



BUPATI PASAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN BUPATI PASAMAN
NOMOR : 188.45/85/BUP-PAS/2026

TENTANG

PENETAPAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2026 - 2030

BUPATI PASAMAN,

- Menimbang :
- a. bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan dan kematian sehingga penanggulangan Tuberkulosis menjadi target prioritas nasional;
 - b. bahwa dalam rangka mempercepat eliminasi Tuberkulosis melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis di Kabupaten Pasaman, serta dalam rangka mewujudkan target prioritas nasional, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan Tuberkulosis di daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati Pasaman tentang Penetapan Rencana Aksi Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2026-2030;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 3. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2024 tentang Kabupaten Pasaman di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6969);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan:** KEPUTUSAN BUPATI PASAMAN TENTANG PENETAPAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2030.
- KESATU :** Menetapkan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2026 – 2030 sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan Bupati ini.
- KEDUA :** Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU menjadi acuan bagi seluruh perangkat daerah, instansi terkait, dan masyarakat dalam melaksanakan upaya penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasaman.
- KETIGA :** Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2026 – 2030 bersumber dari :
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - b. Dana Alokasi Khusus Non Fisik bidang kesehatan; dan
 - c. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.
- KEEMPAT :** Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Lubuk Sikaping
pada tanggal 27 Februari 2026



LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI PASAMAN

NOMOR : 188.45/85/BUP-PAS/2026

TANGGAL : 27 FEBUARI 2026

TENTANG : PENETAPAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2026-2030

A. TARGET

1. Indikator Dampak (*Impact*)

No.	Indikator	Target
1.	Penurunan Angka Kejadian (<i>incidence rate</i>) TBC	65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030
2.	Penurunan Angka Kematian Akibat TBC	6 per 100.000 penduduk pada tahun 2030

2. Indikator Luaran (*Outcome*)

No.	Indikator	Target per Tahun				
		2026	2027	2028	2029	2030
1.	Estimasi Insiden TBC	1.058	916	816	740	682
2.	Jumlah Terduga TBC yang di Temukan	5.140	4.454	3.967	3.597	3.314
3.	Cakupan Penemuan Terduga TBC Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan Kasus Tuberkulosis	90%	90%	90%	90%	90%
5.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis	90%	90%	90%	90%	90%
6.	Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat	85%	85%	85%	85%	85%
7.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat	80%	80%	80%	80%	80%
8.	Persentase Pasien Tuberkulosis Resisten Obat yang Memulai Pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%
9.	Cakupan Penemuan Tuberkulosis Anak	90%	90%	90%	90%	90%

10.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis	50%	60%	70%	80%	90%
11.	Persentase Pasien Tuberkulosis yang Mengetahui Status HIV	90%	90%	90%	90%	90%

B. STRATEGI DAN KEGIATAN

Strategi	Kegiatan Utama	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					Keluaran dan Target	
				2026	2027	2028	2029	2030		
1. Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman.										
	1.1	Penyusunan dan penetapan kebijakan yang dibutuhkan untuk penanggulangan TBC.								
		1.1.1 Penyusunan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasaman.	Dinkes	Bappeda, Bagian Hukum Sekretariat	√					Tersusunya tim Percepatan Penanggulangan TBC : 1 dokumen
		1.1.2 Pengesahan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kabupaten Pasaman	Bupati		√					Disahkannya tim Percepatan Penanggulangan TBC : 1 dokumen
		1.1.3 Penyusunan Peraturan Bupati Pasaman tentang Penanggulangan Tuberkulosis.	Dinkes Bappeda, Bagian Hukum Sekretariat	Bakeuda, Dinsos, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Disdik, Diskominfo, Dinas Koperasi, UKM, Perdagangan dan Tenaga Kerja, Dinas PUPR, Dina Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman,	√					Tersusunya Peraturan Bupati Tentang Penanggulangan TBC : 1 dokumen

			Perhubungan dan Lingkungan Hidup, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Pariwisata, Pemuda, Olahraga dan Kebudayaan, Kementerian Agama Kabupaten Pasaman, Satpol PP, BPJS Kesehatan, Organisasi Profesi Kesehatan, Tim Penggerak PKK, Unsur Mitra TBC							
		1.1.4 Pengesahan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Tuberkulosis	Bupati		√				Disahkannya Peraturan bupati tentang Penanggulangan TBC : 1 dokumen	
		1.1.5 Menyelenggarakan forum koordinasi kepemimpinan terkait peran Perangkat Daerah dalam kebijakan Percepatan Eliminasi TBC secara komprehensif.	Asisten I Pemerintahan dan Kesra	Dinkes, Bappeda, Bakeuda, Dinsos, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Disdik, Diskominfo, Dinas Koperasi, UKM,	√	√	√	√	√	Terlaksananya Rapat Koordinasi Tim Percepatan Penanggulangan TBC : 1x setahun

				Perdagangan dan Tenaga Kerja, Dinas PUPR, Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman, Perhubungan dan Lingkungan Hidup, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Pariwisata, Pemuda, Olahraga dan Kebudayaan, Kementerian Agama Kabupaten Pasaman, Bagian Hukum Sekretariat Daerah, Satpol PP, BPJS Kesehatan, Organisasi Profesi Kesehatan, Tim Penggerak PKK, Unsur Mitra TBC						
	1.2	Penyediaan anggaran yang memadai untuk penanggulangan TBC.								

		1.2.1 Perencanaan terkait pendanaan kegiatan dan logistik untuk menunjang program percepatan eliminasi TBC.	Dinkes	Bappeda, Bakeuda	√	√	√	√	√	Terlaksananya rencana anggaran kegiatan TBC : 1 dokumen
	1.3	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai eliminasi TBC.								
		1.1.1 Memberikan pelatihan kepada petugas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam tatalaksana penanggulangan TBC	Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya pelatihan bagi sumber daya manusia kesehatan dalam penanggulangan TBC : Terlatihnya semua pengelola program TBC
	1.4	Penyelenggaraan penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.								
		1.4.1 Mengembangkan penanggulangan TBC berbasis kewilayahan melalui pembentukan Nagari Siaga (NASI) TBC.	Dinkes, Dinas Pemberdayaan Masyarakat	Puskemas, Kecamatan, Nagari, Kader, Bundo kanduang, PKK,	√	√	√	√	√	Telaksananya pemebentukan Nagari Siaga TBC : Tercapainya pembentukan Nagari Siaga TBC 100%
2. Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dan Berpihak pada Pasien.										
	2.1	Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif berbasis kontak pada keluarga dan masyarakat								
		2.1.1 Melakukan penjarangan terduga melalui kegiatan	Dinkes,	Puskesmas, Kader	√	√	√	√	√	Terlaksananya kegiatan SENJA

		Semarak Penjaringan Orang Terduga Tuberkulosis (SENJA NARSIS) dan Gerakan Ketuk Pintu Masyarakat (KETUPAT) Pasaman								NARSIS dan KETUPAT Pasaman : 1-2 kali setahun
		2.1.2 Melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit TBC di sekolah, pondok pesantren, dan Perguruan Tinggi.	Dinkes	Disdik, Kemenag, Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksana kegiatan dekteksi dini penyakit TBC di sekolah, pondok pesantren dan perguruan tinggi: 12 bulan
		2.1.3 Melaksanakann kegiatan deteksi dini TBC pada pekerja.	Dinkes,	Puskesmas, Dinas Koperasi, UKM, Perdagangan dan Tenaga Kerja	√	√	√	√	√	Terlaksana kegiatan dekteksi dini penyakit TBC di tempat kerja: 12 bulan
		2.1.4 Melaksanakan deteksi dini TBC di asrama TNI/POLRI, panti.	Dinkes	Puskesmas, Kecamatan, Nagari, Jorong, Polres, TNI	√	√	√	√	√	Terlaksana kegiatan dekteksi dini penyakit TBC di asrama TNI, POLRI dan panti : 1 x per tahun
		2.1.5 Melaksanakan kegiatan deteksi dini TBC di LAPAS.	Dinkes	Puskesmas, Rutan, Kemenkum	√	√	√	√	√	Terlaksananya kegiatan deteksi dini TBC di Lapas : 1 x setahun
		2.1.6 Penemuan kasus TBC pada kelompok khusus (jamaah haji)	Dinkes	Puskesmas, Kementerian Agama	√	√	√	√	√	Terlaksananya kegiatan deteksi dini TBC pada calon jamaah haji : 1 x setahun

		2.1.7 Optimalisasi Investigasi Kontak di masyarakat.	Dinkes	Puskesmas, Kecamatan, Nagari, Jorong, Kader	√	√	√	√	√	Terlaksananya investigasi kontak semua kasus TBC ; 90% kasus di IK
		2.1.8 Meningkatkan cakupan investigasi kontak melalui kegiatan Pekan Investigasi Kontak (PENSI) TBC	Puskesmas	Kader	√	√	√	√	√	Terlaksananya kegiatan Pekan Investigasi Kontak TBC: 2 kali setahun
		2.1.9 Melaksanakan penjarangan TBC laten di masyarakat	Dinkes	Puskesmas						Terlaksananya penjarangan TBC Laten di masyarakat : 12 bulan
	2.2	Penemuan Kasus TBC secara pasif intensif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan								
		2.2.1 Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya penjarangan TBC pada pelayanan ibu hami: 12 bulan
		2.2.2 Manajemen terpadu pada balita sakit untuk menjaring TBC anak	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya penjarangan TBC pada balita sakit: 12 bulan
		2.2.3 Skrining TBC pada Orang dengan HIV/AIDS dan test HIV pada semua pasien TBC	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya penjarangan TBC pada orang dengan HIV/AIDS: 12 bulan

		2.2.4 Skrining gejala TBC pada semua pasien Diabetes Militus (DM).	Dinas Kesehatan	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya penjaringa TBC pada semua pasien DM: 12 bulan
	2.2	Mengoptimalkan upaya penanganan kasus TBC yang berkualitas sesuai standar dan berpihak pada pasien.								
		2.2.1 Menetapkan standarisasi dan mutu dalam tatalaksana TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Ditetapkannya Standar layanan TBC di semua Faskes : 1 dokumen
		2.2.2 Penguatan peran Pendamping Minum Obat selaman menjalani pengobatan.	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya pendampingan minum obat pada semua pasien TBC: Sesuai jumlah kasus yang ditemukan
		2.2.3 Pembentukan Satgas Penanganan Pasien TBC Menolak Minum Obat dan Mangkir (SATE PASAMAN)	Dinkes	Puskesmas, Polri/ babinsa, Kader	√	√				Terbentuknya Satgas penanganan pasien TBC putus obat dan mangkir di semua Puskesmas : 100% pada tahun 2027
	2.3	Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta.								
		2.3.1 Meningkatkan jejaring layanan TBC untuk Puskesmas, Rumah Sakit dan	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, DPM	√	√	√	√	√	Terlaksananya peningkatan kapasitas jejaring internal TBC bagi petugas Faskes :

		Klinik/ Dokter Praktik Mandiri (DPM).								1 x pertahun
		2.3.2 Membuat kesepakatan dan meningkatkan kerja sama antara Puskesmas dan klinik/ Dokter Praktik mandiri dalam penemuan dan pengobatan pasien TBC.	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya kesepakatan kerjasama antara Puskesmas dengan klinik / DPM : 100%
		2.3.3 Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC di Fasyankes pemerintah dan swasta.	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya bimbingan teknis dan supervisi di Fasyankes pemerintah dan swasta : 12 bulan
		2.3.4 Optimalisasi Koalisi Organisasi Profesi (KOPI TBC) dalam penguatan jejaring PPM TBC	Dinkes	Organisasi Profesi Kesehatan	√	√	√	√	√	Terlaksanya koordinasi dengan KOPI TBC pasaman untuk jejaring TBC : 1 x setahun
3. Intensifikasi Upaya Kesehatan dalam Penanggulangan Tuberkulosis.										
	3.1	Upaya promosi kesehatan dalam penanggulangan TBC.								
		3.1.1 Menyebarluaskan informasi yang benar mengenai TBC secara masif melalui saluran komunikasi publik.	Kominfo	Dinkes, Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya penyebaran informasi Mengenai TBC di saluran komunikasi Kabupaten Pasaman :
		3.1.2 Pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksananya penyebaran informasi TBC dengan melibatkan tooh

		komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC.								agama, tokoh masyarakat, influencer media sosial : 12 bulan
	3.1.3	Sosialisasi TBC di dalam gedung Fasyankes	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya sosialisasi TBC di dalam gedung fasyankes: 12 bulan
	3.1.4	Sosialisasi TBC di luar gedung (masyarakat, sekolah, pondok pesantren, panti, tempat kerja, tempat ibadah, perguruan tinggi)	Dinkes	Puskesmas, Dinas pendidikan, Kemenag, Dinas Koperasi, UKM, Perdagangan dan Tenaga Kerja.	√	√	√	√	√	Terlaksananya sosialisasi TBC di luar gedung Fasyankes : 12 bulan
	3.1.5	Memberikan edukasi TBC dalam kegiatan Pariwisata, Pemuda Olah Raga dan Kebudayaan	Dinas Pariwisata, Pemuda, Olahraga dan Kebudayaan	Dinkes, Puskesmas	√	√	√	√	√	Adanya Tema TBC dalam kegiatan Pariwisata, Pemuda Olah Raga dan Kebudayaan : 1 kali per tahun
	3.2	Pengendalian faktor resiko dalam penanggulangan TBC								
	3.2.1	Peningkatan derajat kesehatan perorangan dan perubahan perilaku masyarakat	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksananya upaya peningkatan derajat kesehatan perorangan dan PHBS : 12 bulan
	3.2.2	Peningkatan kualitas rumah tempat tinggal pasien, perumahan dan pemukiman	Dinas PUPR,	Dinkes, Dinsos, Dinas Perumahan Rakyat dan	√	√	√	√	√	Terlaksananya perbaikan rumah pasien TBC yang tidka

		dengan renovasi rumah pasien TBC yang tidak memenuhi syarat rumah sehat.		Kawasan Pemukiman, Perhubungan dan Lingkungan Hidup						memenuhi syarat rumah sehat : 5-10 rumah setahun
		3.2.3 Pencegahan dan pengendalian infeksi TBC di Fasyankes dan ruang publik	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksanya upaya pencegahan dan pengendalian TBC di Fsyankes dan ruang publik : 12 bulan
	3.3	Penemuan dan Pengobatan dalam penanggulangan TBC								
		3.3.1 Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara pasif intensif di setiap Fasyankes.	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Dokter Praktek Mandiri	√	√	√	√	√	Terlaksananya upaya optimalisasi penemuan kasus TBC secara pasif intensif di setiap Fasyankes: 12 bulan
		3.3.2 Optimalisasi upaya penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining masal.	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksananya upaya optimalisasi penemuan kasus TBC secara aktif berbasis institusi dan komunitas melalui pelacakan kontak dan skrining masal: 12 bulan
		3.3.3 Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Dokter Praktek Mandiri	√	√	√	√	√	Terlaksananya pengobatan sesuai standar pada semua pasien TBC :

		pengobatan yang berpihak pada pasien.								12 bulan
	3.4	Pemberian kekebalan								
	3.4.1	Memberikan kekebalan kepada masyarakat melalui vaksinasi (BCG dan/atau vaksin baru TBC)	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberian vaksinasi kepada masyarakat : 90%
	3.5	Pemberian obat pencegahan								
	3.5.1	Mengoptimalkan terapi pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak serumah dengan pasien TBC, orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)/ <i>Acquired immuno Deficiency Syndrome</i> (AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan sistem imun	Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) pada orang yang kontak serumah dengan pasien TBC, orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)/ <i>Acquired immuno Deficiency Syndrome</i> (AIDS) yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan sistem imun : 80%
Strategi 4. Peningkatan Penelitian, Pengembangan, dan Inovasi di Bidang Penanggulangan TBC.										
	4.1	Fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung penanggulangan TBC.								
	4.1.1	Mendukung riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset	Dinkes	Puskesmas, RS	√	√	√	√	√	Terlaksananya riset dan inovasi untuk

		untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC								mendukung percepatan eliminasi TBC
		4.1.2 Diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penyakit TBC	Dinkes	Puskesmas, RS	√	√	√	√	√	Terlaksananya diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penyakit TBC
		4.1.3 Penyusunan usulan kebijakan berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan penyakit TBC.	Dinas Kesehatan		√	√	√	√	√	Tersusunya rancangan kebijakan berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan penyakit TBC.
Strategi 5. Peningkatan Peran Serta Komunitas, Pemangku Kepentingan, dan Multisektor Lainnya dalam Penanggulangan TBC.										
	5.1	Pembentukan wadah kemitraan dan peningkatan peran sektor lain dalam penanggulangan TBC								
		5.1.1 Memastikan keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan kegiatan untuk percepatan Eliminasi TBC.	Dinkes	Bappeda	√	√	√	√	√	Terlaksananya koordinasi pemangku kepentingan dalam perencanaan dan penganggaran untuk percepatan eliminasi TBC : 1 x per tahun
		5.1.2 Memberikan bantuan, dukungan sosial dan psikologis kepada pasien TBC yang kurang mampu	Dinkes	Dinsos, Lembaga Swadaya Masyarakat	√	√	√	√	√	Terlaksananya upaya pemeberian bantuan, dukungan sosial, dan psikologis pada pasien TBC: 12 bulan

		5.1.3 Melibatkan tim penggerak PKK dalam dalam upaya percepatan eliminasi TBC	Dinkes	PKK	√	√	√	√	√	Terlibatnya tim penggerak PKK dalam upaya percepatan eliminasi TBC: 12 bulan
		5.1.4 Pemberdayaan ekonomi pasien dan keluarga terdampak	Dinas Pemberdayaan Masyarakat	Dinas Koperasi, UKM, Perdagangan dan Tenaga Kerja. Dinas sosial	√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberdayaan ekonomi pasien dan keluarga pasien TBC: 12 bulan
	5.2	Meningkatkan keterlibatan komunitas dan masyarakat								
		5.2.1 Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat dan komunitas untuk penyuluhan, penemuan atau penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat.	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberdayaan masyarakat dan komunitas untuk penyuluhan, penemuan atau penjangkauan kasus TBC, pendampingan minum obat : 12 bulan
		5.2.2 Pemberdayaan penyintas dan orang dengan TBC yang masih berobat.	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Terlaksananya Pemberdayaan penyintas dan orang dengan TBC yang masih berobat : 12 bulan
		5.2.3 Pendampingan minum obat yang dilakukan oleh masyarakat atau komunitas	Kader, Pendamping Minum Obat		√	√	√	√	√	Terlaksananya kegiatan Pendampingan minum

										obat yang dilakukan oleh masyarakat atau komunitas : 12 bulan
6. Penguatan Manajemen Program.										
	6.1	Penguatan fungsi perencanaan dan pemantuan program.								
	6.1.1	Melakukan perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasyankes pemerintan dan non pemerintah.	Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di Fasyankes pemerintan dan non pemerintah: 1 dokumen
	6.1.2	Menyusun rencana kerja tahunan untuk percepatan eliminasi TBC	Dinkes	Puskesmas	√	√	√	√	√	Tersusnya rencana kerja tahunan untuk percepatan eliminasi TBC: 1 dokumen
	6.1.3	Membuat laporan tahunan kemajuan penanggulangan TBC.	Dinkes		√	√	√	√	√	Tersusnya laporan tahunan kemajuan penanggulangan TBC: 1 dokumen
	6.2	Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program penanggulangan TBC.								
	6.2.1	Penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program penanggulangan TBC dan	Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya peningkatan kpasitas pengelolaan program penanggulangan TBC :

		penyediaan tenaga kesehatan di Fasyankes.								1 x per tahun
		6.2.2 Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana TBC.	Dinkes		√	√	√	√	√	
	6.3	Penguatan sistem pendanaan TBC								
		5.2.1 Memperkuat pendanaan untuk percepatan eliminasi TBC.	Dinkes, Bappeda, Bakeuda		√	√	√	√	√	Meningkatnya pendanaan untuk percepatan eliminasi TBC
		5.2.2 Pembiayaan percepatan eliminasi TBC berbasis wilayah dengan menggunakan dana desa/nagari	Kecamatan, Nagari	Dinkes	√	√	√	√	√	Tersedianya pendanaan dalam upaya percepatan eliminasi TBC menggunakan dana Desa /Nagari
	6.4	Peningkatan motivasi dukungan penanggulangan TBC.								
		6.4.1 Pemberian penghargaan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan kinerja terbaik dalam penanggulangan TBC.	Bupati, Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberian penghargaan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan kinerja terbaik dalam penanggulangan TBC: 1 x per tahun
		6.4.2 Pemberian penghargaan kepada petugas TBC dengan kinerja terbaik dalam penanggulangan TBC.	Bupati, Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberian penghargaan kepada petugas TBC dengan

										kinerja terbaik dalam penanggulangan TBC: 1 x per tahun
		6.4.3 Pemberian penghargaan kepada kader kesehatan dengan kontribusi besar terhadap penanggulangan TBC.	Bupati, Dinkes		√	√	√	√	√	Terlaksananya pemberian penghargaan kepada kader kesehatan dengan kontribusi besar terhadap penanggulangan TBC: 1 x per tahun

