- a. memberikan pedoman dan regulasi bagi pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- b. memberikan pedoman dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- c. memberikan pedoman dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC;
- d. memberikan pedoman dalam melakukan perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan dan evaluasi agar mencapai sinergi dalam upaya bersama untuk penanggulangan TBC.

3. Fungsi

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 berfungsi sebagai:

- a. pedoman bagi Organisasi Perangkat Daerah terkait dalam upaya percepatan pencapaian eliminasi TBC Tahun 2030 di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- b. pedoman untuk menjembatani koordinasi dan integrasi program-program pelayanan publik yang terkait dengan upaya menuju eliminasi TBC Tahun 2030 di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- c. pedoman untuk mensinergikan berbagai kegiatan penanggulangan TBC dan pendanaan antar Perangkat Daerah serta pihak terkait lainnya di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
- d. dokumen bagi masyarakat dan pihak lain yang berkepentingan untuk memantau pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara selanjutnya akan mengintegrasikan RAD Penanggulangan TBC tahun 2026-2029 ini ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategis dan Rencana Kerja Perangkat Daerah terkait.

C. Landasan Hukum dan Kebijakan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara 2026–2029

1. Landasan Hukum

- a. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Labuhanbatu Utara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4869);
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- d. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang

- Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
- e. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6864);
 - f. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
 - h. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 - i. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 - j. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 - k. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 27);
 - l. Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 89) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 3 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 115).
2. Kebijakan
- Arah kebijakan dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi.

Arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya. Seiring dengan Strategi Nasional dan *Milestone* Penanggulangan TBC, arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara bergerak dari layanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) kuratif dan rehabilitatif menuju fokus lebih pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) promosi kesehatan dan pencegahan penyakit,

serta . . .

- serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TBC dengan tujuan untuk:
- a. menurunkan insidensi TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
 - b. menurunkan kematian TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara;
 - c. meningkatkan cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC pada kontak serumah di Kabupaten Labuhanbatu Utara.

D. Proses Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026–2029

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini disusun dengan melibatkan lintas program, lintas bidang, lintas sektor, termasuk mitra dan pemangku kepentingan dalam P2-TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara. Kegiatan pokok proses penyusunan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1. Proses Penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

Waktu	Kegiatan
Juni 2026	Diseminasi rencana penyusunan RAD Penanggulangan TBC tingkat Kabupaten Labuhanbatu Utara 2026-2029.
Juli 2026	Koordinasi lintas program-lintas bidang-lintas sektor untuk intensifikasi penemuan kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara, termasuk di dalamnya diseminasi tentang rencana menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara 2026-2029.
Juli 2026	Koordinasi lintas program-lintas bidang-lintas sektor sebagai tindak lanjut atas pertemuan sebelumnya, dimana lintas program-lintas bidang-lintas sektor yang diundang menyampaikan program/ kegiatan dan anggaran masing-masing yang bisa dipergunakan untuk mendukung intensifikasi penemuan kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara, dan nantinya bisa dimasukkan dalam anggaran Perangkat Daerah terkait sesuai dengan yang tertuang di dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara 2026-2029.
Juli 2026	Pembentukan Tim Penyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.
Agustus 2026	<i>Review</i> dokumen sebagai bahan untuk menyusun analisa situasi dasar penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.
Agustus 2026	<i>Workshop</i> menyusun analisa situasi dan logframe RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara.
Agustus 2026	Finalisasi draf dokumen RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara.
Agustus 2026	Sosialisasi draf dokumen RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara kepada para pemangku kepentingan dan identifikasi bentuk peran serta masing-masing pihak terkait.
September 2026	Uji publik draf RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara.
September 2026	Audiensi kepada Bupati Labuhanbatu Utara, sebagai langkah mengawali penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara.

BAB II
ANALISA SITUASI

A. Keadaan Umum
1. Geografi

Gambar 1. Peta Kabupaten Labuhanbatu Utara



Sumber: BPS Kabupaten Labuhanbatu Utara

Kabupaten Labuhanbatu Utara merupakan salah satu daerah yang berada di kawasan Pantai Timur Sumatera Utara. Secara geografis, Kabupaten Labuhanbatu Utara berada pada 1°58’–2°50’ Lintang Utara, 99°25’–100°05’ Bujur Timur dengan ketinggian 0–700 m di atas permukaan laut Kabupaten Labuhanbatu Utara menempati area seluas 354.580 Ha yang terdiri dari 8 Kecamatan dan 90 desa/kelurahan definitif. Area Kabupaten Labuhanbatu Utara di sebelah utara berbatasan Kabupaten Asahan dan Selat Malaka, di sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Labuhanbatu dan Padang Lawas Utara, di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Utara dan Tobasa dan di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Labuhanbatu.

Kabupaten Labuhanbatu Utara memiliki luas 3.545,8 km² dimana Kecamatan Kualuh Hulu merupakan kecamatan terluas dengan luas wilayah mencapai 637,39 km² dan Kecamatan Aek Kuo merupakan kecamatan terkecil dengan luas wilayah hanya 250,2 km².

Tabel 2. Luas Wilayah per Kecamatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

KECAMATAN	LUAS WILAYAH	
	KM ²	%
NA IX-X	554.00	15.62
Marbau	355.90	10.04
Aek Kuo	250.20	7.06
Aek Natas	678.00	19.12
Kualuh Selatan	344.51	10.87
Kualuh Hilir	385.48	9.72
Kualuh Hulu	637.39	17.98
Kualuh Leidong	340.32	9.60
Kabupaten Labuhanbatu Utara	3545.80	100.00

Sumber: BPS Kabupaten Labuhanbatu Utara

2. Demografi

a. Jumlah Penduduk

Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka (2026) mencatat jumlah penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara pada tahun 2025 adalah 402.860 jiwa, terdiri dari 203.578 jiwa penduduk laki-laki dan 199.282 jiwa penduduk perempuan.

Tabel 3. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
0-4	12.238	11.527	23.765
5-9	18.793	17.597	36.390
10-14	21.175	19.737	40.912
15-19	20.999	20.160	41.159
20-24	19.548	18.742	38.290
25-29	17.301	16.230	33.531
30-34	15.455	14.939	30.394
35-39	15.795	14.944	30.739
40-44	14.820	14.147	28.967
45-49	12.671	12.179	24.850
50-54	10.088	9.960	20.048
55-59	7.806	8.206	16.012
60-64	6.303	7.292	13.595
65-69	5.025	6.112	11.137
70-74	2.922	3.514	6.436
75+	2.639	3.996	6.635
Kabupaten Labuhanbatu Utara	203.578	199.282	402.860

Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam angka Tahun 2026

Proporsi anak usia <5 tahun di Kabupaten Labuhanbatu Utara adalah 10,08% dari total jumlah penduduk, merupakan kelompok populasi rentan untuk tertular TBC, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan agar di kemudian hari tidak menjadi kelompok populasi usia tidak produktif karena sakit TBC.

b. Angka Ketergantungan

Berdasarkan data BPS Labuhanbatu Utara diproyeksikan angka ketergantungan penduduk Labuhanbatu Utara pada tahun 2025 sebesar 42,4% berarti bahwa setiap 100 orang penduduk produktif di Kabupaten Labuhanbatu Utara menanggung 42 penduduk non produktif, hal ini perlu diwaspadai mengingat secara epidemiologi penyakit TBC terutama menyerang kelompok usia produktif yang akan menjadi tidak produktif karena sakit TBC.

c. Kepadatan Penduduk

Untuk wilayah seluas 3.545,80 km², tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara adalah 114 jiwa/km². Kecamatan terpadat adalah Kecamatan Kualuh Selatan (204 jiwa/km²), Kecamatan Aek Kuo (134 jiwa/km²) dan Kecamatan Marbau (126 jiwa/km²).

Tabel 4 . . .

Tabel 4. Kepadatan Penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara
Tahun 2025

Kecamatan	Persentase Penduduk	Kepadatan Penduduk per km ²
Na IX-X	15,24	111
Marbau	11,13	126
Aek Kuo	8,29	134
Aek Natas	10,07	60
Kualuh Selatan	17,48	204
Kualuh Hilir	8,86	93
Kualuh Hulu	19,87	126
Kualuh Leidong	9,05	107
Kabupaten Labuhanbatu Utara	100,00	114

Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam angka Tahun 2026

Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi akan berdampak pada masalah sosial ekonomi dan juga kesehatan, diantaranya akan meningkatkan risiko tertular TBC yang merupakan penyakit menular melalui udara dari percik renik dahak orang sakit TBC.

- d. Pertumbuhan Penduduk
- Pertumbuhan penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam kurun waktu 4 tahun terakhir rata-rata adalah 1,41% per tahun, sehingga diproyeksikan penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara sampai dengan Tahun 2030 adalah sebagai berikut:

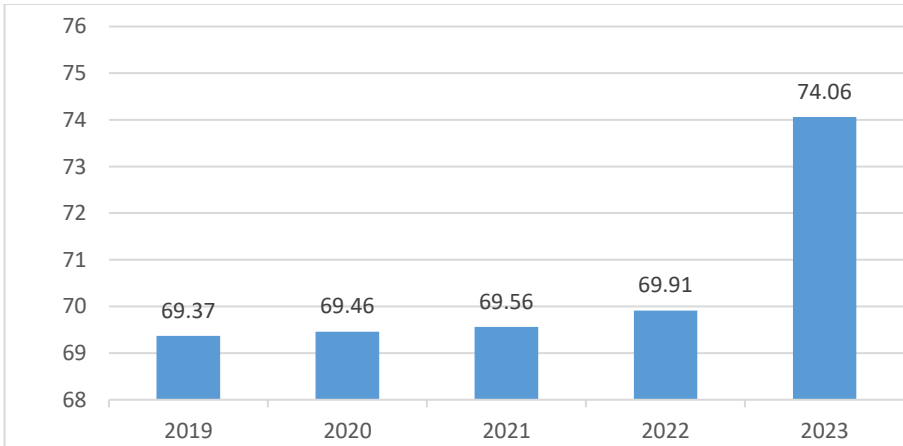
Tabel 5. Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara
Tahun 2026-2030

Penduduk	2026	2027	2028	2029	2030
Jumlah	422.072	428.523	434.814	440.950	446.914

Sumber data: BPS Kabupaten Labuhanbatu Utara

- e. Angka Harapan Hidup
- Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan perkiraan rata-rata lamanya waktu yang dapat dijalani oleh seseorang selama hidupnya (dalam tahun). AHH merupakan komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia yang menunjukkan tingkat kualitas hidup penduduk dan menentukan level tingkat pembangunan di daerah.

Grafik 1. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Labuhanbatu Utara
Tahun 2019-2023

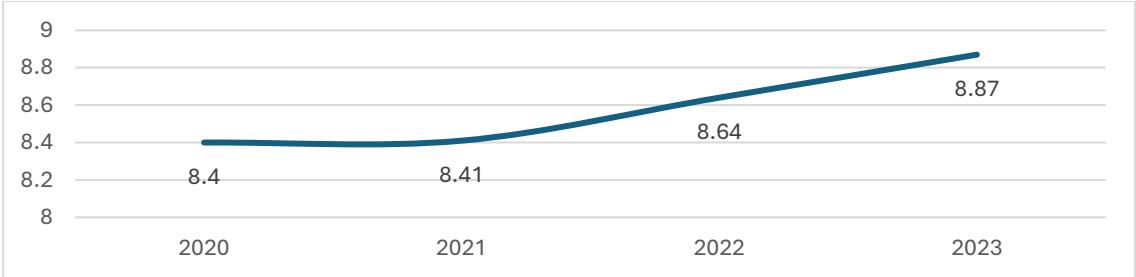


Sumber data: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2024

AHH Kabupaten Labuhanbatu Utara pada tahun 2023 adalah 74.06 dimana Angka ini meningkat signifikan dari tahun 2022 sebesar 69.91. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan pembangunan bidang kesehatan mencapai keberhasilan melalui perbaikan layanan kesehatan, pemenuhan sarana prasarana kesehatan serta pemenuhan Sumber Daya Kesehatan. Salah satu indikator yang mendukung peningkatan Angka Harapan Hidup Kabupaten Labuhanbatu Utara adalah pencapaian penurunan Angka Penyakit Menular salah satunya Tuberkulosis.

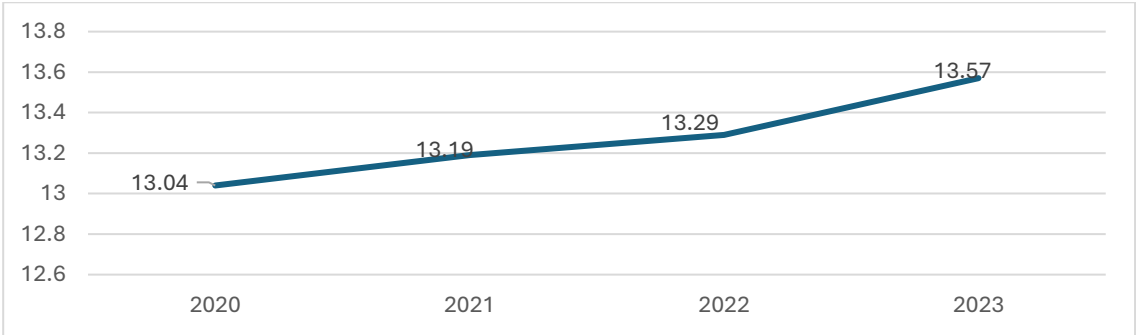
- f. **Tingkat Pendidikan**
Tingkat pendidikan adalah ukuran atau variabel yang digunakan untuk menggambarkan kualitas dan kuantitas pendidikan yang dicapai oleh individu atau masyarakat dalam suatu wilayah. Indikator tingkat Pendidikan meliputi Rata-rata Lama Sekolah (RLS), Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Tingkat Melek Huruf.

Grafik 2. Rata-Rata Lama Sekolah di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2019-2023



Sumber data: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2024

Grafik 3. Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2019-2023



Sumber data: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2024

Tabel 6. Penduduk Kabupaten Labuhanbatu Utara >10 Tahun yang Melek Huruf Tahun 2024

No	Penduduk	%
1.	usia >10 tahun	1,1
2.	usia >10 tahun melek huruf	98,9
Jumlah		100

Dari ketiga kondisi pembentuk tingkat Pendidikan di atas, Kabupaten Labuhanbatu Utara menunjukkan keadaan pendidikan masyarakat yang cukup baik. Angka rata-rata lama sekolah 8.87 menunjukkan jenjang pendidikan formal yang ditempuh rata-rata penduduk Labuhanbatu Utara adalah tamat SMP. Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) juga konsisten meningkat dari 13,04 (tahun 2020) hingga mencapai 13,57 (tahun 2023). Peningkatan Harapan Lama Sekolah

(HLS) . . .

(HLS) ini mencerminkan optimisme sistem pendidikan daerah, di mana anak-anak di Labuhanbatu Utara kini memiliki peluang besar untuk menempuh pendidikan melebihi wajib belajar 12 tahun, yaitu hingga menduduki bangku perguruan tinggi (setara diploma atau semester awal sarjana). Selain itu angka melek huruf usia > 10 tahun yang melek huruf menunjukkan angka 98.9% yang mencerminkan hampir seluruh lapisan masyarakat dapat baca tulis.

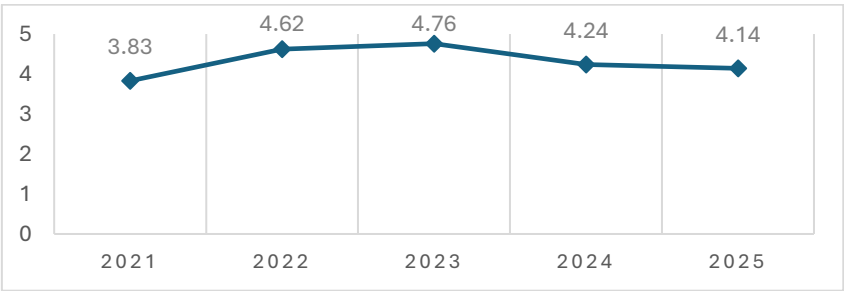
Dari kondisi Pendidikan Kabupaten Labuhanbatu Utara ini diharapkan upaya Penanggulangan Tuberkulosis melalui aspek pencegahan serta pengobatan yang dilakukan dengan edukasi dan sosialisasi dapat menghasilkan masyarakat yang menyadari pentingnya pengobatan, pencegahan dan perubahan perilaku untuk tujuan eliminasi Tuberkulosis di Kabupaten Labuhanbatu Utara.

g. Tingkat Ekonomi

1) Laju Pertumbuhan Ekonomi

Laju Pertumbuhan Ekonomi (LPE) adalah salah satu indikator makro ekonomi yang menunjukkan sejauh mana pencapaian pembangunan suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

Grafik 4. Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2021-2025



Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2026

Tren pertumbuhan ekonomi Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2021-2023 menunjukkan tren peningkatan namun tahun 2024 hingga 2025 mengalami penurunan. Hal ini mencerminkan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara masih harus mengeluarkan kebijakan yang dapat meningkatkan perekonomian khususnya pada sektor pertanian dan perkebunan yang merupakan sektor andalan, namun perlu juga memperhatikan sektor pengolahan dan sektor barang dan jasa yang memiliki peluang untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

2) Tingkat Kemiskinan

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, kemiskinan diartikan sebagai ketidakmampuan secara ekonomi dalam memenuhi kebutuhan dasar, baik makanan maupun non-makanan, yang diukur berdasarkan besaran pengeluaran.

Tabel 7. Indikator Kemiskinan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2016-2024

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin
2016	361.017	38,81	10,97
2017	378.024	40,24	11,28

Tahun . . .

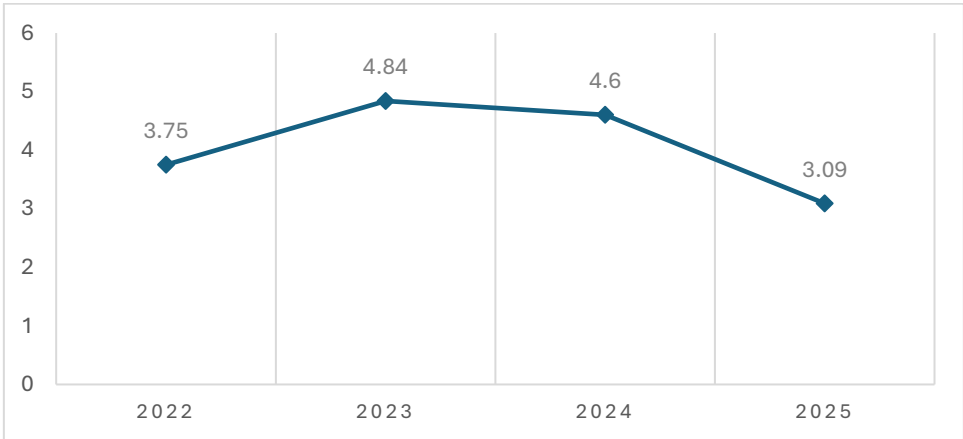
Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin
2018	395.696	36,45	10,12
2019	422.063	34,67	9,57
2020	471.678	34,86	9,53
2021	497.922	37,13	10,02
2022	527.922	33,91	9,09
2023	573.783	34,13	9,08
2024	607.292	34	8,98

Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2026

Tingkat kemiskinan di Kabupaten Labuhanbatu Utara selama periode 2016 hingga 2024 menunjukkan pola yang fluktuatif, namun secara umum mengalami perbaikan. Pada tahun 2020, persentase penduduk miskin tercatat sebesar 9,53%, dan menurun menjadi 8,98% pada tahun 2024.

- 3) Angka Pengangguran Terbuka (TPT)
- Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) merupakan persentase jumlah individu yang menganggur dibandingkan dengan total angkatan kerja. Indikator ini digunakan untuk mengukur seberapa besar proporsi angkatan kerja yang tidak terserap dalam dunia kerja. Dengan mengetahui nilai TPT, dapat dilihat sejauh mana kemampuan perekonomian dalam menciptakan lapangan kerja yang mampu menyerap tenaga kerja yang tersedia, sekaligus menjadi cerminan dari luasnya kesempatan kerja di suatu wilayah.

Grafik 5. Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2022-2025



Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2026

Merujuk pada gambar di atas, terlihat bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Labuhanbatu Utara menunjukkan tren yang membaik. Pemerintah daerah berhasil menurunkan TPT dari 3,75% pada tahun 2022 menjadi 3,09% pada tahun 2025. Disamping itu, jenis pekerjaan penduduk di atas 15 tahun dapat digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 8. Angka Penduduk di atas 15 tahun menurut status pekerjaan di Kabupaten Labuhanbatu Utara 2025

Status Pekerjaan Utama	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Berusaha Sendiri	19.019	16.598	35.617

Status . . .

Status Pekerjaan Utama	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar	10.679	11.670	22.349
Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar	12.633	5.839	18.472
Buruh/Karyawan/Pegawai	43.076	28.856	71.932
Pekerja bebas	33.935	1.821	35.756
Pekerja keluarga/tak dibayar	12.552	12.968	25.520
Jumlah	131.894	77.752	209.646

Sumber: Kabupaten Labuhanbatu Utara Dalam Angka Tahun 2026

Penjelasan aspek ekonomi di atas sangat mempengaruhi keberhasilan penanggulangan Tuberkulosis. Kondisi perekonomian yang berjalan lambat dan tingkat pengangguran yang tinggi menyebabkan masyarakat masih hidup pada garis kemiskinan mendefinisikan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat akan menjadi rendah juga. Namun, kebijakan program pembangunan bidang kesehatan diupayakan fokus menyasar masyarakat pada level tergolong masyarakat miskin dan masyarakat luas secara umum.

3. Tata Administrasi Pemerintahan
- Tata administrasi Kabupaten Labuhanbatu Utara meliputi wilayah 8 kecamatan, 8 kelurahan dan 82 desa, dengan ibu kota Aek Kanopan yang berlokasi di Kecamatan Kualuh Hulu. Struktur pemerintahan dipimpin oleh seorang Bupati dan wilayahnya terbagi dalam satuan administratif yang lebih kecil untuk pelayanan publik.

Tabel 9. Jumlah Desa/Kelurahan Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Kecamatan	2021	2022	2023	2024	2025
NA IX-X	13	13	13	13	13
Marbau	18	18	18	18	18
Aek Kuo	8	8	8	8	8
Aek Natas	12	12	12	12	12
Kualuh Selatan	12	12	12	12	12
Kualuh Hilir	7	7	7	7	7
Kualuh Hulu	13	13	13	13	13
Kualuh Leidong	7	7	7	7	7
Kabupaten Labuhanbatu Utara	90	90	90	90	90

Sumber: BPS Kabupaten Labuhanbatu Utara

Sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat, Pemerintah Kabupaten mempunyai tugas untuk menerjemahkan dan menindaklanjuti segala kebijakan dan strategi pembangunan baik dari tingkat pusat maupun tingkat Kabupaten.

Menindaklanjuti kebijakan pembangunan kesehatan khususnya dalam program penanggulangan TBC, maka Pemerintah Daerah perlu menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2026-2029. Dokumen RAD TBC ini memuat rencana kerja dan kegiatan yang berfungsi sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah dan pihak terkait lainnya di Kabupaten Labuhanbatu Utara untuk mensinergikan berbagai kegiatan

dalam . . .

dalam program penanggulangan TBC untuk percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030.

B. Epidemiologi TBC

1. Situasi Epidemi TBC Global

Tuberkulosis (TBC) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995.

Menurut laporan WHO tahun 2023, di tingkat global ditemukan 10,6 juta kasus TBC baru pada tahun 2022, dengan kematian karena TBC adalah 1,3 juta kasus per tahun 2022, dengan insiden rate sebesar 133 per 100.000 penduduk. 55% kasus atau 5,8 juta kasus diantaranya adalah pria, 33% atau 3,4 juta kasus adalah wanita, dan 12% atau 1,2 juta kasus diantaranya adalah anak usia < 15 tahun.

Laporan WHO pada tahun 2023, orang yang terdiagnosa TBC dengan HIV positif dengan kematian 167.000 orang dan 410.000 kasus (3%) adalah TBC Resistan Obat (TBC-RO) dengan kematian 160.000 orang.

Tabel 10. Beban Tuberkulosis di Dunia Tahun 2023

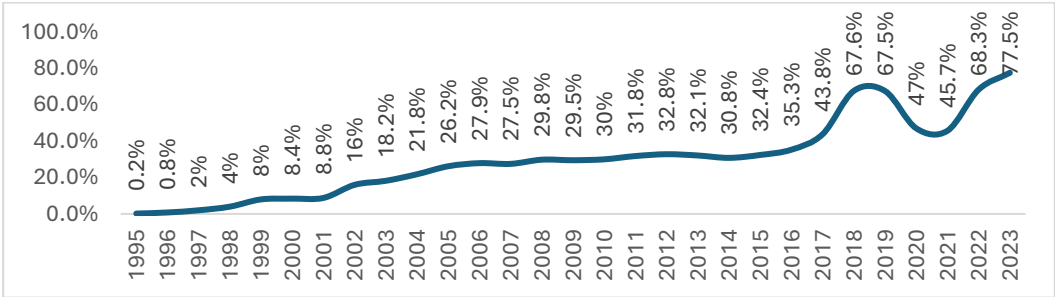
Beban TBC			Beban TBC RO			Beban TBC HIV		
No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi
1	Africa	2553.296	1	Africa	60.015	1	Africa	463.209
2	The Americas	342.030	2	The Americas	14.499	2	The Americas	42.374
3	Eastern Mideterranean	936.695	3	Eastern Mideterranean	21.224	3	Eastern Mideterranean	4.732
4	Europe	224.611	4	Europe	64.655	4	Europe	29.264
5	South East Asia	4.909.410	5	South East Asia	169.421	5	South East Asia	97.710
6	Western Pasific	1.878.369	6	Western Pasific	74.306	6	Western Pasific	25.203
Global		10.844.410			404.120			662.492

Sumber : Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023

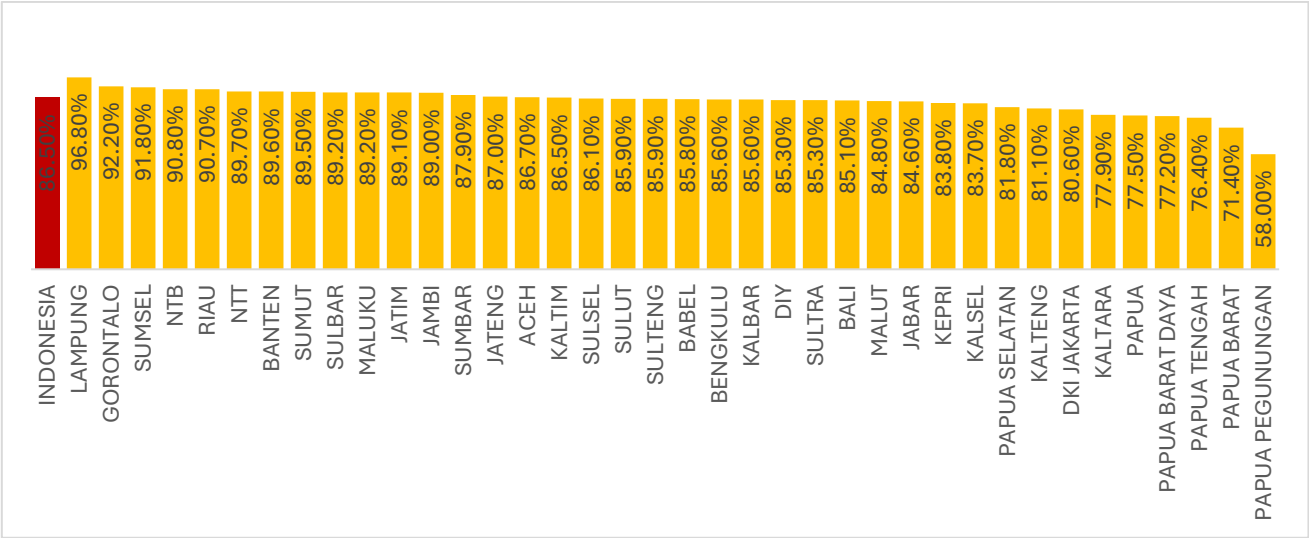
2. Situasi Epidemi TBC Indonesia

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2023 sebesar 1.090.000 atau 387 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 25.000 kasus per tahun atau 8,8 per 100.000 penduduk. Angka kematian karena TBC diestimasikan sebesar 125.000 atau 44 per 100.000 penduduk. Berdasarkan estimasi insiden TBC sebesar 1.090.000, notifikasi kasus TBC tahun 2023 sebesar 821.200 kasus (74%) dimana masih terdapat 26% yang belum ternotifikasi seperti belum terjangkau, belum terdeteksi, maupun tidak dilaporkan.

Grafik 6. Tren Capaian Penemuan Kasus Tuberkulosis Indonesia tahun 1995–2023

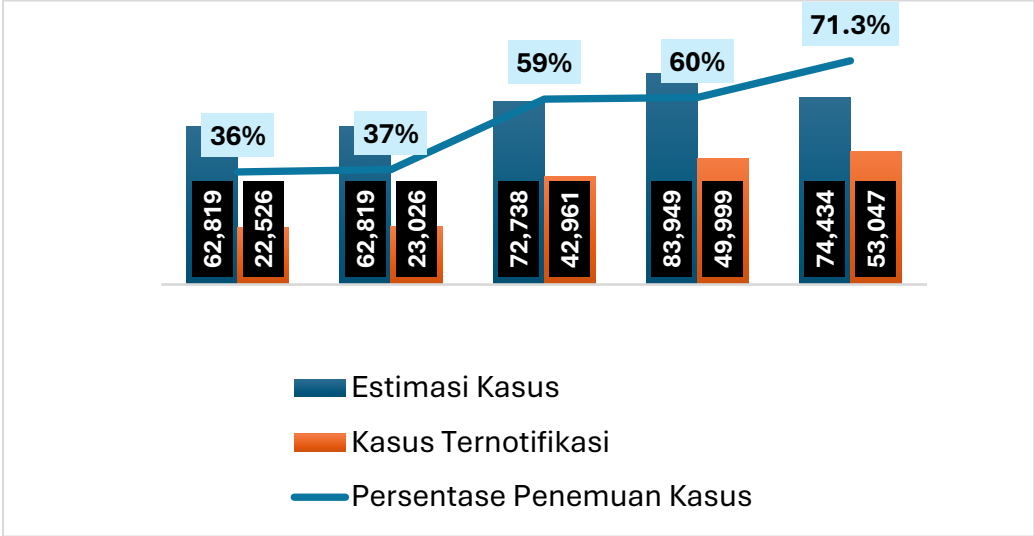


Grafik 7. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis per Provinsi Tahun 2023



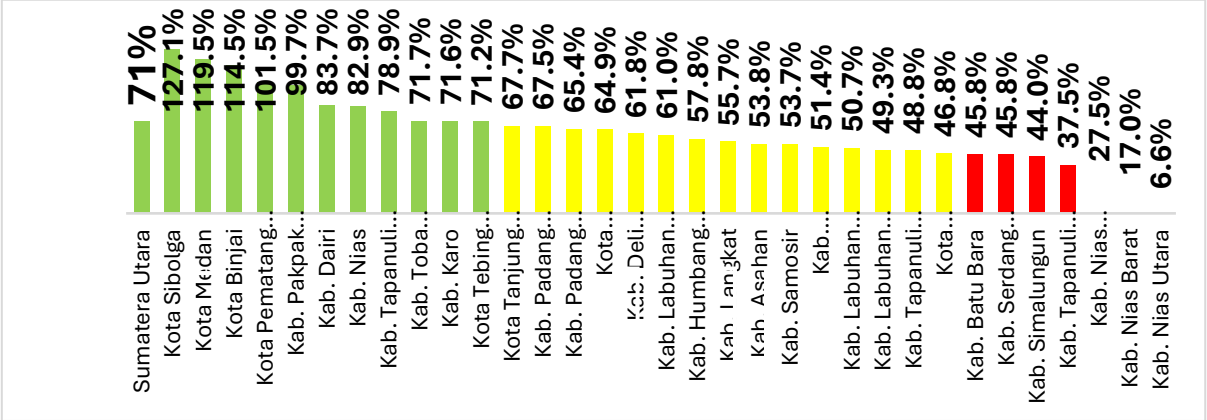
3. Situasi Epidemi TBC Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2024, penemuan kasus TBC Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 53.047 kasus, bila dibandingkan dengan perkiraan kasus TBC baru Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 sebesar 74.434 kasus maka cakupan penemuan kasus TBC Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 adalah sebesar 71,3% (sumber data SITB per 10 Februari 2025).

Grafik 8. Tren Notifikasi Kasus TBC Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020-2024



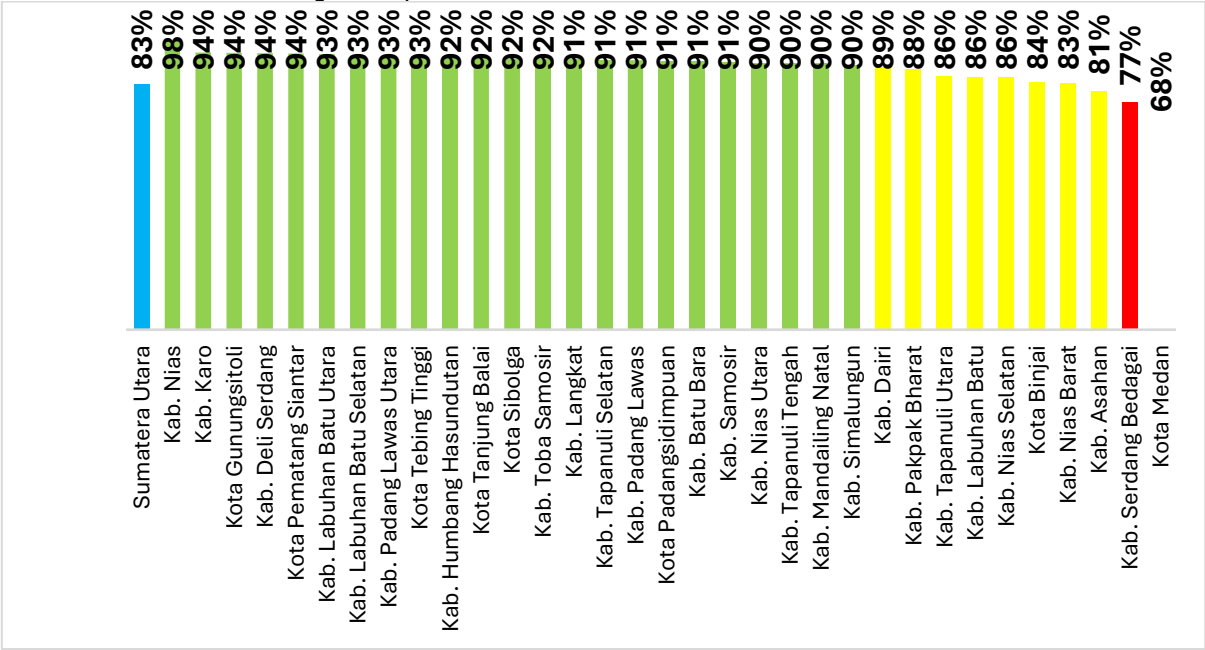
Sumber: SITB per 10 Februari 2025

Grafik 9. Angka Notifikasi Kasus TBC Per Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024



Sumber: SITB per 10 Februari 2025

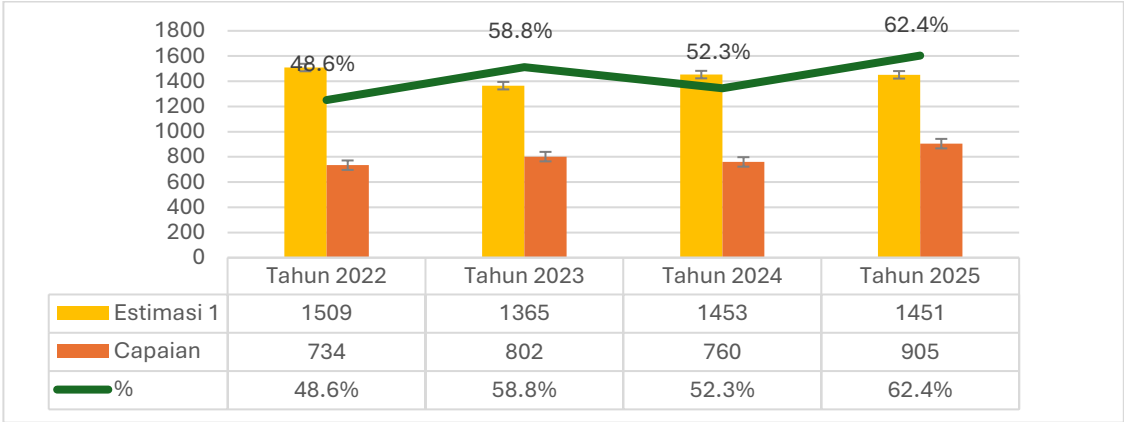
Grafik 10. Angka Keberhasilan Pengobatan Kasus TBC per Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024



Sumber: SITB per 10 Februari 2025

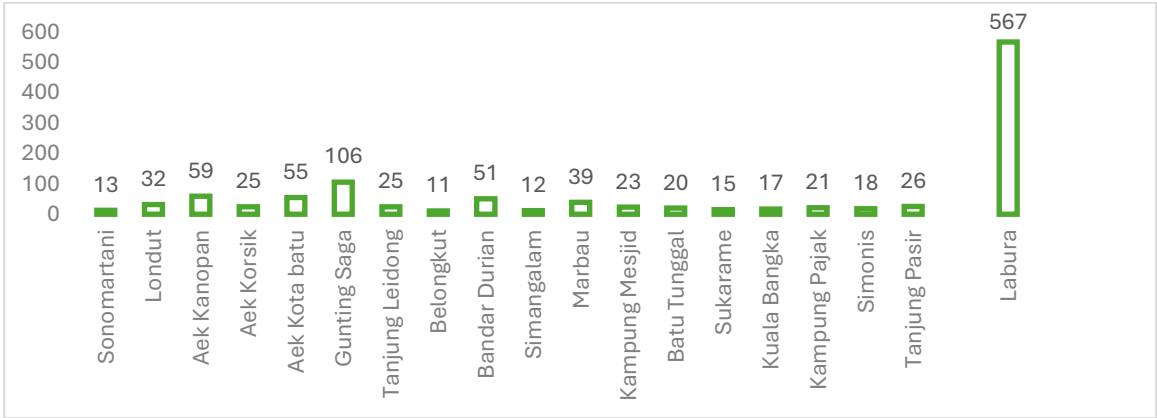
4. Situasi Epidemi TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara
- Gambaran umum penemuan kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara dari tahun 2022–2025 tidak pernah memenuhi target yang ditentukan. Capaian tertinggi 62,4% yang terjadi pada tahun 2025.

Grafik 11. Tren Notifikasi Kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2022–2025



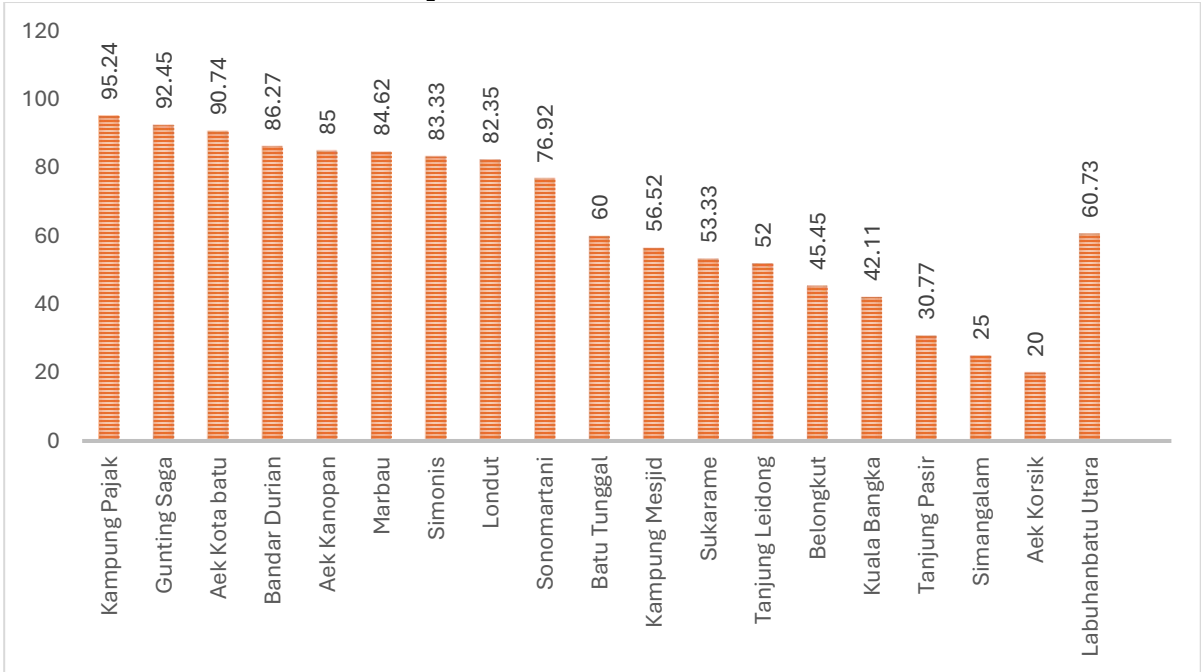
Sumber: SITB 2026

Grafik 12. Persentase Tren Notifikasi Kasus TBC per Puskesmas tahun 2025



Sumber: SITB 2026

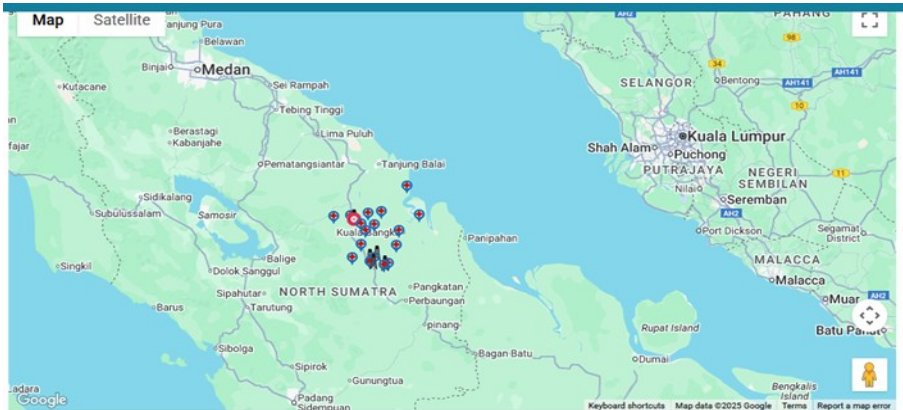
Grafik 13. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan Kasus TBC per Puskesmas Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025



Sumber: SITB 2026

5. Situasi Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara
a. Pemberi Layanan

Gambar 2. Peta Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara



Sumber: SITB

Tabel 11. Daftar Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Puskesmas	18
2	RS Pemerintah	1
3	RS Swasta	2
4	Klinik Swasta	1

- b. Hasil Kegiatan P2-TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara
- Lebih lanjut, apabila dibandingkan dengan estimasi jumlah kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara sesuai insidensi kasus TBC 2022 -2024 sebesar 186 /100.000 penduduk, maka penemuan kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara berdasarkan domisili menjadi lebih rendah lagi, yaitu sebesar 47,7 persen.

Terdapat . . .

Terdapat 47,7% (693 kasus) TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara yang tidak diketahui pasti nasibnya, beberapa penyebab antara lain (1) memang belum ditemukan; (2) sudah ditemukan tapi menolak diobati; (3) sudah ditemukan dan diobati tapi tidak dilaporkan, baik karena tidak tahu (faskes belum menerapkan strategi DOTS) ataupun karena tidak mau (pencatatan pelaporan kasus TBC rumit); (4) sudah ditemukan dan diobati tapi tidak bisa dilaporkan (tidak sesuai standar tata laksana TBC). Masih banyak kasus TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara yang belum ternotifikasi, beberapa penyebab diantaranya belum seluruh faskes menerapkan strategi DOTS.

C. Dampak Sosial Ekonomi TBC

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara memuat visi dan misi. Visinya adalah Mewujudkan Kabupaten Labura Hebat, Maju, Sejahtera dan Berkelanjutan. Untuk lebih mengimplementasikan visi tersebut maka perlu dijabarkan dalam misi sebagai berikut:

1. menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau;
2. meningkatkan pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan;
3. meningkatkan mutu sumber daya kesehatan;
4. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan.

Pada misi meningkatkan pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan di atas sangat terkait dengan upaya penanggulangan, penanganan dan rehabilitasi bagi penderita TBC walaupun tidak secara eksplisit tertuang. Selanjutnya misi tersebut dijabarkan dalam isu strategis dimana ada 7 isu strategis dan pada poin ke 3 menyebutkan “pencegahan penyakit menular dan tidak menular” termasuk didalamnya DBD, TBC dan HIV AIDS. Dengan demikian tidak ada alasan untuk tidak menjadikan TBC sebagai program prioritas karena telah tertulis dalam isu strategis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Isu strategis yang selanjutnya diterjemahkan dalam arah kebijakan dan strategi program dari Dinas Kesehatan mewajibkan untuk menentukan indikator kinerja utama khususnya tentang TBC yaitu:

1. penemuan kasus TBC (*Treatment Coverage*);
2. memulai pengobatan TBC (*Enrollment*);
3. keberhasilan pengobatan (*Treatment Success*);
4. pemberian terapi pencegahan TBC.

Keempat indikator ini bisa dicapai dengan program kegiatan mulai dari kuratif, promotif dan rehabilitatif termasuk didalamnya rehabilitasi sosial dan ekonomi. Untuk itu penting adanya RAD Penanggulangan TBC karena dilihat dari epidemiologi TBC, penyebaran, temuan kasus, penanganan kasus sampai dengan upaya rehabilitasi penderita memerlukan sinergi layanan yang holistik dan komprehensif serta terintegratif dengan melibatkan Perangkat Daerah dan lembaga lintas sektor dan pihak terkait pemerintah yang lain. Dukungan program dan kegiatan serta alokasi anggaran di setiap lini pelayanan penderita TBC harus tersinergi dan berkelanjutan.

Dampak ekonomi yang terjadi akibat adanya penderita TBC dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 12 . . .

Tabel 12. Dampak ekonomi penderita TBC

PEMASUKAN		PENGELUARAN		TABUNGAN HUTANG
Keterangan	Jumlah (Rp)	Keterangan	Jumlah (Rp)	
KONDISI SEHAT / NORMAL				
Pendapatan Primer	1.450.000	Biaya Makan	750.000	
Pendapatan Lain-lain	30.000	Biaya Sekolah	300.000	
		Biaya Transportasi	200.000	
		Biaya Lain-lain	200.000	
	Rp1.480.000	JUMLAH	Rp1.450.000	
KONDISI SAKIT TBC				
Pendapatan Primer	0	Biaya Makan	750.000	
Pendapatan Lain-lain	30.000	Biaya Sekolah	300.000	
		Biaya Transportasi	200.000	
		Biaya Lain-lain	200.000	
		Biaya pengobatan	0	Ditanggung Pemerintah
		Transport pengobatan	0	Ditanggung Pemerintah
		Biaya lain-lain		
	Rp30.000	JUMLAH	Rp1.450.000	BEBAN HUTANG

Ketika seseorang dengan TBC-RO harus berobat rutin 2 tahun atau 24 bulan, maka beban yang harus ditanggung orang tersebut adalah:

1. biaya obat;
2. biaya transport dari-ke RS Rujukan;
3. biaya makan pribadi;
4. biaya hidup keluarga;
5. biaya lain-lain keluarga (sekolah, listrik, telepon, air dan lain-lain);
6. biaya tak terduga (pemeriksaan keluarga kemungkinan tertular TBC).

Maka dapat diperhitungkan beban biaya per hari yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten, bukan hanya tanggung jawab dari Dinas Kesehatan saja. Besaran angka yang cukup besar dan kemungkinan akan terus bertambah manakala upaya penanggulangan TBC tidak menjadi komitmen dan kebutuhan masyarakat dan kepedulian bersama mulai dari pemerintah, masyarakat dan pihak terkait. Melihat besaran angka asumsi di atas, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Labuhanbatu Utara bisa saja tidak mampu memenuhi sehingga perlu dipikirkan bersama melalui penyusunan RAD penanggulangan TBC para pihak yang terlibat dan dilibatkan demi suksesnya Rencana Aksi Nasional (RAN) TBC.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa biaya obat dan penunjang dalam hal ini transport ke dan dari rumah sakit pengobatan serta biaya pendamping sangat besar, walaupun itu sudah dibantu oleh pemerintah. Biaya obat, pendamping dan transport bagi penderita TBC-RO per orang diasumsikan sebesar Rp350.000

untuk . . .

untuk sekali rawat jalan dengan durasi pengobatan kurang lebih selama 2 tahun.

Besarnya biaya yang harus ditanggung oleh pemerintah sebesar Rp 350.000 x 1 orang x 150 hari = Rp52.500.000 sedangkan biaya personal lain seperti biaya hidup, biaya sekolah dan biaya lain yang harus dikeluarkan tetap ada tetapi tidak ditanggung oleh pemerintah tetap harus dipertimbangkan.

Perhitungan lain dampak ekonomi terkait dengan hilangnya potensi pendapatan dan diasumsikan dengan perhitungan sebagai berikut: Dalam 1 bulan produktif, 1 pasien TBC-RO usia produktif dengan pendapatan Upah Minimum Kabupaten (UMK) per bulan Rp3.603.415, maka dapat dihitung berapa potensi kehilangan pendapatan apabila harus melakukan pengobatan rutin wajib selama 2 tahun atau 24 bulan. Dapat diasumsikan angka pendapatan sebesar Rp35.760.000 yang hilang akibat dampak pengobatan TBC-RO, sedangkan beban biaya hidup lain seperti biaya sekolah, biaya makan, biaya listrik, biaya air dan biaya pribadi lainnya yang harusnya bisa ditanggung dengan pendapatan UMR menjadi beban hutang dan tidak tertanggung atau terlayani oleh penderita. Hal ini menjadi perhatian dan bahan pertimbangan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam membuat kebijakan penanggulangan TBC yang holistik integratif dan berkelanjutan, mulai dari biaya penderita sampai beban biaya keluarga penderita. Kerugian dampak ekonomi bagi penderita TBC akan semakin besar ketika hitungan angka pendapatan yang terkena pajak sehingga mengakibatkan penurunan pendapatan pada APBD Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Dampak sosial akibat TBC sangat memengaruhi kehidupan baik secara individu maupun keluarga dan sosial. Sebagai contoh ketika penderita TBC harus bertemu dan bersosialisasi dengan masyarakat maka rasa peka dan sensitif dari penderita akan membuat perasaan dikucilkan, dijauhi, disingkirkan bahkan dianggap sampah masyarakat. Hal ini juga terjadi di lingkungan keluarga, lingkungan rumah, lingkungan kerja, dan lingkungan sekolah. Dampak jangka panjang pada penderita TBC anak juga mengakibatkan anak merasa minder, terisolir, terkucil, dan terstigma sehingga mengakibatkan anak kurang berprestasi. Emosional anak yang labil karena tekanan sosial memungkinkan anak menjadi rentan akan perilaku salah. Dampak sosial yang seperti ini yang luput dari perhitungan dan analisis ketika kita hanya berfokus pada anggaran dan fisik semata, sehingga apabila dianalisis secara ekonomi kerugian dampak sosial akan lebih besar dari dampak ekonomi itu sendiri.

D. Penanggulangan TBC dalam Kebijakan Pembangunan Daerah

1. Penanggulangan TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025-2029 dengan Visi Terwujudnya Kabupaten Labura Hebat, Maju, Sejahtera dan Berkelanjutan serta yang dijabarkan dalam 8 misi sebagai berikut:

- a. mewujudkan transformasi sosial untuk membangun sumber daya manusia yang unggul;
- b. mewujudkan transformasi ekonomi yang maju dan berpendapatan tinggi;
- c. mewujudkan transformasi tata kelola dengan regulasi yang berintegritas dan adaptif;
- d. mewujudkan suasana wilayah aman, damai dan demokratis yang mendukung stabilitas ekonomi;
- e. mewujudkan ketahanan sosial, budaya dan ekologi melalui masyarakat yang tangguh, dan adaptif terhadap perubahan dan bencana;
- f. mewujudkan pembangunan yang merata dan berkeadilan berbasis karakteristik wilayah;

g. mewujudkan . . .

- g. mewujudkan pembangunan sarana dan prasarana yang berkualitas dan ramah lingkungan;
- h. mewujudkan kesinambungan pembangunan melalui sinkronisasi perencanaan pembangunan, peningkatan akuntabilitas pemerintah dan pengembangan pembiayaan inovatif.

Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara memiliki komitmen penuntasan masalah Tuberkulosis yang terakomodir melalui penjabaran Misi 1 “Mewujudkan transformasi sosial untuk membangun sumber daya manusia yang unggul” dengan tujuan peningkatan cakupan dan kualitas layanan kesehatan dan sasaran peningkatan cakupan dan kualitas layanan kesehatan serta meningkatnya akses layanan kesehatan dengan indikator angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis serta cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis. Perwujudan tujuan peningkatan cakupan dan kualitas layanan kesehatan difokuskan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya strategis salah satunya peningkatan keberhasilan pengobatan penyakit menular seperti tuberkulosis.

- 2. Penanggulangan TBC dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara Tahun 2025-2029
Dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025-2029, memuat tujuan “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk mendukung pencapaian Misi 1 Kabupaten Labuhanbatu Utara “Mewujudkan transformasi sosial untuk membangun sumber daya manusia yang unggul” dengan tujuan peningkatan cakupan dan kualitas layanan kesehatan. Melalui optimalisasi program-program kesehatan diharapkan dapat meningkatkan Usia Harapan Hidup yang bermuara pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Penanggulangan TBC dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara terakomodir pada program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Adapun penganggaran Penanggulangan TBC Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Anggaran Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2024

No	Sumber Dana	Anggaran	Keterangan
	DAK		
1	Belanja Catridge TCM	776.000.000	
2	Pelatihan Petugas Kesehatan	140.000.000	
	APBD		
1	Scrining TB Dengan Xray	3.000.000	
2	Pemeriksaan Kontak TB	5.000.000	

BAB III
ISU STRATEGIS

- A. Kepentingan
Isu strategis merupakan gambaran permasalahan yang harus menjadi prioritas dan menyusun rencana aksi serta program dan kegiatan yang implementatif karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa mendatang, apabila tidak ditangani akan menimbulkan kerugian yang lebih besar.
- B. Isu . . .

B. Isu Strategis Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara
Berdasarkan hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara, diidentifikasi beberapa isu strategis yang perlu menjadi prioritas untuk 5 (lima) tahun kedepan yaitu:

1. Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara

Komitmen pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis merupakan salah satu strategi dalam tercapainya eliminasi Tuberkulosis 2030. Dukungan pemerintah daerah berperan aktif dalam percepatan penanggulangan TBC untuk mendorong Perangkat Daerah di luar Dinas Kesehatan untuk terlibat. Hal ini tertuang dalam Keputusan Bupati tentang Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 526 Tahun 2025.

Kolaborasi antar Perangkat Daerah di dalam penanggulangan TBC belum maksimal, hal ini dikarenakan masing-masing Perangkat Daerah belum mengimplementasikan program TBC ke dalam kegiatan.

Sinergitas antara Perangkat Daerah, sektor dan program lain belum maksimal. Koordinasi dengan lintas sektor dalam penanggulangan TBC dalam bentuk percepatan eliminasi TBC. Sinergitas dengan Perangkat Daerah sebagai upaya bersinergi baik dalam perencanaan, pelaksanaan dan pendanaan.

2. Pelaksanaan *Public-Private-Mix* Kabupaten Labuhanbatu Utara

Public-Private-Mix (PPM) merupakan penguatan jejaring layanan dengan melibatkan fasyankes pemerintah maupun swasta. Peran jejaring PPM memperluas akses pelayanan TBC yang berpusat pada pasien dimana layanan swasta (Klinik, Rumah Sakit dan Dokter Praktik Mandiri) dapat memberikan pelayanan sesuai standar.

Kapasitas SDM faskes, ketidakmampuan faskes dalam memberikan sarpras kepada petugas, komitmen faskes swasta dalam penjangkaran kasus TBC, *turn over* petugas di faskes swasta dan *double job* petugas.

3. *Turn over* pengelola atau petugas TBC Fasyankes

Pergantian petugas yang terlatih merupakan kendala yang sering terjadi sehingga program TBC terhambat. Manajemen *turn over* pada pengelola atau petugas TBC merupakan hal yang krusial dalam proses penanggulangan TBC karena tidak tersedianya pendanaan pelatihan pengelola program TBC setiap tahun.

4. Lemahnya perencanaan, distribusi dan evaluasi *supply chain management*

Perencanaan dalam *supply chain management* penting dalam pelaksanaan program TBC sebagai bagian dalam penanggulangan TBC baik dalam penemuan, diagnosis, dan pengobatan TBC.

Perencanaan logistik belum dilakukan oleh tingkat fasyankes sehingga seringkali permintaan logistik tidak sesuai dengan kebutuhan yang ada di fasyankes. Permintaan logistik juga dilakukan diluar *timeline* yang telah ditetapkan. Pendanaan untuk pendistribusian terbatas. Pelaporan tidak dilakukan secara *real time* sehingga jumlah stok fisik dengan stok di aplikasi pelaporan (SITB) tidak sesuai.

5. *Under reporting* pelaporan

Under reporting TBC masih terjadi terutama pada layanan kesehatan swasta sehingga perlu dilakukan penguatan komitmen layanan kesehatan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis

(SITB) . . .

(SITB). Pencatatan dan pelaporan juga belum dilakukan secara *real time* karena masih ada petugas yang *double job*, tidak tersedianya sarana dan prasarana untuk melakukan pencatatan dan pelaporan ke aplikasi SITB, masih terdapat petugas yang belum memiliki kapasitas petugas dalam menggunakan aplikasi SITB.

6. Pendanaan

Pendanaan program TBC berasal dari dana Pemerintah masih terbatas, program TBC masih mengharap bantuan dari dana hibah luar negeri.

C. Indikator Program

1. Capaian penjarangan terduga sesuai standar

Terduga sesuai standar adalah terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan sesuai petunjuk teknis penanggulangan TBC. Pemeriksaan terduga standar terdiri dari pemeriksaan *bakteriologis* dan klinis serta tercatat dalam SITB. Terduga sesuai standar menunjukkan penjarangan terhadap orang terduga TBC yang mengakses *instrument diagnostic* yang sesuai standar. Capaian penjarangan terduga sesuai standar Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2025 sudah mencapai target yaitu sebesar 107,72 persen.

2. Penemuan kasus TBC

Penemuan kasus TBC (TBC Sensitif Obat, TBC Resistensi Obat, TBC-HIV, TBC-DM, TBC Anak) Kabupaten Labuhanbatu Utara masih rendah, belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hal tersebut menandakan penjarangan yang belum optimal dan menambah beban penanggulangan TBC di Indonesia. Adapun hal-hal yang memengaruhi rendahnya penemuan kasus TBC yaitu:

- a. penjarangan aktif dan intensif pada masyarakat dan layanan kesehatan;
- b. belum optimalnya jejaring TBC di internal layanan kesehatan (DM, HIV, anak, promosi kesehatan, gizi buruk, ISPA);
- c. komitmen layanan kesehatan (pemerintah dan swasta) dalam penemuan kasus belum optimal.

3. Angka memulai pengobatan

Terduga yang terkonfirmasi TBC secara bakteriologis dan terdiagnosis klinis wajib memulai pengobatan (*enrollment*). Angka memulai pengobatan di Kabupaten Labuhanbatu Utara pada pasien terkonfirmasi sensitif obat belum sesuai dengan target. Sedangkan terkonfirmasi resistensi obat sudah mencapai target 100%. Angka memulai pengobatan yang belum mencapai 100% meningkatkan risiko penularan TBC. Beberapa hal yang menyebabkan alasan pasien belum memulai pengobatan setelah terdiagnosis:

- a. terdapatnya perbedaan waktu antara pemeriksaan sampel dengan hasil pemeriksaan laboratorium;
- b. jejaring internal di pelayanan kesehatan belum maksimal;
- c. informasi hasil laboratorium/diagnosis terlambat sampai ke poli;
- d. pasien yang sudah terdiagnosis di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) tidak datang melapor ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
- e. pasien tidak percaya dengan hasil diagnosis;
- f. pasien memilih melanjutkan dengan pengobatan alternatif.

4. Angka keberhasilan pengobatan

Pasien TBC yang sudah memulai pengobatan harus dilakukan evaluasi terhadap perkembangan pengobatan dengan melakukan pemeriksaan *follow up* pengobatan dengan pemeriksaan mikroskopis di akhir fase intensif, satu bulan sebelum akhir pengobatan, dan akhir pengobatan. Pasien TBC yang dinyatakan sembuh adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan

diikuti . . .

diikuti dengan hasil pemeriksaan *follow up* negatif. Pasien TBC yang dinyatakan selesai pengobatan adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan tanpa diikuti dengan hasil pemeriksaan *follow up*. Beberapa hal yang menyebabkan angka keberhasilan pengobatan belum sesuai standar antara lain:

- a. edukasi petugas kesehatan tentang pemeriksaan *follow up* kepada pasien belum optimal;
 - b. pasien mengatakan tidak mempunyai dahak;
 - c. jejaring pemeriksaan mikroskopis belum optimal.
5. Hasil akhir pengobatan
- Pasien yang telah memulai pengobatan harus dilakukan pemantauan dari awal sampai akhir sehingga pasien tersebut bisa di evaluasi hasil akhir pengobatannya yaitu sembuh, pengobatan lengkap, gagal, putus pengobatan, dan meninggal. Ketidakterhasilan pengobatan TBC berisiko untuk terjadinya TBC resistan obat yang tata laksana lebih rumit, lebih lama dan lebih mahal sehingga akan semakin memperberat beban penanggulangan TBC.
6. Pemeriksaan HIV pada pasien TBC
- Pemeriksaan HIV pada pasien TBC salah satu upaya sedini mungkin untuk mendeteksi infeksi penyerta pada pasien TBC. Pendeteksian HIV dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, sehingga kolaborasi pengobatan TBC-HIV dapat berjalan secara optimal. Namun dalam pelaksanaannya kegiatan kolaborasi TBC-HIV belum optimal disebabkan antara lain:
- a. petugas kesehatan tidak melakukan pemeriksaan HIV;
 - b. logistik tidak tersedia di semua pelayanan kesehatan;
 - c. penjangkaran intensif pada pasien di poli TBC untuk dirujuk pemeriksaan ke laboratorium;
 - d. belum optimalnya jejaring TBC-HIV di internal layanan kesehatan;
 - e. komitmen layanan kesehatan (pemerintah dan swasta) dalam pemeriksaan tes HIV belum optimal;
 - f. pasien menolak untuk dilakukan pemeriksaan HIV;
 - g. regulasi di FKRTL tidak bisa dilakukan 2 (dua) rujukan di hari yang sama.
7. Pasien TBC HIV yang mendapat ARV
- Pasien TBC-HIV yang dinyatakan reaktif HIV wajib untuk inisiasi pengobatan ARV di layanan PDP sehingga pasien tersebut dapat pengobatan sesuai standar dan adekuat. Beberapa penyebab belum optimalnya pelayanan TB-HIV bagi pasien yang mendapat ARV:
- a. belum semua faskes memiliki layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP);
 - b. jumlah layanan PDP di Puskesmas Kabupaten;
 - c. pasien menolak untuk minum ARV;
 - d. pasien tidak datang ke layanan PDP;
 - e. kegiatan layanan kolaborasi TB-HIV dan pencatatan TBC-HIV belum optimal.
8. Pemantauan mutu internal dan eksternal
- Dalam penanggulangan TBC, pemeriksaan laboratorium dahak merupakan komponen kunci untuk menegakkan diagnosis, evaluasi hasil pengobatan, dan tindak lanjut pengobatan sehingga diperlukan adanya jaminan mutu laboratorium baik internal maupun eksternal. Adapun penyebab belum optimalnya pemantauan mutu internal dan eksternal adalah:
- a. puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM), Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM), Rumah Sakit tidak rutin melakukan uji silang (*cross check*) ke

- Laboratorium Rujukan *Intermediate* (LRI) dan LRI mengirimkan ke Laboratorium Kesehatan Provinsi;
- b. tindak lanjut hasil *discordance* tidak dilakukan oleh LRI, Laboratorium Rujukan Provinsi (LRP) dan Pengelola Program TB;
 - c. pembinaan/*on the job training* tidak dilaksanakan oleh LRP dan LRI ke pelayanan kesehatan pemeriksaan laboratorium terkait hasil uji silang 6 (enam) kinerja petugas laboratorium.
9. Investigasi dan invitasi kontak
- Investigasi dan invitasi kontak merupakan strategi dalam mendeteksi dini penularan TBC pada kontak serumah maupun kontak erat. Pelaksanaan investigasi dan investasi kontak yang belum maksimal menyebabkan penularan rantai penularan TBC pada kontak serumah dan kontak erat tidak terputus atau selesai.
10. Inisiasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
- Pengobatan pencegahan TBC dengan pemberian obat pencegahan dilaksanakan dalam upaya memberikan perlindungan bagi kelompok risiko yaitu pada anak sehat terkontak TBC untuk menjamin generasi yang kuat dan produktif, ODHIV terkontak TBC untuk menghindari beban ganda TBC dan HIV.

BAB IV INDIKATOR DAN TARGET

A. Indikator

Untuk keperluan alat ukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*) sebagai dasar menilai kemajuan dan keberhasilan program pengendalian TBC maka dibutuhkan Indikator dan Target.

1. Indikator Dampak (*Impact*)

- a. Indikator ini terdiri dari 2 (dua) yaitu:
 - 1) Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC;
 - 2) Penurunan angka kematian (*mortality rate*) akibat TBC.
- b. Target Nasional:
 - 1) Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030;
 - 2) Penurunan angka kematian (*mortality rate*) akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030.
- c. Target Provinsi:
 - 1) Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030;
 - 2) Penurunan angka kematian (*mortality rate*) akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030.
- d. Target Kabupaten:
 - 1) Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030;
 - 2) Penurunan angka kematian (*mortality rate*) akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk pada tahun 2030.

2. Indikator Luaran (*Outcome*)

Indikator luaran digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Indikator dan target

- a. angka penemuan kasus TBC dengan target tahun 2026: 90%;
- b. angka pengobatan kasus TBC dengan target tahun 2026: 95%;
- c. angka keberhasilan pengobatan TBC dengan target tahun 2026: 90%;

d. angka . . .

- d. angka penemuan kasus TBC Resisten Obat (RO) dengan target tahun 2026: 80%;
- e. angka pengobatan kasus TBC Resisten Obat (RO) dengan target tahun 2026: 95%;
- f. angka keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat (RO) dengan target tahun 2026: 80%;
- g. angka penemuan kasus TBC anak dengan target tahun 2026: 90%;
- h. angka pengobatan kasus TBC anak dengan target tahun 2026: 95%;
- i. angka keberhasilan pengobatan TBC anak dengan target tahun 2026: 90%.

B. Target

Target program penanggulangan TBC provinsi sesuai dengan program nasional penanggulangan TBC adalah eliminasi TBC pada tahun 2030 dan Indonesia bebas TBC tahun 2050.

1. Target Indikator Dampak

Tabel 14. Indikator Dampak dan Target RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

Indikator Dampak	Tahun				
	2025	2026	2027	2028	2029
<i>Incidence Rate</i>	163 / 100.000	130 / 100.000	100 / 100.000	85 / 100.000	65 / 100.000
<i>Mortality Rate</i>	22 / 100.000	18 / 100.000	14 / 100.000	10 / 100.000	6 / 100.000

2. Target Indikator Luaran

a. Target Indikator TBC

Tabel 15. Indikator Operasional dan Target Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

Fasilitas Kesehatan	Target Insiden Kasus Tuberkulosis				Target Penemuan Kasus	Target Mulai Pengobatan	Target Keberhasilan Pengobatan
	2026	2027	2028	2029			
Aek Kanopan	129	112	100	91	90%	100%	90%
Aek Korsik	69	60	54	49	90%	100%	90%
Aek Kota Batu	131	114	101	92	90%	100%	90%
Bandar Durian	129	112	100	91	90%	100%	90%
Batu Tunggal	46	40	35	32	90%	100%	90%
Belongkut	28	25	22	20	90%	100%	90%
Gunting Saga	170	148	132	119	90%	100%	90%
Kampung Mesjid	43	38	34	30	90%	100%	90%
Kampung Pajak	83	72	64	58	90%	100%	90%
Kuala Bangka	37	32	29	26	90%	100%	90%
Londut	52	45	40	36	90%	100%	90%
Marbau	107	93	83	75	90%	100%	90%
Simangalam	24	22	20	18	90%	100%	90%
Simonis	41	36	32	29	90%	100%	90%
Sonomartani	21	18	16	14	90%	100%	90%
Sukarame	40	35	31	28	90%	100%	90%

Fasilitas Kesehatan	Target Insiden Kasus Tuberkulosis				Target Penemuan Kasus	Target Mulai Pengobatan	Target Keberhasilan Pengobatan
	2026	2027	2028	2029			
Tanjung Leidong	65	56	50	45	90%	100%	90%
Tanjung Pasir	36	31	28	25	90%	100%	90%
Kabupaten Labuhanbatu Utara	1254	1088	969	879	90%	100%	90%

b. Target Indikator TBC RO

Tabel 16. Indikator Operasional dan Target Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC RO Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

Fasilitas Kesehatan	Target Insiden Kasus Tuberkulosis				Target Penemuan Kasus	Target Mulai Pengobatan	Target Keberhasilan Pengobatan
	2026	2027	2028	2029			
Aek Kanopan	4	3	3	3	85%	95%	80%
Aek Korsik	2	2	2	1	85%	95%	80%
Aek Kota Batu	4	3	3	3	85%	95%	80%
Bandar Durian	4	3	3	3	85%	95%	80%
Batu Tunggal	1	1	1	1	85%	95%	80%
Belongkut	1	1	1	1	85%	95%	80%
Gunting Saga	5	4	4	4	85%	95%	80%
Kampung Mesjid	1	1	1	1	85%	95%	80%
Kampung Pajak	2	2	2	2	85%	95%	80%
Kuala Bangka	1	1	1	1	85%	95%	80%
Londut	2	1	1	1	85%	95%	80%
Marbau	3	3	2	2	85%	95%	80%
Simangalam	1	1	1	1	85%	95%	80%
Simonis	1	1	1	1	85%	95%	80%
Sonomartani	1	1	0	0	85%	95%	80%
Sukarame	1	1	1	1	85%	95%	80%
Tanjung Leidong	2	2	1	1	85%	95%	80%
Tanjung Pasir	1	1	1	1	85%	95%	80%
Kabupaten Labuhanbatu Utara	37	32	28	26	85%	95%	80%

c. Target Indikator TBC Anak

Tabel 17. Indikator Operasional dan Target Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Anak Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029

Fasilitas Kesehatan	Target Insiden Kasus Tuberkulosis				Target Penemuan Kasus	Target Mulai Pengobatan	Target Keberhasilan Pengobatan
	2026	2027	2028	2029			
Aek Kanopan	25	22	19	9	90%	100%	90%
Aek Korsik	13	12	10	5	90%	100%	90%
Aek Kota Batu	25	22	20	9	90%	100%	90%
Bandar Durian	25	22	19	9	90%	100%	90%

Fasilitas Kesehatan	Target Insiden Kasus Tuberkulosis				Target Penemuan Kasus	Target Mulai Pengobatan	Target Keberhasilan Pengobatan
	2026	2027	2028	2029			
Batu Tunggal	9	8	7	3	90%	100%	90%
Belongkut	5	5	4	2	90%	100%	90%
Gunting Saga	33	29	25	12	90%	100%	90%
Kampung Mesjid	8	7	6	3	90%	100%	90%
Kampung Pajak	16	14	12	6	90%	100%	90%
Kuala Bangka	7	6	6	3	90%	100%	90%
Londut	10	9	8	4	90%	100%	90%
Marbau	21	18	16	8	90%	100%	90%
Simangalam	5	4	4	2	90%	100%	90%
Simonis	8	7	6	3	90%	100%	90%
Sonomartani	4	3	3	1	90%	100%	90%
Sukarame	8	7	6	3	90%	100%	90%
Tanjung Leidong	12	11	10	5	90%	100%	90%
Tanjung Pasir	7	6	5	3	90%	100%	90%
Kabupaten Labuhanbatu Utara	242	210	187	170	90%	100%	90%

BAB V STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN

A. Strategi

Untuk menjawab berbagai tantangan yang ada dan mencapai tahapan serta target dalam waktu 5 (lima) tahun ditetapkan melalui 6 (enam) strategi utama yaitu:

1. penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi Tuberkulosis 2030;
2. peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien;
3. optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis dan pengendalian infeksi;
4. pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana Tuberkulosis;
5. peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multi sektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis;
6. penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

B. Tujuan dan Kegiatan

1. Penguatan Kepemimpinan Program TBC

a. Tujuan

Meningkatkan kepemimpinan Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara sehingga terbentuk kepemilikan, komitmen politis serta kepedulian atas kesinambungan penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam bentuk peraturan serta peningkatan alokasi anggaran daerah yang berkesinambungan.

b. Kegiatan

- 1) Penerbitan peraturan (Instruksi Bupati, Peraturan Bupati, Peraturan Daerah) untuk penanggulangan TBC;
- 2) Integrasi layanan TBC dalam skema jaminan kesehatan;
- 3) Monitoring dan evaluasi.

c. Luaran . . .

- c. Luaran
 - 1) Ada peraturan (Instruksi Bupati, Peraturan Bupati, Peraturan Daerah) untuk penanggulangan TBC;
 - 2) Ada peningkatan dukungan anggaran pembiayaan untuk penanggulangan TBC;
 - 3) Ada keterlibatan para pihak (pemerintah dan swasta) dalam penanggulangan TBC.
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu
 - a. Tujuan

Untuk menemukan pasien TBC sedini mungkin, mengobati pasien TBC sebanyak mungkin sampai sembuh melalui peningkatan akses layanan TBC yang bermutu di Kabupaten Labuhanbatu Utara.
 - b. Kegiatan
 - 1) Intensifikasi penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV);
 - 2) Mendukung keberlangsungan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV);
 - 3) Peningkatan mutu dan pengembangan layanan laboratorium TBC (mikroskop, TCM, biakan);
 - 4) Monitoring dan evaluasi.
 - c. Luaran
 - 1) Ada peningkatan penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV);
 - 2) Tersedia layanan TBC bermutu bagi semua pasien TBC;
 - 3) Ada peningkatan keberhasilan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV);
 - 4) Ada peningkatan mutu layanan laboratorium TBC;
 - 5) Ada pengembangan layanan laboratorium TBC.
3. Pengendalian faktor risiko
 - a. Tujuan

Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mengurangi penularan TBC dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Labuhanbatu Utara.
 - b. Kegiatan
 - 1) Pemberian pengobatan pencegahan TBC (PP-INH);
 - 2) Memastikan penerapan PPI TBC di fasilitas kesehatan;
 - 3) Pengendalian dan pencegahan TBC di masyarakat;
 - 4) Monitoring dan evaluasi.
 - c. Luaran
 - 1) Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TBC;
 - 2) Penerapan PP-INH pada ODHA terkontak TBC;
 - 3) Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi *air borne* di fasilitas kesehatan;
 - 4) Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat;
 - 5) Tersedia lingkungan hidup yang sehat bagi pasien TBC.
4. Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC
 - a. Tujuan

Meningkatkan kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara sebagai wadah koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara.
 - b. Kegiatan
 - 1) Pembentukan forum koordinasi TBC;
 - 2) Pertemuan . . .

- 2) Pertemuan forum koordinasi TBC secara rutin berkala;
- 3) Monitoring dan evaluasi.
- c. Luaran
 - 1) Terbentuk forum koordinasi TBC yang berfungsi optimal;
 - 2) Ada keterlibatan para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan untuk penanggulangan TBC.
5. Peningkatan kemandirian masyarakat penanggulangan TBC
 - a. Tujuan

Memandirikan masyarakat melalui promosi dan pemberdayaan mereka yang terdampak dalam pencegahan dan pengobatan TBC serta melihat keaktifan mereka dalam upaya penanggulangan TBC.
 - b. Kegiatan
 - 1) Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TBC;
 - 2) Pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan TBC;
 - 3) Memfasilitasi masyarakat untuk penanggulangan TBC;
 - 4) Monitoring dan evaluasi.
 - c. Luaran
 - 1) Peningkatan peran masyarakat penanggulangan TBC;
 - 2) Adanya perubahan perilaku masyarakat terkait TBC;
 - 3) Terfasilitasinya masyarakat untuk penanggulangan TBC.
6. Penguatan sistem kesehatan
 - a. Tujuan

Menguatkan manajemen program untuk bisa lebih berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan nasional.
 - b. Kegiatan
 - 1) Peningkatan kapasitas SDM kesehatan TBC;
 - 2) Pengelolaan logistik TBC;
 - 3) *Surveilans* TBC;
 - 4) Penelitian operasional TBC;
 - 5) Pemeliharaan sarana dan prasarana TBC;
 - 6) Pengembangan layanan TBC.
 - c. Luaran
 - 1) Tersedia SDM kesehatan TBC dalam jumlah yang cukup serta memiliki kompetensi dan kapasitas yang sesuai;
 - 2) Tersedia logistik TBC yang jenis, jumlah dan spesifikasi sesuai kebutuhan layanan;
 - 3) Tersedia data dan informasi TBC yang akurat dan tepat waktu;
 - 4) Sarana dan prasarana TBC yang terpelihara;
 - 5) Ada pengembangan layanan TBC.

BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Dalam rangka menjamin keberhasilan implelementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 maka perlu dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi secara rutin dan berkala. Pemantauan atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 dimaksud untuk mengikuti perkembangan implementasinya terutama dilakukan pada kegiatan-kegiatan yang sedang berlangsung, yang akan dilakukan berkesinambungan tidak dibatasi waktu, untuk dapat segera mendeteksi bila ada masalah dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikan segera. Evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-

2029 dimaksud untuk menilai keberhasilan pencapaian target kegiatan yang telah ditetapkan, yang akan dilakukan secara rutin berkala berdasarkan kurun waktu tertentu (interval) setiap 3 (tiga) bulan, 6 (enam) bulan dan 12 (dua belas) bulan sesuai indikator target.

2. Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini adalah:

- a. untuk menjamin bahwa kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (aspek masukan, proses, keluaran dan dampak);
- b. untuk memberikan informasi bagi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya tentang masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan;
- c. untuk masukan dan dasar bagi para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan serta pihak terkait lainnya dalam merumuskan kebijakan atau mengambil keputusan sehingga bisa tepat dan akuntabel dalam upaya menjamin pencapaian target yang telah ditetapkan.

B. Ruang Lingkup

Setiap kegiatan di dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini akan dilakukan pemantauan dan evaluasi dari berbagai aspek:

1. Aspek Masukan

Meliputi seluruh sumber daya (manusia, bahan-materi, alat-mesin, dana, teknologi, informasi dan lain-lain) yang diperlukan dan dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan dan peran serta para pemangku kepentingan dan mitra khususnya untuk kegiatan penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

2. Aspek Proses

Meliputi seluruh tahapan untuk mengubah masukan menjadi keluaran yaitu kesesuaiannya dengan kebijakan, peraturan, pedoman, alur dan prosedur (SPO) yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

3. Aspek Keluaran

Meliputi hasil capaian pelaksanaan kegiatan yaitu kesesuaiannya dengan target, standar dan harapan yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

4. Aspek Dampak

Meliputi perubahan-perubahan jangka panjang yang kemungkinan bisa terjadi yang disebabkan oleh pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

C. Prinsip Pelaksanaan

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini harus didasarkan pada kejujuran, motivasi dan keinginan yang kuat dari para pelaku dan dianggap sebagai alat penting dalam memperbaiki program yaitu program penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029. Prinsip pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 adalah sebagai berikut:

1. Jelas dan Transparan

Harus ada kejelasan tujuan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan pemantauan dan evaluasi. Hasil pemantauan serta evaluasi ini kemudian bisa diketahui oleh banyak orang terutama pihak-pihak yang terlibat dalam proses ini.

2. Obyektif dan Profesional

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi harus dilakukan secara profesional, oleh petugas yang memahami konsep, teori dan proses, serta berpengalaman dalam melakukan pemantauan dan evaluasi dengan berdasarkan analisis data yang lengkap dan akurat agar menghasilkan penilaian yang obyektif dan benar.

3. Partisipatif

Semua pelaku program yaitu para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya harus bebas untuk berpartisipasi dan bebas proaktif melaporkan berbagai masalah yang dihadapi serta memberikan kontribusinya untuk perbaikan program.

4. Akuntabel

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi harus dapat dipertanggungjawabkan secara internal maupun eksternal kepada para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

5. Terintegrasi dan Berkesinambungan

Kegiatan pemantauan dan evaluasi yang dilakukan harus menjadi satu kesatuan yang utuh dan saling melengkapi, pelaksanaannya berkala berkesinambungan sesuai jadwal yang telah ditetapkan dan pada saat yang tepat agar tidak kehilangan momentum yang sedang terjadi.

6. Berbasis indikator kinerja

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria atau indikator kinerja baik indikator masukan, proses, keluaran, manfaat maupun dampak program.

7. Berorientasi solusi

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi serta pembahasan hasil diorientasikan untuk menemukan solusi atas masalah yang terjadi sehingga dapat dimanfaatkan sebagai pijakan untuk peningkatan kinerja.

D. Tim Pelaksana

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 akan dilakukan oleh para pemangku kepentingan dan mitra yang terkait dengan kegiatan tersebut atau yang menjadi penanggungjawab kegiatan atau bisa juga membentuk tim independen yang disetujui bersama. Pada dasarnya, kegiatan pemantauan dan evaluasi serta pelaporannya merupakan kegiatan yang melekat pada semua tugas dan fungsi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, yang dilakukan secara berjenjang baik terhadap pelaku kegiatan dan program, terhadap pelaksanaan kegiatan dan program, maupun terhadap komponen-komponen kegiatan dan program.

E. Metode, Waktu Pelaksanaan dan Pembiayaan

1. Metode

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 merupakan kegiatan rutin yang akan dilakukan secara terus menerus, berjenjang, terstruktur dan terjadwal sesuai kebutuhan dengan cara observasi, wawancara, maupun telaah dokumen.

Agar pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini dapat dilaksanakan sesuai tujuan maka setiap pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya yang terlibat dapat menyiapkan kelengkapan data dan dokumen yang dibutuhkan daftar tilik pemantauan, rencana strategis, rencana kerja, rencana anggaran, laporan hasil kegiatan, maupun laporan keuangan.

2. Waktu Pelaksanaan

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 akan dilakukan di awal, pertengahan, atau akhir kegiatan dan program berjalan sehingga hasil yang diperoleh bisa lebih komprehensif menyeluruh untuk dipergunakan oleh para pemangku kepentingan dan mitra sebagai hasil pertimbangan dalam membuat kebijakan atau mengambil keputusan terkait penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

Waktu pelaksanaan pemantauan dan evaluasi adalah menyesuaikan kurun waktu perhitungan indikator target yang ditetapkan misalnya setiap 3 bulan, 6 bulan, ataupun 12 bulan.

3. Pembiayaan

Pembiayaan yang timbul atas pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 akan dialokasikan dari anggaran masing-masing pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya yang terlibat dalam kegiatan tersebut.

Sedangkan untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi secara menyeluruh implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029 ini, alokasi anggaran pembiayaannya melekat kepada Perangkat Daerah yang merupakan penanggung jawab program penanggulangan TBC yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2026-2029.

Tabel 18 . . .

Tabel. 18
Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi
Implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Labuhanbatu Utara tahun 2026-2029

No	Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
1	Penguatan Kepemimpinan Program Penanggulangan TBC.	1. Ada peraturan (instruksi Bupati, Peraturan Bupati, Peraturan Daerah) tentang penanggulangan TBC; 2. Ada peningkatan dukungan anggaran pembiayaan untuk penanggulangan TBC; 3. Ada keterlibatan para pihak (pemerintah dan dunia usaha/swasta) dalam penanggulangan TBC.	Dinas Kesehatan, Bagian Hukum, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Badan Keuangan dan Aset Daerah dan Pemangku Kepentingan.
2	Peningkatan Akses Layanan “TOSS-TBC” yang Bermutu.	1. Ada peningkatan penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat maupun TBC-HIV); 2. Tersedia layanan TBC bermutu bagi semua pasien TBC; 3. Ada peningkatan keberhasilan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat dan TBC-HIV); 4. Ada peningkatan mutu layanan laboratorium TBC; 5. Ada pengembangan layanan laboratorium TBC.	Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Forum Koordinasi TBC dan (PMTM) tingkat faskes dan tingkat Kabupaten.
3	Pengendalian Faktor Resiko Penularan TBC.	1. Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TBC; 2. Penerapan PP-INH pada ODHA terkontak TBC; 3. Penerapan kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi <i>air borne</i> di fasilitas kesehatan; 4. Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat; 5. Tersedia lingkungan hidup yang bersih dan sehat bagi pasien TBC.	Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Forum Koordinasi TBC, (PMTM) tingkat faskes dan tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Kelurahan.

Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
Penguatan koordinasi 1. Terbentuknya forum koordinasi TBC; 2. Ada keterlibatan para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan untuk penanggulangan TBC.		Dinas Kesehatan dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
Peningkatan peran masyarakat dalam penanggulangan TBC; 1. Peningkatan peran masyarakat dalam penanggulangan TBC; 2. Adanya perubahan perilaku masyarakat terkait TBC; 3. Terfasilitasinya masyarakat untuk penanggulangan TBC.		Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan dan Kelurahan.
Tersedia SDM kesehatan TBC, dalam jumlah yang cukup serta memiliki kompetensi dan kapasitas yang sesuai. 1. Tersedia SDM kesehatan TBC, dalam jumlah yang cukup serta memiliki kompetensi dan kapasitas yang sesuai.		Dinas Kesehatan, Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Dinas Komunikasi dan Informatika.
Tersedia logistik TBC, dengan jenis, jumlah dan spesifikasi sesuai kebutuhan layanan; 1. Tersedia logistik TBC, dengan jenis, jumlah dan spesifikasi sesuai kebutuhan layanan; 2. Tersedia data-informasi TBC yang akurat tepat waktu; 3. Sarana prasarana TBC terpelihara; 4. Ada pengembangan layanan TBC.		Dinas Kesehatan, Badan Keuangan dan Aset Daerah dan Dinas Komunikasi dan Informatika.

BUPATI LABUHANBATU UTARA.

HENDRI YANTO SITORUS

Salah satu dengan aslinya
AGIAN HUKUM,

HENDRI, SH

51124 200502 2 002