



BUPATI BANDUNG BARAT
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI BANDUNG BARAT

NOMOR 92 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN ELIMINASI TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2030

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG BARAT,

- Menimbang
- a. bahwa untuk menjaga, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terhadap ancaman tuberkulosis yang memerlukan penanggulangan secara efektif, efisien dan terintegrasi;
 - b. bahwa tuberkulosis di Daerah Kabupaten Bandung Barat masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya percepatan eliminasi;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, perlu menyusun kebijakan Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Daerah Tahun 2025-2030;
- Mengingat
- 1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Bandung Barat di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4688);

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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 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 6952);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN ELIMINASI TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2030.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Bandung Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Bandung Barat.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
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 yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat 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 daerah, dan/atau masyarakat.
9. Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi TBC yang selanjutnya disingkat RAD Percepatan Eliminasi TBC adalah program aksi daerah berupa langkah konkret dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam percepatan eliminasi TBC.
10. Indikator Programatik adalah indikator pada tingkat unit layanan atau kerja yang digunakan untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan RAD Percepatan Eliminasi TBC.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan panduan sebagai acuan dalam penyelenggaraan percepatan eliminasi TBC secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan di Daerah.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk:

- a. mewujudkan komitmen Pemerintah Daerah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan Percepatan Eliminasi TBC di Daerah;

- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan dan pengendalian TBC di Daerah yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing; dan
- c. menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi pengendalian TBC di Daerah.

BAB II

RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 4

- (1) Bupati menetapkan RAD Percepatan Eliminasi TBC Daerah Tahun 2025-2030.
- (2) RAD Percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika:
 - a. pendahuluan ;
 - b. gambaran khusus;
 - c. rencana aksi daerah; dan
 - d. penutup.
- (3) Ketentuan mengenai sistematika RAD Percepatan Eliminasi TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

INDIKATOR DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Target

Pasal 5

- (1) Indikator Penanggulangan TBC terdiri dari:
 - a. dampak; dan
 - b. hasil.
- (2) Indikator dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TBC, yang akan diukur dan dianalisis di tingkat pusat secara berkala yang terdiri dari:
 - a. penurunan angka kejadian TBC; dan
 - b. penurunan angka kematian akibat TBC.

- (3) Indikator hasil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat pusat, provinsi dan Daerah, terdiri dari:
- a. cakupan penemuan dan pengobatan TBC;
 - b. persentase angka keberhasilan pengobatan pasien TBC;
 - c. cakupan penemuan dan pengobatan TBC resisten obat;
 - d. persentase pasien TBC resisten obat yang memulai pengobatan;
 - e. persentase angka keberhasilan pengobatan TBC resisten obat;
 - f. cakupan penemuan kasus TBC pada anak;
 - g. cakupan pemberian terapi pencegahan TBC; dan
 - h. persentase pasien TBC mengetahui status *human immunodeficiency virus*.

Bagian Kedua

Strategi

Pasal 6

- (1) Strategi yang digunakan dalam RAD Percepatan Eliminasi TBC 2025-2030 terdiri dari:
- a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah;
 - b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien;
 - c. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka percepatan eliminasi TBC;
 - d. peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi dalam percepatan eliminasi TBC;
 - e. peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam percepatan eliminasi TBC; dan
 - f. penguatan manajemen program TBC.
- (2) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam bentuk kegiatan utama.

Pasal 7

Kegiatan utama untuk penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:

- a. penyusunan RAD Percepatan Eliminasi TBC dan kebijakannya yang komprehensif dengan mengacu pada target eliminasi TBC Nasional;

- b. mengembangkan kebijakan terkait komitmen pendanaan dalam percepatan eliminasi TBC yang komprehensif
- c. meningkatkan advokasi dan kapasitas Pemerintah Daerah;
- d. mengembangkan kebijakan terkait dukungan sumber daya manusia kesehatan dalam percepatan eliminasi TBC yang komprehensif;
- e. mengembangkan strategi percepatan eliminasi TBC berbasis kewilayahan.

Pasal 8

Kegiatan utama untuk peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:

- a. mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, masif dan pasif intensif;
- b. mengoptimalkan upaya penanganan kasus TBC berkualitas sesuai standar dan berpihak pada pasien;
- c. menguatkan jejaring pelayanan kesehatan pemerintah daerah provinsi, Pemerintah Daerah dan swasta;
- d. menyusun regulasi dan alur sistem rujukan yang menjadi prosedur baku;
- e. pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC;
- f. melakukan upaya penjaminan mutu layanan melalui kegiatan pembinaan teknis dan supervisi secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 9

Kegiatan utama untuk intensifikasi upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c dilakukan dengan cara:

- a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat dengan memanfaatkan saluran komunikasi publik;
- b. menyelenggarakan upaya perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TBC;
- c. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama dan media sosial dalam upaya komunikasi, informasi dan edukasi terkait TBC;
- d. peningkatan derajat kesehatan perorangan dan intervensi perubahan perilaku masyarakat;
- e. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan dan permukiman;
- f. pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di fasilitas pelayanan kesehatan dan ruang publik;

- g. optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasilitas pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis institusi dan komunitas;
- h. memberikan pengobatan sesuai dengan standar dan berpihak pada pasien; dan
- i. penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik.

Pasal 10

Kegiatan utama untuk peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d dilakukan dengan cara:

- a. melakukan advokasi dan mobilisasi pendanaan untuk riset dan inovasi di bidang TBC; dan
- b. mendukung riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset di bidang TBC.

Pasal 11

Kegiatan utama untuk peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf e dilakukan dengan cara:

- a. pembentukan kelompok kerja lintas sektor di Daerah; dan
- b. mendorong keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian TBC.

Pasal 12

Kegiatan utama untuk penguatan manajemen program TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf f dilakukan dengan cara:

- a. penguatan sistem pencatatan dan pelaporan data TBC berbasis teknologi dalam penerapan Sistem Informasi TBC bagi petugas TBC di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam program penanggulangan TBC;
- c. penguatan sistem pendanaan pelayanan TBC;
- d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC; dan
- e. Penguatan motivasi dukungan penanggulangan TBC dengan memberikan penghargaan kepada pihak dengan kinerja terbaik.

Pasal 13

- (1) Kegiatan RAD Percepatan Eliminasi TBC di Daerah dilaksanakan oleh tim percepatan eliminasi TBC.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur:
 - a. pemerintah Daerah;
 - b. organisasi profesi;

- c. kelompok masyarakat;
 - d. instansi vertikal; dan/atau
 - e. yayasan yang berorientasi sosial, keagamaan dan kemanusiaan.
- (3) Tim percepatan eliminasi TBC ditetapkan oleh Bupati.

BAB IV

PEMBINAAN, MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 14

- (1) Bupati melakukan pembinaan kegiatan percepatan eliminasi TBC.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan percepatan eliminasi TBC selanjutnya hasil monitoring, evaluasi dan pelaporan dilaporkan kepada Bupati.
- (3) Pembinaan, monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan melalui kegiatan:
 - a. supervisi;
 - b. pembinaan; dan
 - c. bimbingan teknis.

Pasal 15

- (1) Dinas melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara rutin setiap 6 (enam) bulan sekali.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menilai capaian target indikator hasil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3).

Pasal 16

- (1) Kepala Fasilitas Pelayanan Kesehatan melaporkan kegiatan Percepatan Eliminasi TBC kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas melaporkan kegiatan Percepatan Eliminasi TBC kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Kementerian Kesehatan.
- (3) Pemantauan pelaporan data TBC menggunakan perangkat lunak Sistem Informasi TBC yang digunakan dalam program pengendalian TBC dan dievaluasi setiap 3 (tiga) bulan 1 (satu) kali pada awal triwulan.

BAB V
PEMBIAYAAN

Pasal 17

Pembiayaan RAD Percepatan Eliminasi TBC Tahun 2025-2030 bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ngamprah
pada tanggal 10 November 2025
BUPATI BANDUNG BARAT,

ttd.

JEJE RITCHIE ISMAIL

Diundangkan di Ngamprah
pada tanggal 10 November 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG BARAT,

ttd.

ADE ZAKIR

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BANDUNG BARAT
NOMOR 92 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN
ELIMINASI TUBERKULOSIS TAHUN
2025- 2030

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Global TBC Report tahun 2023, Indonesia menempati urutan ke-2 di dunia yang memiliki beban kasus TBC tertinggi dan terus meningkat setiap tahunnya. Di tahun 2022 diperkirakan sebanyak 969.000 kasus, angka ini naik 17% dari tahun 2021, yaitu sebanyak 824.000 kasus (*World Health Organization, Global TBC Report, 2022*). Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk. Sementara itu, angka kematian akibat TBC di Indonesia masih cukup tinggi yaitu mencapai 150.000 kasus naik 60% dari tahun 2020 sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TBC.

Tingginya angka penemuan kasus di Indonesia belum didukung dengan angka keberhasilan pengobatan, tahun 2022 angka keberhasilan pengobatan sebesar 86% dan masih berada di bawah target global yaitu 90%. Beban Kasus TBC juga semakin bertambah dengan ditemukannya kasus TBC Rifampisin Resisten (RR)/Multi Drug Resistant (MDR), total kasus pasien dengan TBC RR/MDR di Indonesia adalah sebanyak 8.268 kasus dengan 5.234 orang yang telah memulai pengobatan. Kasus TBC ini tersebar di seluruh Indonesia dengan jumlah absolut terbanyak adalah di pulau Jawa termasuk Kabupaten Bandung Barat. Dilihat dari segi kependudukannya, berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat tahun 2023, diperkirakan jumlah penduduk Kabupaten Bandung Barat mencapai 1.900.000 jiwa. Mayoritas penduduk Kabupaten Bandung Barat berada pada kelompok usia 15-59 tahun dan perekonomian menengah.

Ditinjau berdasarkan letak, Kabupaten Bandung Barat berada pada lokasi strategis di wilayah Bandung Raya (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, 2024).

Table 1. Estimasi Kasus Baru TBC di Kabupaten Bandung Barat 2021-2024

Tahun	2022	2023	2024	2025
Estimasi kasus baru TBC	4.933	4.649	8.959	7.699

Tabel diatas merupakan estimasi kasus baru TBC yang ada di Kabupaten Bandung Barat, diperkirakan bahwa kasus baru TBC di Kabupaten Bandung Barat tahun 2024 bertambah hingga hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 8.959 kasus, dan di tahun 2025 estimasi 7.699 kasus. Estimasi kasus ini dihitung dan dilihat berdasarkan trend 3 tahun sebelumnya.

Jumlah kasus TBC yang dilaporkan di Kabupaten Bandung Barat secara kumulatif per tahun 2020-2022 dapat dilihat pada tabel 2. Pada Tahun 2022, estimasi kasus TBC di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 3.577 kasus dan ditemukan di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2021 sebanyak 4.547 notifikasi kasus yang dilaporkan atau sekitar 127%. Pada angka Treatment Coverage terdapat penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020, dimana tahun 2019 Kabupaten Bandung Barat berhasil mencapai target nasional dengan capaian 115% tetapi mengalami penurunan di tahun 2020 yang hanya mencapai 60%.

Table 2. Data TBC yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat

INDIKATOR TBC	2021	2022	2023
Notifikasi Kasus TBC Kab. Bandung Barat	1.724	3.154	3.904
Angka Penemuan Kasus TBC Treatment Coverage	45,6	63,9%	84%
Angka Keberhasilan Pengobatan (Treatment Success Rate)	84,6%	86,4%	89,19%
Kasus TBC Anak	180	623	1095
Kasus TBC HIV	13	27	42
Terkonfirmasi TBC RR/MDR	24	37	46
Kematian Akibat TBC	42	50	73

Sumber: Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Pada tahun 2021 Angka Success Rate Kabupaten Bandung Barat sebesar 84,6% dengan total 96 kasus kematian akibat TBC. Pada tahun 2022, capaian angka Success Rate Kabupaten Bandung Barat meningkat menjadi 86,4%. Pasien yang terkonfirmasi TBC RO meningkat setiap tahunnya. Angka penemuan kasus TBC Anak juga semakin meningkat setiap tahunnya, terutama di tahun 2022 meningkat hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya. Situasi TBC di Kabupaten Bandung Barat saat ini perlu menjadi perhatian dan mendapat dukungan dari seluruh pihak sehingga dapat mendukung eliminasi TBC di tahun 2030.

1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan dokumen ini adalah menyediakan acuan strategis dan operasional bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mempercepat eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat.

Tujuan:

1. Menyusun rencana terpadu lintas sektor dalam upaya eliminasi TBC.
2. Menurunkan angka kesakitan, kematian, dan penularan akibat TBC.
3. Meningkatkan cakupan layanan diagnosis, pengobatan, serta pemantauan pasien TBC.
4. Memastikan keberlanjutan dukungan pembiayaan dan koordinasi lintas program.
5. Menjadi pedoman bagi monitoring, evaluasi, dan akuntabilitas pelaksanaan program TBC di tingkat daerah.

1.3 Dasar Hukum

Dasar Hukum Dari penyusunan Kegiatan RAD ini adalah:

- 1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- 2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;

- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- 11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang
- 12) Perda kabupaten bandung barat no 4 tahun 2022 tentang penanggulangan penyakit menular

1.4 Kebijakan dan Strategi Nasional Penanggulangan TBC

Dokumen ini merangkum kebijakan, strategi operasional, dan pedoman teknis nasional terkait penanggulangan Tuberkulosis (TBC) di Indonesia. Ditambahkan pula ringkasan pasal-pasal kunci dari regulasi utama sebagai rujukan implementasi di pusat dan daerah.

1.4.1 Kebijakan Umum (Payung Hukum dan Arah Nasional)

Kebijakan dan payung hukum dari penanggulangan TBC adalah Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis:

- 1) Pasal 2: Tujuan penanggulangan TBC adalah menurunkan angka kesakitan, kematian, dan memutuskan rantai penularan menuju eliminasi TBC 2030.
- 2) Pasal 3-4: Penanggulangan TBC dilakukan melalui: pencegahan, penemuan dini, pengobatan, pengendalian faktor risiko, dan penguatan surveilans.
- 3) Pasal 6: Pemerintah Pusat menetapkan kebijakan nasional, standar, pedoman, dan penyediaan logistik.
- 4) Pasal 7-8: Pemerintah Daerah menyusun rencana aksi daerah, mengalokasikan anggaran, dan melaksanakan program.
- 5) Pasal 11-12: Pendanaan dapat bersumber dari APBN, APBD, dan/atau sumber sah lain termasuk swasta.
- 6) Pasal 16-17: Monitoring, evaluasi, dan pelaporan dilaksanakan secara berkala oleh Kemenkes dan dilaporkan kepada Presiden.

1.4.2 Kebijakan Operasional (Strategi & Rencana Pelaksanaan)

Strategi Nasional Penanggulangan TBC (2020–2024, dengan revisi Interim 2025-2026)

- 1) Ada 6 strategi utama: (1) komitmen & kepemimpinan, (2) pencegahan, (3) penemuan & pengobatan, (4) jejaring lab, (5) kemitraan, (6) manajemen program.
- 2) Target 2024: 90% deteksi kasus, 90% keberhasilan pengobatan, cakupan terapi pencegahan TB (TPT) pada kelompok prioritas.

1.4.3 Rencana Aksi Nasional (RAN) Kolaborasi TB-HIV 2020–2024

- 1) Integrasi layanan TB-HIV di semua fasilitas.
- 2) Pasal kunci: semua pasien TB wajib ditawarkan tes HIV, pasien HIV harus diskriminasi TB.

1.4.4 Pedoman Teknis (Juknis, Protokol Klinis, Standar Layanan)

Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC

- 1) Pasal 2: Strategi nasional meliputi promosi kesehatan, surveilans, pengendalian faktor risiko, penemuan & tatalaksana, serta jejaring layanan.
- 2) Pasal 5: Penemuan kasus dilakukan secara aktif maupun pasif dengan standar nasional.
- 3) Pasal 9: Obat anti-TB harus diberikan sesuai standar regimen yang ditetapkan pemerintah.
- 4) Pasal 12-13: Jejaring layanan mencakup fasilitas pemerintah, swasta, dan komunitas.

1.4.5 PNPK Tatalaksana TBC (2020)

- 1) Prinsip: pengobatan harus segera dimulai, menggunakan kombinasi OAT standar, dengan pemantauan efek samping.
- 2) Penemuan kasus diprioritaskan menggunakan uji cepat molekuler (TCM/GeneXpert).

1.4.6 Petunjuk Teknis Lain

- 1) Juknis TB-RO (2020): penggunaan regimen pendek 9–11 bulan bila memenuhi kriteria.
- 2) Juknis ILTB (2020): prioritas TPT untuk kontak erat anak <5 tahun, PLHIV, dan populasi risiko.
- 3) Panduan TB Anak (2023): penyesuaian dosis anak, integrasi layanan gizi & imunisasi.

1.4.7 Kebijakan Lintas Sektor

Permenaker No. 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan TBC di Tempat Kerja

- 1) Pasal 2: Pengusaha wajib mencegah, menemukan, dan mengendalikan kasus TBC di tempat kerja.
- 2) Pasal 5: Pemeriksaan kesehatan rutin bagi pekerja termasuk skrining TBC.
- 3) Pasal 7: Perlindungan pekerja yang sakit TBC dari diskriminasi dan PHK sepihak.

1.4.8 Mekanisme Implementasi & Pembiayaan

- 1) Pemerintah pusat: penetapan kebijakan nasional, penyediaan obat & diagnostik, sistem pelaporan.
- 2) Pemerintah daerah: adaptasi RAN daerah, anggaran, supervisi lapangan.
- 3) Fasilitas kesehatan: diagnosis, terapi, pelaporan.

1.4.9 Mitra: dukungan komunitas, sektor swasta, donor.

- 1) Pendanaan: APBN, APBD, donor, CSR.
- 2) Monitoring & Evaluasi: indikator kinerja (deteksi, TSR, TPT), laporan elektronik SITB, surveilans resistensi obat.

1.4.10 Rekomendasi untuk Pemerintah Daerah

- 1) Susun RAN daerah sesuai beban lokal.
- 2) Perkuat jejaring lab & kapasitas diagnostik.
- 3) Alokasikan anggaran khusus TBC.
- 4) Libatkan komunitas & kader dalam ACF.
- 5) Integrasikan skrining TBC dengan layanan HIV, diabetes, dan kesehatan ibu-anak.

BAB II GAMBARAN KHUSUS

2.1. Data Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Di Kabupaten Bandung Barat terdapat banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan tatalaksana pasien TBC; yaitu ; 32 Puskesmas, 10 Rumah Sakit, 17 Klinik dan 2 dokter praktek mandiri. Seperti table berikut.

Tabel; fasyankes yang melayani pasien TBC.

NO	ENIS Fasilitas Pelayanan	Jumlah
1	Puskesmas	32
2	Rumah Sakit	10 RSUD:3, RSU Swasta:3, RSIA:4
2	Klinik swasta	17
4	Dokter Praktek	2
	JUMLAH	61

Semua faskes tersebut telah bekerjasama dengan dinas kesehatan memberikan pelayanan tuberkulosis.

Kegiatan layanan tersebut meliputi penemuan terduga TBC, pemeriksaan dan penegakan diagnosis TBC, pengobatan sesuai standard TBC, hingga pencatatan dan pelaporan kasus TBC. Pada awal tahun 2023 terdapat 61 fasyankes yang sudah bekerjasama dalam melakukan penanggulangan TBC di Kabupaten Bandung Barat, yaitu terdapat 32 Puskesmas, 10 Rumah Sakit, 17 Klinik dan 2 DPM. Diantara fasyankes tersebut mayoritas petugasnya adalah petugas baru yang membutuhkan pelatihan terkait tatalaksana penanggulangan TBC di Kabupaten Bandung Barat.

Dengan meningkatnya kontribusi dari fasilitas pelayanan swasta dapat meningkatkan angka notifikasi kasus TBC dan mengurangi angka *under-reporting*. Fasilitas pelayanan swasta dan dokter praktik mandiri (DPM) juga dapat memberikan pelayanan TBC secara komprehensif. Dengan demikian diharapkan masyarakat dapat mengakses layanan TBC dengan lebih mudah sehingga dapat meningkatkan angka penemuan kasus, keberhasilan pengobatan, serta memutuskan mata rantai penularan di masyarakat. Tingginya notifikasi kasus TBC di Kabupaten Bandung Barat saat ini masih belum disertai dengan angka keberhasilan pengobatan. Hingga tahun 2023, angka keberhasilan pengobatan TBC masih belum mencapai target. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan ini dapat meningkatkan risiko resisten obat (TBC RO). Dan ini akan menjadi masalah baru yang lebih besar terhadap capaian eliminasi TBC 2030. Hal ini dikarenakan Pengobatan TBC RO memiliki jangka waktu yang lebih lama dan biaya yang lebih mahal dibandingkan TBC SO.

2.2. Data Sarana Prasarana.

Data sarana yang dimiliki saat ini adalah 6 mesin Tes Cepat Molekuler (TCM) yang tersebar di 3 RSUD (RSUD Cililin, RSUD Cikalongwetan, RSUD Lembang), di Labkesda dan 2 puskesmas (Puskesmas Pataruman dan Puskesmas Pasirlangu).

Fasyankes yang memiliki alat TCM tersebut sekaligus menjadi Fasyankes rujukan bagi Fasyankes lain yang belum memiliki alat TCM.

Terkait di syaratkannya faskes yang mampu tatalaksana TBRO Sampai saat ini tahun 2025, Kabupaten Bandung Barat belum memiliki Rumah sakit mampu TBRO seperti yang di syaratkan. Kasus TBRO harus dirujuk ke Rumah Sakit Hasan Sadikin, RS Rotinsulu atau BBKPM Bandung.

Dalam penegakan diagnosis di Kabupaten Bandung Barat, ada banyak faskes terutama swasta yang penegakan diagnosanya masih mengacu pada pemeriksaan mikroskopik bakteri tahan asam (BTA) atau pemeriksaan X-Ray. Surat Edaran Kementerian Kesehatan terkait perubahan alur diagnosis yang menjadikan TCM sebagai *gold standard* dalam penegakan diagnosis TBC (SE Nomor HK.02.02/III.1/936/2021). Dengan jumlah faskes TCM sebanyak 6 Faskes,

6 faskes TCM ini menjadi faskes rujukan dalam pemeriksaan awal TBC, hal ini menjadi salah satu kendala terlambatnya hasil pemeriksaan yang berdampak pada mundurnya waktu pengobatan. diharapkan Ke depannya, Kabupaten Bandung Barat akan terus meningkatkan jumlah alat TCM ini sesuai kemampuan anggaran daerah sambil terus meningkatkan koordinasi dengan jejaring ke faskes swasta, sehingga seluruh penegakan diagnosis TBC dapat menggunakan TCM baik di faskes pemerintah maupun swasta.

Tabel. Data sarana penunjang pemeriksaan TBC

No	faskes	Memiliki TCM	Memiliki Rontgen
1	Puskesmas	3	0
2	Rumah Sakit	4	10
3	Labkesda	1	

Jumlah ini masih jauh dari rasio jumlah sasaran yang harus di periksa sebanyak 43.200 selama setahun. Kemampuan 1 alat TCM sehari adalah 20 orang.

Hitung ratio; $7 \times 16 \times 20$ hari kerja $\times 12$ bulan = 26.880 :43200= 62%

2.3. Sumber Daya Manusia dan Logistik

Sumber Daya Manusia dalam pentalaksanaan penyakit TBC di kabupaten abndung barat terdiri dari beberapa profesi kesehatan seperti; dokter, apoteker, perawat, laboratorium dan bagian Rekam Medis. Setiap puskesmas dan rumah sakit memiliki tim tuberculosis yang terdiri dari 5 orang. Maka sampai dengan saat ini jumlah tim pengelola TBC di kabupaten bandung barat sebanyak 61 tim atau sebanyak 305 orang.

Tabel. Data SDM tim Tatalaksana TBC

No	faskes	Memiliki TIM TBC	Jumlah Anggota
1	Puskesmas	32	160
2	Rumah Sakit	10	50
3	Klinik Swasta	17	85
4	Dokter Praktek	2	10
		JUMLAH	305 ORANG

Obat dan bahan diagnosis TBC disediakan oleh Program Penanggulangan TBC dari dana Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Penyediaan obat dilakukan sesuai permintaan dari dinas kesehatan. Penyedia layanan swasta anggota JKN seharusnya bisa mengakses diagnosis dan obat TBC dengan persyaratan kesiapan melakukan tatalaksana. Persyaratan kesiapan ini perlu disederhanakan tanpa mengurangi kualitas yang diminta.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa beberapa tantangan dalam pengendalian TBC di Kabupaten Bandung Barat adalah sebagai berikut:

- 1) Perlunya pedoman secara sistematis dan pengawasan komprehensif dalam implementasi standar diagnosis dan penatalaksanaan semua kasus TBC.
- 2) Mengoptimalkan sistem pelaporan kasus TBC yang ditemukan dan ditatalaksana di semua layanan kesehatan.
- 3) Perlunya penguatan jejaring antar pelayanan kesehatan dalam upaya penurunan beban TBC pada kelompok kunci: ODHA, Anak, penderita diabetes.
- 4) Perlunya penguatan jejaring di dalam pelayanan Kesehatan dalam upaya pelayanan TBC agar penemuan kasus lebih optimal.
- 5) Perlunya penguatan sumber daya manusia yang kompeten untuk penatalaksanaan layanan TBC dan ketersediaan logistik yang sesuai dengan kebutuhan.
- 6) Perlunya penguatan partisipasi dan Kerjasama semua pemegang kepentingan, termasuk komunitas masyarakat sipil, perusahaan, institusi keagamaan, pendidikan, dan lainnya yang berkaitan, dalam pengendalian TBC di Kabupaten Bandung Barat.

2.4. Masalah dan hambatan

Diantara permasalahan yang ada diantaranya;

- a. Target penemuan kasus TBC yang selalu naik dari tahun ke tahun dan cukup signifikan. Contohnya dapat dilihat pada table 1 diatas.
- b. Tersebarnya pola kunjungan pasien TBC ke luar wilayah kabupaten Bandung Barat. Hal ini disebabkan karena wilayah Bandung Barat yang berada di Bandung Raya memudahkan pasien TBC mengakses layanan ke luar wilayah. Hal ini akan nampak rendah jumlah catatan program hasil layanan pasien TBC dinas kesehatan walaupun kenyataannya banyak tapi diluar wilayah.
- c. Rasio ketersediaan Alat TCM dan BHP Pemeriksaan Pasien TBC yang tidak sesuai dengan jumlah sasaran. Sebagai gambaran di tahun 2025 sasarannya ada 43,200 tapi mesin TCM ada 8 buah (24 catrid) dengan jumlah BHP 16.000, tentu tidak realistis.
- d. Tatalaksana TBC sesuai standar belum merata di faskes Swasta.

Dalam penegakan diagnosis banyak faskes swasta terutama klinik dan dokter praktek mandiri yang penegakan diagnosanya masih mengacu pada pemeriksaan cara lama LED laju endap darah, mikroskopik bakteri tahan asam (BTA) atau pemeriksaan X-Ray saja. Dimana pada pemeriksaan ini tidak diketahui apakah basil tersebut sensitive obat rifampisin atau resisten. Sehingga dikawatirkan jika resisten akan jatuh ke kelompok Multi Drug Resisten MDR yang akan lebih berat dan sulit tatalaksananya.

Pengawasan dan evaluasi terhadap kualitas penanganan kasus TBC di semua fasyankes harus dilakukan secara komprehensif. Hal ini juga didorong dengan masuknya Pelayanan TBC ke dalam aspek yang akan dievaluasi dalam akreditasi rumah sakit. Dengan demikian pengendalian mutu layanan TBC harus dilakukan dengan berbagai cara. Penemuan kasus secara aktif dan pengobatan pasien TBC menjadi elemen penting dalam kualitas penanganan kasus TBC di fasyankes. Angka keberhasilan pengobatan merupakan salah satu indikator kualitas pengobatan TBC. Untuk TBC sensitif obat, angka keberhasilan pengobatan masih sebesar 89% pada tahun 2023. Salah satu penyebab dari belum tercapainya target angka keberhasilan pengobatan TBC karena masih ada pasien yang *loss to follow up* baik di puskesmas, di rumah sakit maupun di Klinik Swasta serta pasien yang gagal pengobatan sehingga berubah menjadi kasus TBC Resisten Obat.

Keberhasilan pengobatan pada pasien TBC Resisten Obat juga belum mencapai target, hal ini sejalan dengan belum adanya fasilitas

pelayanan kesehatan rujukan TBC RO di Kabupaten Bandung Barat, sehingga akses pengobatan pasien masih harus ke fasilitas pelayanan kesehatan di luar wilayah.

e. Notifikasi Kasus TBC

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), trend penemuan kasus TBC dari tahun 2021 hingga 2023 di Kabupaten Bandung Barat terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan notifikasi kasus TBC di tahun 2022 salah satu disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan kurang maksimalnya pelayanan TBC. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan notifikasi kasus yang juga cukup tinggi, hal ini disebabkan adanya perbaikan pada pelayanan, pencatatan dan pelaporan kasus TBC di Kabupaten Bandung Barat yang semakin meningkat baik dari fasilitas pelayanan pemerintah maupun fasilitas pelayanan swasta.

Dengan meningkatnya kontribusi dari fasilitas pelayanan swasta dapat meningkatkan angka notifikasi kasus TBC dan mengurangi angka *under-reporting*. Fasilitas pelayanan swasta yang dapat melayani TBC bukan hanya puskesmas ataupun rumah sakit, tetapi klinik dan dokter praktik mandiri (DPM) juga dapat memberikan pelayanan TBC secara komprehensif. Dengan demikian masyarakat dapat mengakses layanan TBC dengan lebih mudah sehingga dapat meningkatkan angka penemuan kasus, keberhasilan pengobatan, serta memutuskan mata rantai penularan di masyarakat. Sebab Tingginya notifikasi kasus TBC di Kabupaten Bandung Barat saat ini masih belum disertai dengan angka keberhasilan pengobatan. Hingga tahun 2023, angka keberhasilan pengobatan TBC masih belum mencapai target. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan dapat meningkatkan risiko kasus tuberkulosis resisten obat (TBC RO). Dengan meningkatnya angka TBC RO menjadi masalah baru yang harus diperhatikan ketika ingin mencapai eliminasi TBC. Pengobatan TBC RO memiliki jangka waktu yang lebih Panjang dan biaya yang lebih tinggi dibandingkan TBC SO.

f. Beban TBC pada Kelompok Kunci

Kontak dekat (serumah atau tidak serumah) pada pasien TBC dan ODHA tergolong kelompok kunci yang harus dievaluasi untuk mendeteksi TBC sedini mungkin. Kelompok ini mempunyai risiko TBC lebih tinggi dibandingkan masyarakat umum. Namun di Kabupaten Bandung Barat pelaksanaan investigasi kontak belum optimal dan pada kelompok kunci lainnya yaitu kelompok orang yang hidup dengan HIV dan AIDS (ODHA) juga belum semuanya dilakukan evaluasi untuk TBC di setiap kunjungan. Selain itu, jejaring antara pelayanan TBC dengan kesehatan ibu anak (KIA) untuk mendeteksi TBC anak, unit penyakit tidak menular untuk mendeteksi TBC pada pasien diabetes dan perokok belum terbentuk.

g. Beban HIV pada Pasien TBC

Status HIV pada penderita TBC menjadi salah satu hal yang perlu diketahui begitu pula sebaliknya. Hal ini disebabkan TBC dan HIV merupakan dua penyakit yang memengaruhi imunitas tubuh. Perlu diketahuinya status HIV pada pasien TBC akan memengaruhi terhadap penatalaksanaan selanjutnya yaitu pengobatan antiretroviral (ARV). Terkait mampu Layanan tes HIV bagi pasien TBC, semua faskes baik puskesmas dan RSUD sudah mampu tes, tapi dalam hal pengobatan hanya 8 Puskesmas saja yang mampu memberikan layanan pengobatan yaitu; puskesmas pataruman, puskesmas batujajar, puskesmas padalarang, puskesmas cipatat, puskesmas cikalongwetan, puskesmas parongpong,

BAB III RENCANA AKSI DAERAH

Sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Bandung Barat terhadap pengendalian TBC, maka disusun sebuah Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan dan Pengendalian TBC. RAD ini diharapkan dapat menjadi acuan pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian TBC oleh sektor pemerintahan maupun masyarakat. Selain itu, RAD ini juga sebagai acuan perencanaan anggaran.

2.1 Target

Target yang ditentukan dalam RAD ini mengacu pada target pemerintah Indonesia dalam mewujudkan eliminasi TBC tahun 2030 dan bebas TBC tahun 2050. Indikator utama dalam eliminasi TBC 2030 adalah tercapainya penurunan angka kejadian (Incidence rate) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk. Eliminasi ini direncanakan akan dicapai dalam 5 tahun sebagai berikut:

- 1) Tahun 2025 tercapai penurunan angka kejadian TBC menjadi 92 per 100.000 penduduk;
- 2) Tahun 2025 tercapai penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk;
- 3) Tahun 2030 tercapai tercapai penurunan angka kejadian TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk;
- 4) Tahun 2030 tercapai penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk.

Dengan mengacu pada target nasional di atas, maka RAD Percepatan Eliminasi TBC Kabupaten Bandung Barat menetapkan 2 target sebagai berikut:

2.1.1 Target Dampak (impact)

Untuk mencapai target eliminasi dalam lima tahun, indikator dampak (impact indicators) digunakan untuk mengukur penurunan insidensi TBC sebagai berikut:

Table 4. Estimasi Insiden Berdasar Target Setiap Tahun

Tahun	2022	2023	2024
Angka Kejadian TBC	3.154	3.904	2.241
Angka Kematian Akibat TBC	50	75	40

2.1.2 Target Hasil (Outcome)

Secara khusus indikator hasil (outcome indicators) telah ditetapkan suatu menu dasar beserta presentase, digunakan sebagai alat ukur pencapaian /penurunan insiden per tahun. Indikator hasil tersebut dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Table 5. Target Indikator Hasil Setiap Tahun

NO	Indikator Hasil (Outcome)	Target		
		2022	2023	2024
1	Cakupan penemuan dan pengobatan	90%	90%	90%
2	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC	90%	90%	90%
3	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat	75%	80%	85%
4	Persentase Pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan	70%	75%	80%
5	Persentase Angka Keberhasilan			
6	Pengobatan TBC Resisten Obat	80%	80%	80%
7	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak	90%	90%	90%
8	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)	48%*	58%*	68%*
9	Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV	70 %	75%	80%

*Target Nasional tahun 2024

2.2 Rumusan Strategi dan Kegiatan Utama

Dalam upaya untuk mencapai target dampak dan tercapainya target indikator hasil, telah ditetapkan enam (6) strategi utama yang merupakan penguatan strategi sebelumnya dengan didasarkan atas evaluasi hasil pelaksanaan, situasi saat ini, dan perkembangan teknologi terkini, serta mengacu pada strategi nasional pengendalian TBC.

Keenam strategi tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dalam program TBC;
- 2) Peningkatan akses layanan yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC;
- 3) Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Rangka Percepatan Eliminasi TBC;
- 4) Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Percepatan Eliminasi TBC;
- 5) Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam Percepatan Eliminasi TBC;
- 6) Penguatan manajemen program.

Secara rinci masing-masing strategi tersebut dijabarkan ke dalam berbagai kegiatan dan aktivitas utama, yang dilaksanakan oleh para OPD terkait.

Berikut ini disajikan rincian kegiatan utama tersebut yang diharapkan menjadi acuan bagi para OPD dalam berbagai peran dalam eliminasi TBC 2030.

Strategi-1 : Penguatan Komitmen pimpinan Daerah dalam Program TBC

- 1) Di bentuk Forum Kepemimpinan Percepatan Eliminasi TBC; terdiri dari para kepala OPD. Diantaranya Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Keluarga Berencana, Kepala Dinas Pendidikan. Kepala Dinas Perhubungan, Kepala Dinas Peternakan dan Perikanan, Kepala Dinas Pertanian, Kepala Dinas Perumahan, Kepala Dinas Tata Ruang, Kepala Korlak BPBD, Kepala Bapelitbangda, Kepala DPKAD. Penanggungjawab Sekretris Daerah Kabupaten Bandung Barat.
- 2) Terselenggaranya rapat koordinasi Forum pimpinan Percepatan Eliminasi TBC para kepala OPD tersebut diatas dengan Sekretris Daerah, minimal setahun sekali; penanggung jawab Sekretaris Daerah Bandung Barat.
- 3) Terselenggaranya rapat koordinasi pemangku kepentingan percepatan eliminasi TBC di tingkat kepala bidang terkait dari OPD tersebut diatas dengan Dinas Kesehatan minimal 2 kali setahun; penanggungjawab Sekretaris Daerah.
- 4) Ketersediaan anggaran yang memadai Percepatan Eliminasi TBC;
Melalui pencantuman percepatan eliminasi TBC dalam RPJMD, RKPD, dan Renstra Kabupaten Bandung Barat di tahun 2025. Lintas sektor pendukung dalam komitmen pendanaan ini adalah; Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Penelitian dan Pembangunan Daerah, Badan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Bandung Barat.
- 5) Penugasan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih; Keluaran yang diharapkan adalah tercapainya rasio ideal pengelola program TBC terlatih di dinas kesehatan maupun di puskesmas pada tahun 2025-2030.
- 6) Percepatan Eliminasi TBC berbasis kewilayahan.
Hal ini ditujukan untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC secara bottom-up melalui terciptanya desa siaga TBC. Keluaran yang diharapkan adalah terbentuknya desa siaga TBC yang berfungsi optimal berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat. Target 32 Desa di tahun 2025. Target 100% pembentukan desa siaga TBC 2030, dan Bandung Barat bebas TBC tahun 2030. Didukung oleh Bagian Tata Pemerintahan (Tapem) Setda dan Bapelitbangda Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok :

Kegiatan pokok 1; Penyusunan kerangka kerja operasional bagi para pemangku kepentingan dalam Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat.

Table 6. Rincian Kegiatan Penguatan Komitmen pimpinan Program TBC di Kabupaten Bandung Barat

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1.1	Koordinasi peran Perangkat Daerah terkait dalam kebijakan program Percepatan EliminasiTBC secara komprehensif	Sekda/ Asisten I	v	v
1.2	Menyusun analisis situasi TBC, tujuan dan target Program Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC	v	

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1.3	Perencanaan terkait pendanaan dan logistik untuk menunjang program Percepatan Eliminasi TBC	Bappeda, BKAD	v	
1.4	Pemetaan kasus TBC berbasis kewilayahan	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Camat, Lurah	v	v

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

- 1) Penyediaan jenis layanan bermutu; yang dimaksud adalah Pengoptimalan Penemuan Kasus TBC secara Aktif, Masif, dan Pasif Intensif; Terdapat beberapa keluaran yang diharapkan: Tersedianya kebijakan penemuan deteksi dini, diagnosis dan tatalaksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab. Lintas sektor pendukung terkait hal ini adalah BPJS Kesehatan dan KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat.
- 2) Tersedianya sarana diagnostik. Target setiap tahun terus ditingkatkan sesuai dengan kemampuan daerah. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab. Pendukungnya adalah BPJS Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat.
- 3) Terlaksananya deteksi dini TBC pada kelompok rentan dan kelompok berisiko (Anak, Lansia, Ibu Hamil, ODHA, Pengidap DM, Pemukiman Padat Penduduk), dan pada kondisi situasi khusus. Target setiap tahun. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor pendukung adalah, Lembaga Masyarakat Kelas IIA, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Kementerian agama Kabupaten Bandung Barat, Dinas Tenaga Kerja dan Puskesmas.
- 4) Tersedianya kebijakan untuk pelaksanaan skrining TBC pada calon santriwan-santriwati baru saat akan masuk pondok pesantren. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
- 5) Tersedianya kebijakan pelaksanaan skrining TBC pada peserta didik. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) dukungan kebijakan dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung Barat dan Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawab. Lintas sektor pendukung adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dan Puskesmas.
- 6) Tersedianya kebijakan pelaksanaan skrining dan pengobatan TBC pada pekerja. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) dukungan kebijakan dengan Dinas Tenaga Kerja sebagai penanggung jawab. Lintas sektor pendukung adalah Dinas Kesehatan dan Puskesmas, Dinas Pariwisata dan Budaya, Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Bandung Barat.
- 7) Penemuan kasus TBC dilakukan secara pasif – intensif di fasilitas pelayanan kesehatan dalam jejaring Public-Private Mix (PPM) dan kolaborasi kegiatan seperti TBC- HIV, TBC-DM, TBC-Gizi, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); maupun dengan penemuan aktif – masif berbasis keluarga dan masyarakat bersama dengan kader, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama dan komunitas lainnya. Dalam upaya penemuan pasien TBC secara dini diperlukan peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dengan prinsip “Temukan dan Obati Sampai Sembuh (TOSS)”.

Kegiatan Pokok

1: Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Jejaring Layanan TBC

Table 7. Rincian Kegiatan Penemuan Pasien TBC melalui Jejaring layanan TBC

No.	KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
				2024	2025
1.1	Penambahan layanan TBC DOTS pada Rumah Sakit yang belum ter set-up Poli DOTS	Pelatihan TBC DOTS bagi Petugas Rumah Sakit (Dokter dan Perawat)	Dinkes Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.2	Intensifikasi penemuan kasus TBC pada layanan swasta (klinik pratama, praktisi swasta, laboratorium swastadan apotik)	Pelatihan TBC DOTS bagi Petugas Klinik Pratama dan praktisi swasta serta On the Job Training (OJT) bagi laboratorium swasta Dan apotik	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Koalisi Organisasi Profesi (KOPI TBC)	v	v
1.3	Koordinasi Jejaring, Rujukan dan Kerjasama antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Dinkes Kabupaten Bandung Barat, BPJS	v	v

Kegiatan Pokok :

2: Penemuan pasien melalui kolaborasi layanan

Table 8. Rincian Kegiatan Penemuan Pasien Melalui Kolaborasi Layanan

NO.	KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
				2024	2025
Program KIA					
2.1	Antenatal Care (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil	Melaksanakan koordinasi dengan seksi Kesga	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	v
	Manajemen Terpadu pada Balita Sakit (MTBS) untuk menjangkau kasus TBC Anak	Melaksanakan koordinasi dengan seksi Kesehatan keluarga, Rumah Pemulihan Gizi (RPG)	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	v

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
	Intensifikasi penemuan kasus TBC anak melalui pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM)	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	v
2.2	Sosialisasi tentang penemuan suspek TBC pada Orang dengan HIV AIDS (ODHA), diagnosis dan tatalaksana Kolaborasi TBC HIV pada semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	
	Skrining gejala TBC pada semua ODHA	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	v
	Tes HIV pada semua pasien TBC melalui pendekatan Konseling dan Tes Sukarela (KTS) atau Tes HIV atas Inisiasi Petugas dan Konseling (TIPK)	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	v
Program Penyakit Tidak Menular (PTM)				
2.3	Sosialisasi tentang penemuan suspek TBC pada pasien Diabetes Mellitus (DM), diagnosis dan tatalaksana Kolaborasi TBC DM	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS, KOPI TBC	v	
	Skrining gejala TBC pada semua pasien DM	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, RS	v	

Kegiatan Pokok :

3: Penemuan kasus TBC aktif berbasis kontak pada keluarga dan Masyarakat

Table 9. Rincian Kegiatan Penemuan Kasus TBC Aktif Berbasis Kontak pada Keluarga dan Masyarakat

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
3.1	Penemuan kasus TBC disekolah dan Perguruan tinggi	Sosialisasi penyakit TBC dan Pembuatan Surat Edaran terkait skrining dalam penerimaan murid dan mahasiswa baru Dinas Pendidikan, Dinkes Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC, Puskesmas	v	v

NO.	KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
				2023	2024
		Skrining suspek TBC di sekolah dan Perguruan Tinggi	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas	v	v
3.2	Penemuan kasus TBC di Pondok Pesantren	Sosialisasi penyakit TBC dan Pembuatan Surat Edaran terkait skrining di Pondok Pesantren	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas	v	v
		Skrining suspek TBC pada santri dan santriwati baru	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas	v	v
3.3	Penemuan Kasus TBC di tempat kerja (Hotel, Restoran dan industri)	Sosialisasi penyakit TBC dan penjangkaran suspek TBC di tempat Kerja	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Disnaker Kabupaten Bandung Barat, Disparbud, Disperdagin dan Puskesmas	v	v
3.4	Penemuan kasus TBC pada masyarakat rentan (Anak, Lansia, Ibu Hamil, ODHA, Pengidap DM, Pemukiman Padat Penduduk)	Sosialisasi penyakit TBC dan penjangkaran suspek TBC di masyarakat termasuk Asrama TNI/Polri, Pondok dan komunitas jalanan	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, Camat, Lurah, RT, RW, LPMK, dan Polresta	v	v
		Optimalisasi investigasi Kontak di masyarakat	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, Camat, Lurah, RT, RW, LPMK, dan Kader	v	v
3.5	Penemuan kasus TBC pada kelompok khusus (jamaah haji)		Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat dan Puskesmas	v	v
3.6		Membuat buku Investigasi Kontak dan Monitoring TBC untuk kader	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	v	v

NO.	KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
				2023	2024
	Penemuan kasus TBC berbasis kewilayahan	Adanya honor untuk kader yang melakukan Investigasi Kontak, Pemantauan dan Pelaporan	Dinas Kesehatan, Puskesmas Camat, Lurah	v	v

- 8) Penguoptimalan Upaya Penanganan Kasus TBC yang Berkualitas Sesuai Standar dan Berpihak pada Pasien; Terdapat beberapa keluaran yang diharapkan dari upaya ini;
- a. Tersedianya standarisasi tatalaksana dan mutu pelayanan TBC. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) pedoman dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah BPJS Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat dan Asosiasi Klinik Kabupaten Bandung Barat.
 - b. Tersedianya standar akreditasi pelayanan TBC pada FKTP dan FKRTL. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) standar dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah BPJS Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat, Asosiasi Klinik Kabupaten Bandung Barat dan Komite Akreditasi.
 - c. Tersedianya sistem dalam pemantauan minum obat pasien TBC. Target tahun 2025 telah merumuskan 1 (satu) sistem dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok :

4: Peningkatan mutu layanan diagnosis TBC

Table 10. Rincian Kegiatan Peningkatan Mutu Layanan Diagnosis TBC

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
4.1	Penetapan Pedoman Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Dinkes Kabupaten Bandung Barat	v	
4.2	Penambahan Alat pemeriksaan Tes Cepat Mandiri	Dinkes Kabupaten Bandung Barat	v	v
4.3	Optimalisasi Tim DOTS di Fasyankes	Dinkes Kabupaten Bandung Barat	v	v

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
4.4	Pemberian paket PMT bagi pasien TBC dalam masa pengobatan dan petugas yang melayani pasien TBC MDR di puskesmas disertai dengan: Skrining gizi Konseling gizi Pemantauan status gizi selama pengobatan hingga dinyatakan sembuh	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, KOPI TBC	v	v
4.5	Penguatan peran PMO dan Petugas Pemantau Terapi	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
4.6	Terapi Terintegrasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor dalam masa pengobatan dan petugas yang melayani pasien	Dinkes Kabupaten Bandung Barat, Dinsos Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas	v	v

- 9) Optimalisasi jejaring pelayanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta di Kabupaten Bandung Barat untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan Penguatan Jejaring Pelayanan Baik Pemerintah Maupun Swasta. Terdapat beberapa keluaran-keluaran yang diharapkan dari penguatan jejaring pelayanan pemerintah dan swasta :
- a. Tersedianya kebijakan terkait penerapan wajib notifikasi untuk semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Target tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat.
 - b. Tersedianya peningkatan kapasitas Fasilitas Pelayanan (penguatan infrastruktur pengembangan sarana dan prasarana, laboratorium, ekspansi pelayanan TBC RO). Target tahun 2024 Kabupaten Bandung Barat memiliki minimal 1 (satu) Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan TBC RO dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Berdasarkan hasil penilaian yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Rumah Sakit Umum Daerah Cililin menjadi fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjuk dan disiapkan untuk menjadi RS rujukan TBC RO di Kabupaten Bandung Barat. Dalam pelaksanaannya, dibutuhkan peran lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait yaitu Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat, BKAD, BPJS Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat.
 - c. Tersedianya kebijakan pelibatan sektor swasta dalam pelayanan TBC. Target tahun 2023 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bandung Barat dan BPJS Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.

- d. Tersedianya regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC (pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC). Target tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah BUMD Kabupaten Bandung Barat, Badan Keuangan dan Aset Daerah, dan BPJS Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
- 10) Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur pelayanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan menyusun regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di Kabupaten Bandung Barat termasuk aspek pembiayaannya. Keluaran-keluaran yang diharapkan adalah tersedianya regulasi sistem rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC dan tersedianya dukungan pendanaan untuk sistem rujukan diagnosis atau pengobatan, pengiriman sampel uji dan obat dari Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat. Target yang harus dicapai adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat menetapkan regulasi, alur rujukan, dan pendanaan berkesinambungan setiap tahun dimulai pada tahun 2024 dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah BPJS Kesehatan.
 - 11) Pemenuhan dan penjaminan mutu obat yang digunakan untuk pengobatan TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan Pemenuhan dan Penjaminan Mutu Obat yang digunakan untuk Pengobatan TBC. Terdapat beberapa keluaran-keluaran yang diharapkan dari upaya pemenuhan dan penjaminan mutu obat untuk TBC:
 - a. Tersedianya obat anti TBC yang berkualitas untuk pasien TBC. Target tiap tahun sesuai target penemuan kasus TBC dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
 - b. Tersedianya kebijakan terkait pemenuhan kebutuhan obat anti TBC. Target tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan BUMD Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
 - c. Terlaksananya pemantauan kualitas dan farmakovigilans obat anti TBC. Target tiap tahun dimulai dari tahun 2024 dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
 - 12) Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat secara berjenjang untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan Upaya Penjaminan Mutu Layanan melalui Kegiatan Pembinaan Teknis dan Supervisi yang Dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat secara Periodik dan Berjenjang dengan Melibatkan KOPI TBC dan Asosiasi Klinik. Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah terlaksananya kegiatan pembinaan teknis dan supervisi layanan secara berjenjang dan berkesinambungan untuk menjamin kualitas pelayanan TBC di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan target terlaksananya setiap tahunnya dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan BUMD Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat, dan Asosiasi Klinik.

Strategi-3 : Intensifikasi Upaya Kesehatan Percepatan Eliminasi TBC

- 1) Promosi Kesehatan terkait TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:
 - a. Penyebarluasan Informasi yang Benar Mengenai TBC ke Masyarakat secara Langsung dan Tidak Langsung melalui Saluran Komunikasi Publik; Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah terlaksananya kampanye dalam pencegahan dan pengendalian TBC dengan target 3 (tiga) kanal setiap tahunnya dengan Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat, Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Organisasi Masyarakat.
 - b. Penyelenggaraan Upaya Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengobatan TBC; Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersusunnya kebijakan dan strategi kampanye Kabupaten Bandung Barat dan komunikasi perubahan perilaku dengan target tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) kebijakan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat.
 - c. Pelibatan Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, dan Influencer Media Sosial untuk Menyebarkan Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Mengenai TBC; Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersusunnya pedoman dan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC dengan target tahun 2024 akan merumuskan 1 (satu) pedoman dan 1 (satu) set materi KIE TBC dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat.
- 2) Penyampaian Informasi kepada Masyarakat Mengenai Layanan TBC yang Sesuai Standar; Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersedianya laman informasi online yang bisa diakses secara luas oleh masyarakat Kabupaten Bandung Barat mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyediakan layanan TBC sesuai standar dengan target tahun 2023 telah merumuskan laman informasi layanan TBC sesuai standar tersedia dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat, BPJS Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok

1: Promosi lingkungan dan hidup sehat Rincian Kegiatan:

Table 11. Rincian Kegiatan Promosi Lingkungan dan Hidup Sehat

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1.1	Intensifikasi PHBS di masyarakat	Dinkes, Puskesmas, PKK	v	v

1.2	Sosialisasi terkait TBC dan Etika Batuk di masyarakat, sarana umum (sekolah, pasar, tempat kerja, tempat ibadah, fasilitas kesehatan)	Dinkes, puskesmas, Disdik, Kemenag, Disnaker	v	v
1.3	Sosialisasi persyaratan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC pada sarana umum (Kantor, sekolah, panti/ rumah singgah, Pondok pesantren, pasar)	Dinkes, Dinas PUPR, Disdik, Kemenag, Dinsos	v	v
1.4	Sosialisasi, Promosi dan edukasi terkait Rumah Sehat	Dinas Kesehatan, Dinas Perumkim	v	v
1.5	Kampanye terkait pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis dengan membentuk sistem informasi terkait TBC dan pemanfaatan media sosial sebagai media promosi	Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v

3) Pengendalian faktor risiko TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

a. Peningkatan Derajat Kesehatan Perorangan;

Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah pemberian nutrisi tambahan untuk pasien TBC dan keluarga pasien terdampak yang rentan tertular TBC dengan target terlaksana setiap tahunnya dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Dinas Sosial Kabupaten Bandung Barat, Puskesmas, dan Organisasi Masyarakat berbadan hukum.

b. Intervensi Perubahan Perilaku Masyarakat;

Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah pemberian penyuluhan kepada semua pasien TBC, keluarga, dan masyarakat terdampak terkait dengan pencegahan TBC secara benar dengan target terlaksana setiap tahunnya dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Organisasi Masyarakat berbadan hukum.

4) Peningkatan Kualitas Rumah Tinggal Pasien, Perumahan, dan Permukiman; Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersedianya kebijakan dan terlaksana intervensi tentang peningkatan kualitas rumah pasien, perumahan, dan permukiman dengan target tahun 2024 telah meresmikan 1 (satu) kebijakan dengan PUPR dan Dinas Perumkim Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung dalam kegiatan tersebut adalah dengan melibatkan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat, BKAD Kabupaten Bandung Barat, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.

- 5) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Ruang Publik; Terdapat 2 (dua) keluaran dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:
- a. Tersedianya update pedoman pengendalian infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Target tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) pedoman dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah KOPI TBC Kabupaten Bandung Barat.
 - b. Tersedianya sarana prasarana dalam pengendalian penyakit infeksi TBC. Target terlaksananya tiap tahun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat dan BKAD Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok :

2. Menerapkan Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) TBC

Table 12. Rincian Kegiatan Menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
2.1	Renovasi Ruang Layanan TBC yang belum memenuhi syarat PPI TBC	Dinkes, BKAD, Dinas PUPR, DLH	v	v
2.2	Pengajuan usulan pembuatan Ruang Layanan TBC Resisten Obat (TBC RO) di Puskesmas yang belum mempunyai ruang layanan TBC RO	Dinkes, BKAD, PUPR, Puskesmas		
2.3	Mendorong tim pembahas dokumen UKL/UPL agar memasukan persyaratan PPI TBC dalam dokumen UKL/UPL Fasyankes	Dinkes, DLH	v	v
2.4	Renovasi rumah pasien TBC yang tidak memenuhi syarat Rumah Sehat	Bappeda, BKAD, Dinas Perumkim, Camat, Lurah, LPMK, RW	v	v
2.5	Pemasangan genteng kaca pada rumah pasien TBC	Dinas Kesehatan, BKAD, Dinas Perumkim, Puskesmas	v	v
2.6	Renovasi sarana umum yang tidak memenuhi syarat kesehatan (Kantor, sekolah, Panti/ rumah singgah, Pondok pesantren, pasar)	Bappeda, BKAD, PUPR, Disdik, Kemenag, Dinsos	v	v

Penemuan dan pengobatan TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- 1) Optimalisasi Upaya Penemuan Kasus TBC secara Pasif Intensif Berbasis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan secara Aktif Berbasis Institusi dan Komunitas. Terdapat 2 (dua) keluaran dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Terselenggaranya kegiatan intensifikasi dan integrasi penemuan pasien TBC di setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Target terlaksananya setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan KOPI TBC.
 - b. Terselenggaranya kegiatan penemuan pasien TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining massal di Kabupaten Bandung Barat dengan beban kasus TBC yang besar. Target terlaksananya setiap tahun sesuai dengan target cakupan pengobatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kader, dan Organisasi Masyarakat.
- 2) Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien. Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersedianya sarana dan akses terhadap pengobatan dan tatalaksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten Obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV). Target terlaksananya setiap tahun sesuai dengan target keberhasilan pengobatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah BPJS Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat.
- 3) Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Keluaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah tersedianya sarana dan akses terhadap skrining dan diagnosis yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV). Target terlaksananya setiap tahun sesuai dengan target cakupan dan keberhasilan pengobatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Badan Keuangan dan Aset Daerah, BPJS Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok :

3. Pengobatan pencegahan TBC

Table 13. Rincian Kegiatan Pengobatan Pencegahan TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
3.1	Sosialisasi pemberian Pengobatan Pencegahan dengan INH (PPINH) pada balita dan ODHA pada Fasyankes yang memberikan pelayanan KIA dan HIV	Dinkes, Rumah Sakit dan Puskesmas, KOPI TBC	v	v

NO	KEGIATAN		PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
				2024	2025
3.2	Sosialisasi Pendampingan Minum Obat dan Kepatuhan Minum Obat		Dinkes, Puskesmas, KOPI TBC	v	v
3.3	Monitoring Sosialisasi dan Edukasi terkait pengobatan TBC RO		Dinkes, Puskesmas, KOPI TBC	v	v
3.4	Pemantauan Distribusi OAT ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Dinkes, KOPI TBC	v	v
3.5	Peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan di klinik terkait penemuan dan pengobatan TBC		Asosiasi Klinik, KOPI TBC	v	v
3.6	Peningkatan cakupan imunisasi BCG	Monev Faskes dan kunjungan bayi oleh kader pendamping bumil	Dinkes, Puskesmas, RS	v	v
		Peningkatan peran pembina daerah binaan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) puskesmas	Dinkes, Puskesmas	v	V

Pemberian kekebalan penyakit TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- 1) Memberikan kekebalan kepada Masyarakat terhadap Penyakit TBC; Terdapat 2 (dua) keluaran dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Tersedianya vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG. Target terlaksananya setiap tahun sesuai dengan target dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Badan Keuangan dan Aset Daerah.
 - b. Review efektifitas dan efficacy vaksin BCG. Target tahun 2023 telah merumuskan 1 (satu) review dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya. Lintas sektor sebagai pihak pendukung terkait hal tersebut adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Badan Keuangan dan Aset Daerah.
- 2) Pemberian obat pencegahan TBC untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan menyelenggarakan kegiatan Pengoptimalan Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak dengan pasien TBC, orang dengan HIV/AIDS yang terbukti tidak menderita TBC dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun. Terdapat beberapa keluaran- keluaran dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Tersedianya pedoman pelaksanaan Terapi Pencegahan TBC (TPT). Target pada tahun 2024 telah merumuskan 1 (satu) pedoman dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
 - b. Tersedianya obat Terapi Pencegahan TBC (TPT). Target terlaksana setiap tahun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.

- 3) Terlaksananya Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang kontak dengan TBC, orang dengan HIV/AIDS yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun. Target terlaksana setiap tahun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawabnya.
- 4) Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mengurangi penularan dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat dan di fasyankes. Pengendalian ini dilakukan melalui PHBS, pencegahan dan pengendalian infeksi TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian pengobatan pencegahan untuk anak < 5 tahun dan ODHA.

Strategi-4: Peningkatan Penelitian, Pengembangan dan Inovasi Percepatan Eliminasi TBC

Dalam upaya Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat perlu didukung peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi pada bidang yang berkaitan dengan penanggulangan TBC sehingga terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan, antara lain:

- 1) Advokasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang Percepatan Eliminasi TBC Bentuk kegiatan yang dilakukan berupa melakukan advokasi atau mobilisasi pendanaan untuk riset dan inovasi di bidang TBC dari berbagai institusi di dalam dan luar negeri. Pelaksanaan ini bertujuan untuk tersedianya dukungan anggaran untuk riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk percepatan Eliminasi TBC yang perlu dicapai pada tahun 2024-2025 dan menjadi tanggung jawab Dinas Pendidikan dan Dinas Infomasi dan Informatika Kabupaten Bandung Barat. Adapun pihak yang terlibat dalam kegiatan ini meliputi Dinas Kesehatan, Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung Barat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat dan Pemangku Kepentingan.
- 2) Fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Percepatan Eliminasi TBC Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah mendukung riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC. Adapun tujuan kegiatan ini adalah:
 - a. Tersusunnya peta jalan riset dan inovasi yang mendukung percepatan Eliminasi TBC;
Kegiatan ini memiliki target pencapaian pada tahun 2024 dan menjadi tanggung jawab Badan Riset dan Inovasi Nasional. Kegiatan ini didukung oleh beberapa pihak terkait antara lain Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan, Sekretariat Daerah, Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat dan pemangku kepentingan.
 - b. Tersusunnya pemetaan inovasi teknologi, obat, dan vaksin dalam mendukung percepatan Eliminasi TBC;
Kegiatan ini memiliki target pencapaian pada tahun 2024 dan menjadi tanggung jawab Badan Riset dan Inovasi Nasional. Kegiatan ini didukung oleh beberapa pihak terkait antara lain Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan, Sekretariat Daerah, Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat dan pemangku kepentingan.

- c. Terlaksananya kegiatan riset dan inovasi untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC;

Kegiatan ini dilakukan setiap tahun dan menjadi tanggung jawab Badan Riset dan Inovasi Nasional. Kegiatan ini didukung oleh beberapa pihak terkait antara lain Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan dan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.

- 3) Inovasi dalam percepatan eliminasi tuberkulosis di Kabupaten Bandung Barat adalah SIM TB. Inovasi ini merupakan aksi gerakan eliminasi Tuberkulosis dimana pergerakan pasien akan terlacak ketika sudah menginstal aplikasi SIM TB. Dengan data yang terekam di SIM TBC diharapkan petugas TBC Puskesmas dapat menentukan titik titik lokasi skrining yang akurat untuk mencari kasus kasus baru yang berasal dari penularan pada kontak erat.

Kegiatan Pokok.

- 1; Peningkatan Penelitian, Pengembangan dan Inovasi di Bidang Percepatan Eliminasi TBC:

Table 14. Rincian Kegiatan Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1	Advokasi atau mobilisasi pendanaan terkait riset dan inovasi di bidang TBC	Dinas Pendidikan	v	
2	Mendukung pelaksanaan riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset	Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan	v	v
3	Riset Cluster RS terkait gambaran pasien TBC di RS	Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan	v	v

Strategi-5: Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Percepatan Eliminasi TBC

Percepatan Eliminasi TBC memerlukan peran serta aktif dari semua stakeholder dan mitra terkait, mengingat besaran permasalahan dan tantangan yang dihadapi meliputi permasalahan teknologi kesehatan, sumber daya, dan berbagai faktor lain yang memerlukan tata kelola dan pelibatan unsur kemitraan. Sebab pada dasarnya masalah TBC bukan hanya permasalahan kesehatan saja tetapi juga permasalahan yang dukungan dari sektor lain guna mempercepat eliminasi TBC. Adapun bentuk strategi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Pembentukan Wadah Kemitraan;

Kegiatan yang dimaksud dalam strategi ini adalah memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat. Kegiatan ini minimal dilakukan minimal satu kali setiap tahunnya dan menjadi tanggung jawab dari Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung Barat/Asisten Daerah Kabupaten Bandung Barat. Tujuan dari kegiatan ini adalah:

- a. Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan antar Lembaga; dan
 - b. Terselenggaranya forum koordinasi dengan pemangku kepentingan.
- 2) Keterlibatan Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Percepatan Eliminasi TBC; Strategi ini meliputi perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya. Kegiatan yang dilakukan berupa upaya pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC dengan output sebagai berikut:

- a. Tersusunnya pedoman pelibatan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit TBC; Kegiatan ini menjadi tanggung jawab dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat yang nantinya akan mengeluarkan satu pedoman terkait pelibatan masyarakat. Dalam pelaksanaan kegiatan ini Dinas Kesehatan didukung oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bandung Barat.
- b. Terlaksananya kegiatan penyuluhan, penemuan atau penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat, advokasi dan pemberian umpan balik pelayanan TBC yang didukung oleh masyarakat atau organisasi masyarakat;

Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di setiap tahun selama berjalannya program Percepatan Eliminasi TBC ini. Namun dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan dapat bekerjasama dengan Lembaga lain yang terlibat serta organisasi masyarakat dan komunitas mantan pasien TBC.

- c. Tersedianya kebijakan pemanfaatan Anggaran Kelurahan untuk percepatan Eliminasi TBC; Tanggung jawab pelaksanaan kegiatan ini dipegang oleh Bagian Pemerintahan Setda Kabupaten Bandung Barat didukung oleh BAPPEDA dan BKAD.
- d. Tersusunnya sistem pendanaan output dan anggaran yang mendukung percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat;
- e. Persentase kelurahan yang mengalokasikan Anggaran Kelurahan untuk intervensi percepatan Eliminasi TBC; Badan Keuangan dan Aset Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan setiap kelurahan bertanggung jawab dalam pengalokasian Dana Desa untuk intervensi pecepatan Eliminasi TBC.
- f. Persentase kelurahan yang mendapatkan pembinaan kader pembangunan kesehatan kelurahan;

Pada strategi ini Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, dan Pemerintah kelurahan bertanggung jawab dalam pembinaan kader kesehatan kelurahan.

- g. Tersedianya fasilitasi harmonisasi kebijakan pengurangan stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi TBC dan populasi rentan.

Strategi ini memiliki target terbentuknya suatu kebijakan terkait stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi TBC. Kegiatan ini menjadi tanggung dari Bagian Hukum dan HAM Kabupaten Bandung Barat yang juga didukung oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan dan Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok;

- 1; Peningkatan Peran Serta Komunitas Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Percepatan Eliminasi TBC:

Table 15. Rincian Kegiatan Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1	Forum koordinasi teknis pelaksanaan antar Lembaga dan pemangku kepentingan	SETDA / Asisten Daerah	v	v
2	Penyusunan pedoman pelibatan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit TBC	Dinas Kesehatan		
3	Penyuluhan, Advokasidan pemberian umpan balik pelayanan TBC	Dinas Kesehatan	v	v
4	Penemuan/Penjangkauan kasus TBC dengan melibatkan dukungan masyarakat/ organisasi/komunitas	Dinas Kesehatan, KOPI TBC, BPJS	v	v
5	Pendampingan Minum Obat yang dilakukan oleh masyarakat/ organisasi/komunitas	Dinas Kesehatan	v	v
6	Penyusunan kebijakan pemanfaatan Anggaran Kelurahan untuk percepatan eliminasi TBC	Asisten Pemerintahan / SETDA	v	
7	Penyusunan sistem penandaan output dan anggaran yang mendukung percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Pemerintah Daerah	v	
8	Penyusunan kebijakan terkait pengurangan stigma dan diskriminasi pada populasi risiko tinggi dan populasi rentan TBC (Anak, Lansia, Ibu Hamil, ODHA, Pengidap DM, Pemukiman Padat Penduduk)	SETDA, Badan Hukum dan HAM, Bagian Pemerintahan	v	

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
9	Penguatan lini terdepan dan tokoh terdepan dalam promosi Kesehatan, penemuan kasus, pengobatan TBC dalam kegiatan Intervensi Perubahan Perilaku Masyarakat	Asisten Daerah I, Camat, Lurah dan Tokoh Masyarakat	v	v
10	Pelibatan penyintas TBC untuk support dan sharing pengalaman dalam melawan TBC	Dinas Kesehatan, Organisasi Masyarakat	v	v
11	Pemberdayaan semua komunitas berbasis wilayah dengan membuat "Kampung Sehat Bebas TBC" untuk meningkatkan pelaporan kasus terduga	Dinas Kesehatan dan Organisasi Masyarakat berbasis Komunitas	v	v

Strategi-6: Penguatan Manajemen Program

Dalam pelaksanaan Percepatan Eliminasi TBC diperlukan manajemen program yang baik serta penguatan dari berbagai aspek dalam suatu program antara lain:

1) Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;

Dalam upaya Percepatan Eliminasi Tuberkulosis diperlukan manajemen program yang terencana dengan baik dan kuat. Hal tersebut dapat dilakukan dengan:

a. Analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya Percepatan Eliminasi TBC secara berkala;

Tujuan dari kegiatan ini adalah tersedianya tenaga pengelola program dan tenaga Kesehatan yang terlatih sesuai dengan standar ketenagaan yang ditentukan. Strategi ini menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dengan didukung oleh Lembaga terkait seperti Pemerintah Daerah, dan Dinas Ketenagakerjaan.

b. Perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan Non Pemerintah; Dengan adanya kegiatan ini akan tersedia kebutuhan logistik program Percepatan Eliminasi TBC di setiap fasilitas pelayanan Kesehatan baik itu fasilitas pelayanan Kesehatan pemerintah maupun non pemerintah. Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan ini dan bekerjasama dengan Lembaga- lembaga terkait.

2) Laporan tahunan kemajuan Percepatan Eliminasi TBC setelah mendapatkan tanggapan dari pemangku kepentingan dan multisector dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawab;

Pelaksanaan kegiatan ini didukung oleh Lembaga-lembaga terkait. Keluaran dari kegiatan ini antara lain:

a. Terselenggaranya koordinasi perencanaan, penganggaran, pemantauan dan evaluasi Percepatan Eliminasi TBC.

b. Publikasi data TBC tingkat Kabupaten Bandung Barat.

c. Tersedianya dukungan sarana dan prasarana sekaligus tenaga untuk pengembangan sistem dan informasi terpadu.

Kegiatan Pokok

1. Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program:

Table 16. Penguatan Fungsi Perencanaan dan Pemantauan Program

NO.	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
1.1	Analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya Percepatan Eliminasi TBC secara berkala	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	
1.2	Perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.3	Laporan tahunan kemajuan Percepatan Eliminasi TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.4	Publikasi data TBC Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.5	Tersedianya sarana dan prasarana untuk pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.6	Peningkatan sistem surveilans kasus TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	
1.7	Percepatan evaluasi pengendalian kasus TBC dilakukan minimal 2 kali dalam setahun	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
1.8	Kebijakan terkait Jadwal Pelayanan TBC dan Contact Person Programmer TBC di seluruh Fasilitas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dan Asosiasi Klinik		

Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dalam Pengelolaan Program Percepatan Eliminasi TBC;

- a. Penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Percepatan Eliminasi TBC dan penyediaan tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- b. Tersedianya standarisasi dan kurikulum untuk tenaga Kesehatan dalam tatalaksana dan pengelolaan program TBC
- c. Tersedianya sistem pengembangan metode pembelajaran/peningkatan kapasitas dengan pemanfaatan teknologi seperti e-learning.
- d. Tersedianya pemantauan kinerja tenaga Kesehatan melalui online assessment.

- 3) Pemetaan tenaga kesehatan secara rutin; Kegiatan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan guna tersedianya database ketenagaan program pengendalian TBC.
- 4) Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam pengelolaan program Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat setiap tiga tahun sekali sehingga tersedia rencana pengembangan sumber daya manusia terkait Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat.

Kegiatan Pokok :

2. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dalam Pengelolaan Program Percepatan Eliminasi TBC:

Table 17. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dalam Pengelolaan Program Percepatan Eliminasi TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN					
			2024	2025				
2.1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan untuk pengelolaan program Tuberkulosis</td> <td>Melakukan pelatihan tatalaksana kasus Tuberkulosis di fasilitas pelayanan Kesehatan</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Melakukan pelatihan melalui jarak jauh (LJJ) untuk dokter terkait diagnosis TBC</td> </tr> </table>	Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan untuk pengelolaan program Tuberkulosis	Melakukan pelatihan tatalaksana kasus Tuberkulosis di fasilitas pelayanan Kesehatan		Melakukan pelatihan melalui jarak jauh (LJJ) untuk dokter terkait diagnosis TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, KOPI TBC	v	v
Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan untuk pengelolaan program Tuberkulosis	Melakukan pelatihan tatalaksana kasus Tuberkulosis di fasilitas pelayanan Kesehatan							
	Melakukan pelatihan melalui jarak jauh (LJJ) untuk dokter terkait diagnosis TBC							
2.2	Memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan kapasitas sumber daya tenaga Kesehatan melalui webinar	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v				
2.3	Pemantauan kinerja tenaga kesehatan melalui online assessment	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v				
2.4	Mendorong adanya pembiayaan lokal untuk pelatihan bagi pemegang program tuberkulosis	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat						
2.5	Pemetaan tenaga kesehatan terkait program Percepatan Eliminasi TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v					
2.6	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di DPM/Klinik terkait Percepatan Eliminasi TBC	Asosiasi Klinik, KOPI TBC, Dinas Kesehatan	v	v				

5) Penguatan Sistem Pendanaan TBC;

Memperkuat kapasitas pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen dan reagen alat diagnostik dianggarkan melalui program Nasional.

- a. Tersedianya pedoman pengelolaan transfer Anggaran Kelurahan dalam APBD guna mendukung percepatan eliminasi TBC secara terintegrasi;
- b. Tersedianya peta jalan dan kajian potensi pemanfaatan belanja strategis untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC.

6) Pendanaan pelayanan kesehatan perseorangan pasien TBC dibebankan kepada pendanaan jaminan kesehatan BPJS menjadi penanggung jawab dalam pelaksanaan strategi ini yang juga akan didukung dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat. Adapun tujuan dari strategi ini adalah tersedianya dukungan pendanaan layanan rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC.

Kegiatan Pokok :

3. Penguatan Sistem Pendanaan TBC: Table 18. Penguatan Sistem Pendanaan TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
3.1	Pemetaan dan kalkulasi potensi pembiayaan program Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Bappeda	v	
3.2	Pendanaan melibatkan dunia usaha secara terorganisir dengan membentuk “Perusahaan Sadar TBC”	Dinas UMKM, Kabag Ekonomi	v	v
3.3	Pembiayaan Percepatan Eliminasi TBC berbasis wilayah dengan menggunakan dana desa/kelurahan	Camat, Lurah	v	v

7) Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC

- a. Menyediakan seluruh kebutuhan logistik obat TBC;
- b. Tersusunnya perencanaan kebutuhan logistik obat TBC;
- c. Tersedianya peta pengadaan logistik obat TBC;
- d. Tersedianya jaminan logistik obat TBC yang efektif dengan mempertimbangkan jumlah yang cukup, harga yang kompetitif, serta memenuhi standar kualitas dan waktu pengiriman;
- e. Terlaksananya sistem penerimaan dan penyimpanan logistik obat TBC;
- f. Terlaksananya logistik obat TBC dengan memperhatikan aspek keamanan mutu dan manfaat;

- g. Penjaminan mutu obat untuk pengobatan TBC; dan
 - h. Terlaksananya mutu obat anti TBC yang beredar menjadi tanggung jawab Badan.
- 8) Pengawas Obat dan Makanan Kabupaten Bandung Barat pada setiap tahunnya. Menyederhanakan tata aturan pengadaan obat dan sarana diagnosis TBC yang belum dapat diproduksi dalam negeri sesuai asas efisiensi anggaran.
- Kegiatan ini memiliki luaran berupa tersedianya kebijakan penyederhanaan tata aturan pengadaan obat dan sarana diagnosis yang belum bisa diproduksi dalam negeri. Target yang diharapkan adalah pada tahun 2024 akan ada kebijakan terkait tata aturan pengadaan obat dan sarana diagnosis yang belum dapat di produksi dalam negeri.

Kegiatan Pokok :

4. Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC:

Table 19. Penguatan Sistem Manajemen Pengelolaan Obat TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2023	2024
4.1	Melakukan perencanaan logistik TBC secara terpadu antara program TBC dan pengelola farmasi	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat	v	
4.2	Pemetaan ketersediaan logistik program Tuberkulosis di semua fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	v	
4.3	Melakukan pengelolaan logistik satu pintu di unit farmasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
4.4	Melakukan koordinasi dengan unit farmasi di masing- masing fasyankes untuk memastikan ketersediaan logistik TBC untuk fasyankes baik pemerintah maupun swasta;	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
4.5	Pemantauan mutu obat anti TBC yang beredar di Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v

9) Peningkatan motivasi dukungan Percepatan Eliminasi TBC

- a. Pemberian penghargaan kepada fasilitas pelayanan Kesehatan dengan kinerja terbaik dalam Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat;

Keluaran dari kegiatan ini berupa tercapainya target Percepatan Eliminasi TBC di tingkat Kabupaten Bandung Barat. Kegiatan ini dilakukan setiap tahun dengan Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab kegiatan.

- b. Pemberian penghargaan kepada kader Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat;

Dengan adanya strategi ini akan ada keluaran berupa tercapainya seluruh indikator kinerja individual bagi kader kesehatan. Kegiatan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat di setiap tahun.

- c. Pemberian penghargaan kepada kepala desa yang telah mengalokasikan dana desanya untuk penanggulangan Tuberkulosis sehingga terjadi pencapaian target Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat. Keluaran dari strategi ini adalah tercapainya kriteria kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat. Pelaksana kegiatan ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dan dilaksanakan setiap tahun.

Kegiatan Pokok :

5. Peningkatan Motivasi Dukungan Percepatan Eliminasi TBC:

Table 20. Peningkatan Motivasi Dukungan Percepatan Eliminasi TBC

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	RENCANA PELAKSANAAN	
			2024	2025
5.1	Pemberian penghargaan kepada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kinerja terbaik dalam Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
5.2	Pemberian penghargaan kepada kader Kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v
5.3	Pemberian penghargaan kepada yang telah mengalokasikan dana desanya untuk penanggulangan Tuberkulosis sehingga terjadi pencapaian target Percepatan Eliminasi TBC di Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat	v	v

Penganggaran;

Seluruh pembiayaan dari kegiatan yang mendukung program pengendalian TBC di Kabupaten Bandung Barat dibentuk dan diusulkan melalui perencanaan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat sebagai penanggung jawab maupun oleh Perangkat Daerah terkait sesuai dengan jenis kegiatan dan alokasi waktu yang telah direncanakan mengikuti mekanisme perencanaan anggaran yang ada di Pemerintah Kabupaten Bandung Barat. Secara keseluruhan, pembiayaan kegiatan program pengendalian TBC yang tertera di dalam RAD ini berasal dari berbagai sumber antara lain:

- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
- e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat (APBD);
- f. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung Barat (APBD);
- g. Dana Bantuan Luar Negeri;
- h. Dana Sosial Perusahaan; dan
- i. Dana Masyarakat.

BAB IV
PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Kabupaten Bandung Barat Tahun 2025-2030 merupakan salah satu bentuk upaya Pemerintah daerah Kabupaten Bandung Barat untuk mencapai eliminasi TBC tahun 2030. Rencana Aksi Daerah ini disusun berdasarkan prinsip perencanaan berbasis bukti dan data tahun 2022-2024 yang bersumber dari Sistem Informasi Tuberkulosis dan beberapa sumber pendukung lainnya. Rencana Aksi Daerah ini memuat strategi dan kegiatan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat, Perangkat Daerah terkait, Lembaga/Organisasi Masyarakat, serta Mitra TBC lainnya.

4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan paparan analisis situasi tuberculosis di Kabupaten Bandung Barat, dapat disimpulkan:

- 1) TBC masih merupakan masalah kesehatan serius dengan beban kasus tinggi, termasuk kasus resisten obat.
- 2) Angka keberhasilan pengobatan masih di bawah target global 90%.
- 3) Terdapat keterbatasan sarana diagnostic, jejaring pelayanan belum optimal, serta mutu layanan masih perlu ditingkatkan.
- 4) RAD yang disusun sudah komprehensif, selaras dengan strategi nasional, dan menjadi pedoman untuk eliminasi TBC 2030.

4.2 SARAN

- 1) Perkuat komitmen lintas sektor dalam pembiayaan, regulasi dan pengawasan.
- 2) Tingkatkan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan (diagnostik, sdm, mutu layanan)
- 3) Perluas jejaring dengan sektor swasta, organisasi profesi, dan komunitas masyarakat.
- 4) Laksanakan edukasi publik secara intensif untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kepatuhan berobat.
- 5) Lakukan monitoring dan evaluasi rutin dengan melibatkan multi pihak agar kendala segera diatasi.

BUPATI BANDUNG BARAT,

ttd.

JEJE RITCHIE ISMAIL