



BUPATI LOMBOK BARAT
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI LOMBOK BARAT
NOMOR 59 TAHUN 2025
TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LOMBOK BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi sehingga penanggulangan tuberkulosis menjadi target program nasional;
 - b. bahwa dalam rangka mewujudkan target program nasional sebagaimana dimaksud pada huruf a, pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan tuberkulosis;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025-2029;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, 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. Undang-Undang ...

5

4. Undang-Undang Nomor 82 Tahun 2024 tentang Kabupaten Lombok Barat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7019);
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);
7. Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Pencegahan dan Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria (Berita Daerah Kabupaten Lombok Barat Tahun 2022 Nomor 43);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lombok Barat.
2. Bupati adalah Bupati Lombok Barat.
3. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Tuberkulosis atau disebut TBC adalah penyakit menular yang kronis yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
5. 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 rantai penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
6. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi Daerah berupa langkah konkret dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku.

Pasal 2

Dengan Peraturan Bupati ini, menetapkan RAD Penanggulangan TBC Tahun 2025-2029 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 3

Maksud RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 adalah untuk mempercepat eliminasi TBC melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di Daerah.

Pasal 4

Tujuan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 adalah mewujudkan Penanggulangan TBC secara terpadu dengan mengnyinergikan kegiatan dan tindakan konkret dari semua pihak atau multi-pihak.

Pasal 5

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, Bupati membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Susunan keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. Pengarah : Bupati Lombok Barat
 - b. Penanggungjawab : Sekretaris Daerah Kabupaten Lombok Barat
 - c. Pelaksana
 1. Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat
 2. Sekretaris: Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat
 3. Anggota: a) Kepala Badan Perencana Pembangunan Daerah Kabupaten Lombok Barat;
b) Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Lombok Barat;
c) Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lombok Barat;

d) kepala ...

- d) Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Lombok Barat;
 - e) Kepala Dinas Perumahan dan Pemukiman Kabupaten Lombok Barat;
 - f) Kepala Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Kabupaten Lombok Barat;
 - g) Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Lombok Barat;
 - h) Kepala Kantor Kementerian Agama Kabupaten Lombok Barat;
 - i) Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Lombok Barat;
 - j) Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lombok Barat
 - k) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Patut Patuh Patju;
 - l) Direktur RSUD Awet Muda Narmada;
 - m) Camat se-Kabupaten Lombok Barat; dan
 - n) Kepala Puskesmas se-Kabupaten Lombok Barat.
 - o) 1 (satu) orang Epidemiolog Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan eliminasi TBC secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di Daerah.

Pasal 6

- (1) Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC dilakukan dengan pelibatan masyarakat.
- (2) Pelibatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pemberdayaan masyarakat yang terdampak TBC dalam pencegahan dan Penanggulangan TBC; dan
 - b. pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus TBC di lingkungannya.

A.

Pasal 7

- (1) Bupati menyelenggarakan fasilitasi dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan Penanggulangan TBC;
 - b. pelibatan multisektor dan masyarakat dalam Penanggulangan TBC;
 - c. penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan secara intensif pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
 - e. mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan TBC;
 - f. sosialisasi dan edukasi tentang TBC ke masyarakat secara masif;
 - g. *monitoring* dan evaluasi rutin dan konsisten;
 - h. kepemimpinan yang kuat pada setiap level pemerintahan;
 - i. pembentukan satuan tugas pada setiap level pemerintahan (desa, kelurahan, kecamatan) yang memimpin Penanggulangan TBC; dan
 - J. pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

Pasal 8

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Pasal 9

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melakukan *monitoring* dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) *Monitoring* dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

Pasal 10

Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

Pasal 11

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
- b. Dana Alokasi Khusus (DAK); dan
- c. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat

Pasal 12


Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka sebagian ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Pencegahan dan Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria (Berita Daerah Kabupaten Lombok Barat Tahun 2022 Nomor 43) yang mengatur TBC, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 13

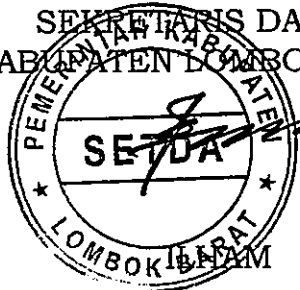
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gerung
pada tanggal 7 November 2025

BUPATI LOMBOK BARAT

LAJU AHMAD ZAINI

Diundangkan di Gerung
pada tanggal 7 November 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LOMBOK BARAT

SETUA

BERITA DAERAH KABUPATEN LOMBOK BARAT TAHUN 2025 NOMOR 59

LAMPIRAN

PERATURAN BUPATI LOMBOK BARAT

NOMOR : 59 TAHUN 2025

TENTANG :

RENCANA AKSI DAERAH

PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

TAHUN 2025 -2029

RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TBC 2025 – 2029



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK BARAT
TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas Rahmat dan KaruniaNya, penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat 2025 – 2029 dapat diselesaikan. Hal ini merupakan komitmen nyata dari Pemerintah Kabupaten Lombok Barat sebagai tindak lanjut dari penjabaran Rencana Aksi Nasional (RAN) Penanggulangan TBC dan surat Kementerian Kesehatan RI Nomor PM.01.01.C.III/810/2024 tanggal 19 Juni 2024, perihal Pemeberitahuan terkait Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis.

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 – 2029 adalah dokumen yang memuat program aksi daerah Kabupaten Lombok Barat, berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan di Kabupaten Lombok Barat, untuk mempercepat pencapaian tujuan eliminasi TBC, khususnya di Kabupaten Lombok Barat, sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat, dalam penanggulangan TBC.

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029 bertujuan memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di kabupaten Lombok Barat.

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR DEPAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud, Tujuan dan Fungsi.....	2
C. Landasan Hukum dan Kebijakan RAD	3
D. Proses Penyusunan RAD Penanggulangan TBC	7
BAB II ANALISA SITUASI.....	8
A. Keadaan Umum.....	8
B. Epidemiologi TBC	21
1. Situasi Epidemii TBC Global	21
2. Situasi Epidemii TBC Indonesia.....	21
3. Situasi Epidemii TBC Propinsi NTB.....	24
4. Situasi Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat.....	39
C. Dampak Sosial Ekonomi TBC	15
D. Penanggulangan TBC Dalam Kebijakan Pembangunan Saerah	43
BAB III ISU STRATEGIS.....	48
A. Kepentingan	48
B. Isu Strategis Penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.....	48
C. Kerangka Pikir Logis.....	49
BAB IV INDIKATOR DAN TARGET	50
A. Indikator	50
B. Target	51
BAB V STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN	55
A. Strategi.....	55
B. Tujuan, Kegiatan dan Luaran.....	55
BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI.....	61
BAB VII PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan menjadi tantangan global. Indonesia juga merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar, masuk pada urutan ke 3 setelah India dan China.

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

Seiring dengan meningkatnya perekonomian Indonesia, lembaga donor luar negeri telah mengindikasikan akan mengurangi dukungan pendanaan, sehingga kedepan P2-TBC Nasional akan sangat membutuhkan sumber pendanaan dalam negeri, khususnya dari Pemerintah Daerah sesuai dengan semangat desentralisasi yang diamanatkan dalam UU nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

Kementerian Kesehatan RI telah menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) Penanggulangan TBC tahun 2020 – 2024, yang selanjutnya perlu diikuti dan dijabarkan kedalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC bagi provinsi dan Kabupaten di seluruh Indonesia.

Mengantisipasi kemungkinan tidak ada lagi bantuan dana dari donor luar negeri untuk P2-TBC Kabupaten Lombok Barat dan mencermati kesenjangan antara cakupan P2-TBC Kabupaten Lombok Barat dengan beban riil kasus TBC Kabupaten Lombok

Barat, serta memperhatikan surat edaran Kementerian Dalam Negeri RI no: 440/4838/Bangda, tertanggal 26 Oktober 2016 perihal Dukungan Percepatan Penanggulangan TBC, menguatkan pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat untuk menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029, maka pemerintah daerah perlu menyiapkan dokumen kebijakan yang berkaitan dengan program penanggulangan TBC dalam bentuk RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat.

B. Maksud, Tujuan dan Fungsi Penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 – 2029

1. Maksud

Maksud penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029 adalah untuk mendukung percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030 secara nasional khususnya di Kabupaten Lombok Barat sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat dalam program penanggulangan TBC.

2. Tujuan

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029 bertujuan untuk:

- 2.1. Memberikan acuan dan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat;
- 2.2. Memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat;
- 2.3. Memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC;
- 2.4. Memberikan acuan dalam melakukan perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan dan

evaluasi agar mencapai sinergi dalam upaya bersama untuk penanggulangan TBC;

3. Fungsi

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat. tahun 2025 - 2029 berfungsi sebagai:

- 3.1. Pedoman bagi OPD terkait dalam upaya percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030, khususnya di Kabupaten Lombok Barat;
- 3.2. Pedoman untuk menjembatani koordinasi dan integrasi program-program pelayanan publik yang terkait dengan upaya menuju eliminasi TBC 2030 di Kabupaten Lombok Barat;
- 3.3. Pedoman untuk mensinergikan berbagai kegiatan penanggulangan TBC dan pendanaan antar OPD serta pihak terkait lainnya di Kabupaten Lombok Barat;
- 3.4. Dokumen bagi masyarakat dan pihak lain yang berkepentingan untuk memantau pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat;

Pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat selanjutnya akan mengintegrasikan RAD Penanggulangan TBC tahun 2023-2027 ini ke dalam RPJMD, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategik dan Rencana Kerja OPD terkait.

C. Landasan Hukum dan Kebijakan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029

1. Landasan Hukum

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

- 1.1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116);

- 1.2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 2007, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 1.3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5537) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- 1.4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
- 1.5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Hubungan Keuangan, Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah;
- 1.6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 3437, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
- 1.7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
- 1.8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
- 1.9. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 - 1.10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 - 1.11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 1996 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
 - 1.12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2013 Tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat;
 - 1.13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 - 1.14. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020 – 2024, Kementerian Kesehatan RI 2020;
 - 1.15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 - 1.16. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 - 1.17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278/Menkes/SK/XII/2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TBC dan HIV;
 - 1.18. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 2 tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat
2019- 2023;

- 1.19. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Barat Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lombok Barat Tahun 2019 – 2024;
- 1.20. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Barat No. 7 tahun 2020 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- 1.21. Peraturan Bupati Lombok Barat Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis dan Malaria;
- 1.22. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor: 440/4838/Bangda tanggal 26 Oktober 2016 Tentang Dukungan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis.

2. Kebijakan

Arah kebijakan dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029, disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas, seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi.

Arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional dan Milestone Penanggulangan TBC, arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat bergerak dari layanan Upayan Kesehatan Perorangan (UKP) kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada Upayan Kesehatan Masyarakat (UKM) promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu

aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TBC, dengan tujuan untuk:

- 2.1. Menurunan insidensi TBC di Kabupaten Lombok Barat;
- 2.2. Menurunan kematian TBC di Kabupaten Lombok Barat.

D. Proses Penyusunan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025-2029 ini disusun dengan melibatkan lintas program, lintas bidang, lintas sektor, termasuk mitra dan pemangku kepentingan dalam P2-TBC di Kabupaten Lombok Barat.

8

7

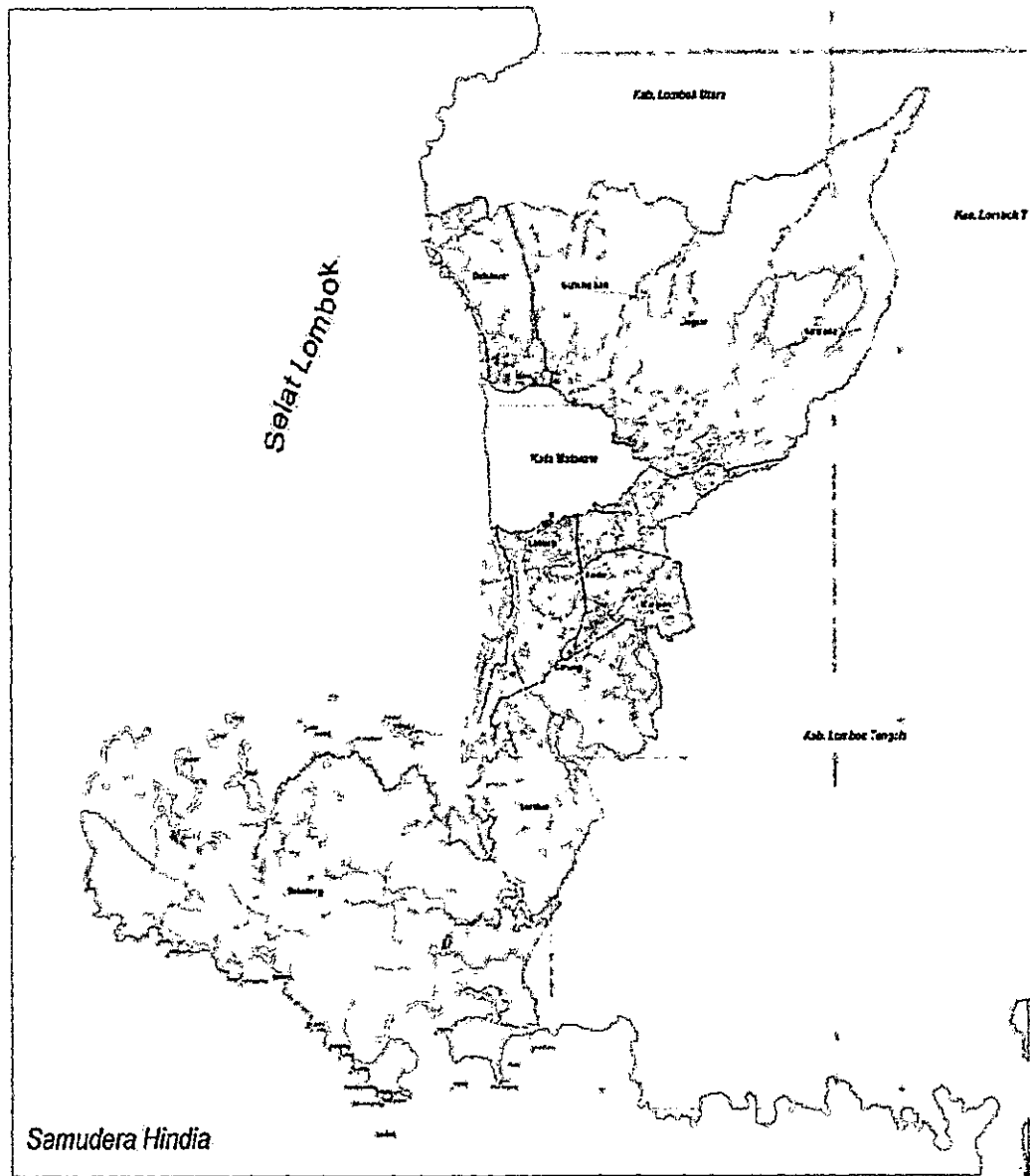
BAB II

ANALISA SITUASI

A. Keadaan Umum

1. Geografi

Gambar-1 Peta Kabupaten Lombok Barat



Kabupaten Lombok Barat merupakan salah satu Kabupaten di Prov. Nusa Tenggara Barat, terletak di antara $115^{\circ} 49,12' 04''$ - $116^{\circ} 20'15,62''$ bujur timur dan $8^{\circ} 24' 33,82''$ - $8^{\circ} 55' 19''$ lintang selatan (utara), berbatasan dengan Kabupaten Lombok Utara, di sebelah utara, berbatasan dengan Samudera Hindia, di

sebelah selatan, berbatasan dengan Selat Lombok dan Kota Mataram disebelah Barat dan berbatasan dengan Kabupaten Lombok Tengah di sebelah timur.

Kabupaten Lombok Barat merupakan dataran rendah/tinggi dengan ketinggian \pm 136 mdpl di atas permukaan laut, luas wilayah: 1.053,92 km², yang terbagi dalam 10 (sepuluh) wilayah kecamatan, yaitu :

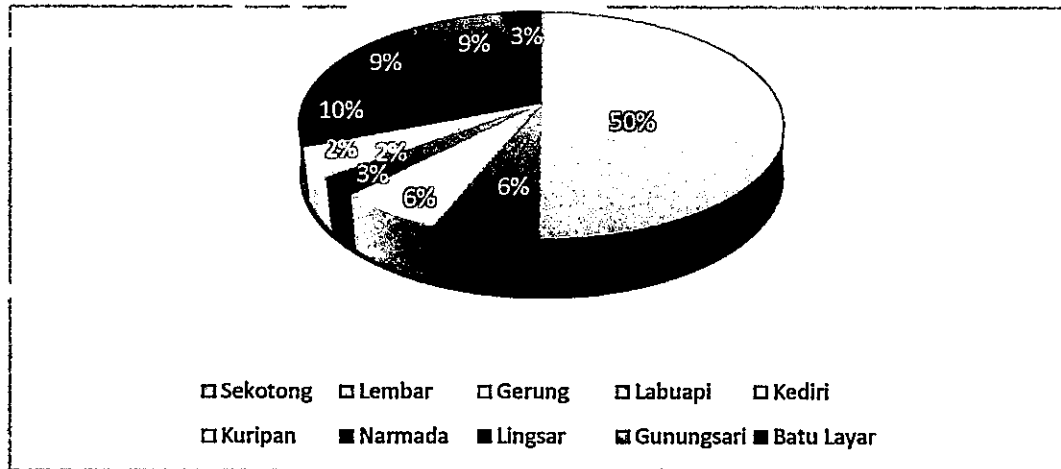
Tabel-1. Luas Wilayah dan Persentase menurut Kecamatan

Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Desa	Luas Wilayah (km ²)
Sekotong	Sekotong	9	529,38
Lembar	Lembar	10	62,66
Gerung	Gerung	14	62,3
Labuapi	Labuapi	12	28,33
Kediri	Kediri	10	21,64
Kuripan	Kuripan	6	21,56
Narmada	Narmada	21	107,62
Lingsar	Lingsar	16	96,58
Gunungsari	Gunungsari	15	89,74
Batu Layar	Batu Layar	9	34,11
Lombok Barat	Gerung		1.053.92

Sumber data : Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Grafik-1 Luas Wilayah per Kecamatan Kabupaten Lombok

Barat



Sumber : Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Berdasarkan kondisi topografinya, Kabupaten Lombok Barat dibagi menjadi: Daerah Pegunungan, yaitu gugusan pegunungan yang membentang dari Kecamatan Lingsar sampai Kecamatan Narmada. Gugusan pegunungan ini merupakan sumber air sungai yang mengalir ke wilayah bagian tengah dan bermuara di pantai barat.

Daerah Berbukit-bukit, yang terdapat di bagian selatan meliputi Kecamatan Sekotong dan Lembar di bagian selatan. Daerah Dataran Rendah, yang terdapat di bagian tengah yang membentang dari perbatasan ujung timur dengan ujung barat

Kabupaten Lombok Barat memiliki gugusan pulau-pulau (gili), baik yang berpenghuni maupun tidak berpenghuni, diantaranya adalah Gili Kedis, Gili Sudak, Gili Tangkong (Desa Tawun), Gili Poh, Gili Genting, Gili Lontar, Gili Gede, Gili Ringgit, Gili Layar, Gili Asahan, Gili Goleng (Desa Pelangan), Gili Kao, Gili Kere, Gili Geneng-geneng, Gili Anak Ewo, Gili Sarang, Gili Wayang, Gili Pulau Tiga, Gili Tepong, Gili Batu Nyangkong, Gili Malang dan Gili Sepatang (Desa Sepi). Gili Sepatang (Pulau Sophialouisa) merupakan salah satu pulau kecil terluar Indonesia yang terletak di Samudera Hindia dan merupakan wilayah paling selatan dari provinsi Nusa Tenggara Barat, dan masih terdapat banyak pulau yang sampai saat ini belum mempunyai nama. Berdasarkan hasil

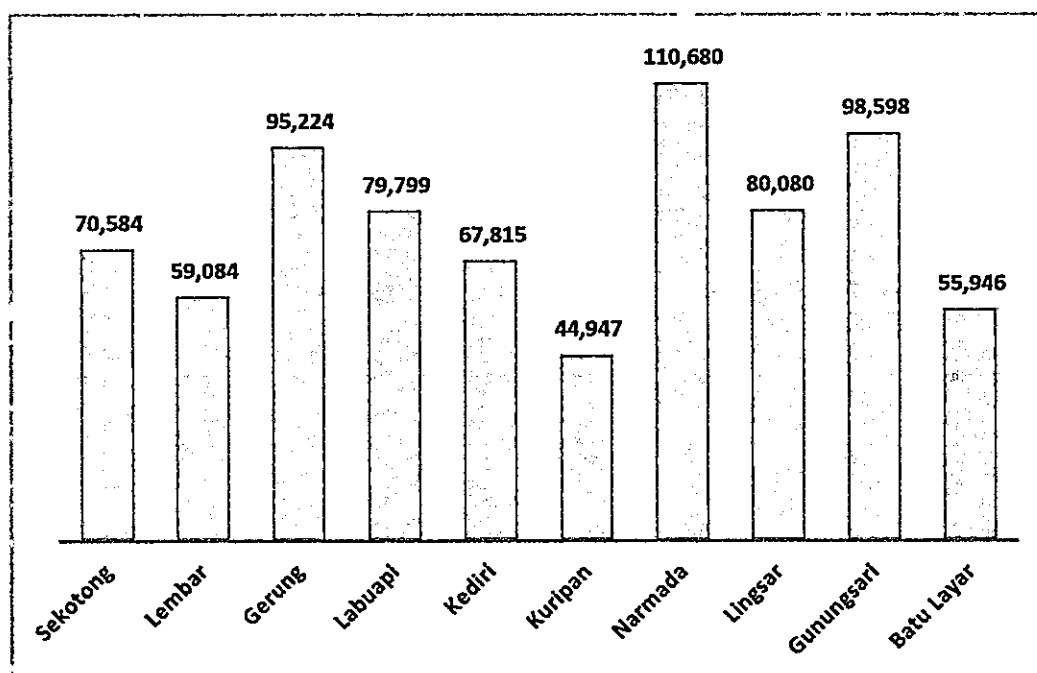
pengamatan Citra Satelit tahun 2016, terdapat 100 pulau baru di Nusa Tenggara Barat yang tidak berpenghuni, belum mempunyai nama, dan sebagian besar berada di Kabupaten Lombok Barat, yaitu di Kecamatan Sekotong sebanyak 113 pulau. Sebagian besar lahan ± 330,45 dari 100% dipergunakan sebagai tempat tinggal, 2766 Ha sebagai tanah sawah, 28.42 Ha sebagai tanah kering, 227 Ha sebagai pekarangan/bangunan, dan seisinya 1.600 Ha.

2. Demografi

2.1. Jumlah Penduduk

Kab. Lombok Barat Dalam Angka, 2024, mencatat jumlah penduduk Kabupaten Lombok Barat adalah: 765,049 jiwa, terdiri dari 384,370 jiwa penduduk laki-laki (50,24%) dan 380,679 jiwa penduduk perempuan (49,7%), dengan sex ratio: 100,96%, bila dibandingkan dengan jumlah penduduk Kabupaten Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2023 (753,641 jiwa), terdapat peningkatan sebesar 1,37 %.

Grafik-2 Jumlah Penduduk Kabupaten Lombok Barat tahun 2024



Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Proporsi anak usia <5 tahun di Kabupaten Lombok Barat adalah 6,65% jumlah penduduk, merupakan kelompok populasi rentan untuk tertular TBC, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan, agar di kemudian hari tidak menjadi kelompok populasi usia tidak produktif karena sakit TBC.

Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Kabupaten Lombok Barat tahun 2024

Kelompok Umur	Laki-laki (ribu jiwa)	Perempuan (ribu jiwa)	Total (ribu jiwa)
0-4	32,84	31,34	64,18
5-9	35,46	33,52	68,98
10-14	35,93	34,26	70,19
15-19	33,48	31,90	65,38
20-24	32,32	31,18	63,50
25-29	31,04	29,97	61,01
30-34	29,66	29,08	58,74
35-39	28,45	28,14	56,59
40-44	24,96	24,78	49,74
45-49	23,43	23,26	46,69
50-54	18,17	18,34	36,51
55-59	15,20	15,86	31,06
60-64	12,12	12,98	25,10
65-69	8,63	9,45	18,08
70-74	5,74	6,56	12,30
75+	5,14	6,39	11,53
Total	352,57	346,95	699,92

Catatan: Jumlah total dalam tabel BPS mungkin berbeda dari angka total yang tercantum di sumber lain karena perbedaan metodologi atau penyesuaian data.

Sumber data : Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui jika angka lansia cukup tinggi di Kabupaten Lombok Barat. Hal ini perlu diwaspadai mengingat lansia merupakan kelompok berisiko tinggi terkena TBC

2.2. Kepadatan Penduduk

Untuk wilayah seluas 1.053.92 km², tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Lombok Barat adalah 694,37 jiwa / km², merupakan tingkat kepadatan penduduk tertinggi ke 3 di Prov. Nusa Tenggara Barat (rata-rata tingkat kepadatan penduduk di Prov. hanya 5.070,4 jiwa / km²), dan Kecamatan Narmada merupakan kecamatan yang terpadat penduduknya di Kabupaten Lombok Barat. (Lombok Barat Dalam Angka, 2024).

Tabel-3 Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk per Kecamatan Lombok Barat tahun 2024

Kecamatan	Jumlah Penduduk (Ribuan)	Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun	Persentase Penduduk	Kepadatan Penduduk per km persegi (Km ²)	Rasio Jenis Kelamin Penduduk
Sekotong	70584	3.01	9.25	205	101.7
Lembar	59084	2.59	7.75	765	99.7
Gerung	95224	2.52	12.48	1579	97.8
Labu Api	79799	2.77	10.46	3342	99.1
Kediri	67815	2.59	8.89	3208	99.1
Kuripan	44947	2.48	5.89	1796	100.4
Narmada	110680	2.79	14.51	859	100.3
Lingsar	80080	2.69	10.5	694	101
Gunung Sari	98598	2.67	12.93	1171	99.5
Batu Layar	55946	2.64	7.33	1311	100.3
Lombok Barat	762757	2.68	100	826	99.8

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi akan berdampak pada masalah-masalah sosial-ekonomi dan juga kesehatan, diantaranya akan meningkatkan resiko tertular TBC yang

merupakan penyakit menular melalui udara dari percik renik dahak orang sakit TBC.

2.3. Pertumbuhan Penduduk

Pertumbuhan penduduk Kabupaten Lombok Barat dalam kurun waktu 10 tahun terakhir rata-rata adalah: 1,80 % / per tahun, sehingga diproyeksikan penduduk Kabupaten Lombok Barat sd tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel-4 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Lombok Barat
Tahun 2020 – 2035

Tahun (Year)	Jumlah Penduduk Hasil Proyeksi (Total of Population Projections)
2020	718,548
2021	730,360
2022	742,074
2023	753,641
2024	765,073
2025	776,359
2026	787,519
2027	798,553
2028	809,475
2029	819,135
2030	829,913
2031	839,325
2032	849,155
2033	858,842
2034	868,389
2035	877,819

Sumber data: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

2.4. Angka Harapan Hidup

Dari tahun ke tahun, terdapat peningkatan angka harapan hidup penduduk Kabupaten Lombok Barat, yaitu 68,08 pada tahun 2023 meningkat menjadi 68,35% pada tahun 2024.

Peningkatan angka harapan hidup akan menambah jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di masyarakat, yang akan berdampak pada pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes melitus, keganasan, dll), dengan kondisi klinis penurunan daya tahan tubuh yang akan lebih berisiko tertular TBC atau menyebabkan TBC latennya menjadi reaktif.

2.5. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Lombok Barat cukup baik, 86,25 % penduduk usia > 10 tahun sudah melek huruf:

Tabel-5 Penduduk Kabupaten Lombok Barat Usia > 10 Tahun yang Melek Huruf Tahun 2024

No	Penduduk	Jumlah	%
1	usia <10 tahun	99,21	13,75
2	usia >10 tahun melek huruf	622,27	86,25

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Tabel-6 Berdasarkan Pendidikan yang Ditamatkan 2024

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1	S3	138	0,03%
2	S2	1.836	0,32%
3	S1	37.870	6,62%
4	D3	12.181	2,13%
5	D1 dan D2	3.154	0,55%
6	SMA	132.820	23,22%
7	SMP	91.477	15,99%
8	Tamat SD	88.017	15,38%
9	Belum Tamat SD	79.789	13,94%
10	Tidak/Belum Sekolah	245.905	42,82%
Total		573.187 jiwa	100%

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

2.6. Tingkat Ekonomi

Lombok Barat Dalam Angka 2024, menunjukkan bahwa 95,42 % penduduk Kabupaten Lombok Barat adalah pekerja, dengan UMK 2024: Rp. 2.203.328 per bulan

Tabel-7 Jumlah Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kegiatan Selama Seminggu yang Lalu dan Jenis Kelamin (Jiwa) tahun 2024

No	Jenis Kegiatan	Laki-Laki (jiwa)	Perempuan (jiwa)	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1	Angkatan Kerja	245.737	180.341	426.078	76,21%
2	Bukan Angkatan Kerja	33.596	99.374	132.970	23,79%
3	Jumlah Total	279.333	279.715	559.048	100%

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Berdasarkan data tahun 2024, jumlah penduduk berumur 15 tahun ke atas tercatat sebanyak 559.048 jiwa, terdiri dari 279.333 laki-laki dan 279.715 perempuan. Dari jumlah tersebut, angkatan kerja yang meliputi penduduk yang bekerja maupun sedang mencari pekerjaan mencapai 426.078 jiwa atau sekitar 76,21%, sedangkan bukan angkatan kerja yang mencakup pelajar, ibu rumah tangga, pensiunan, dan individu yang tidak bekerja berjumlah 132.970 jiwa atau 23,79%. Proporsi antara laki-laki dan perempuan relatif seimbang, namun terlihat bahwa perempuan lebih banyak berada dalam kategori bukan angkatan kerja dibandingkan laki-laki. Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas penduduk usia produktif telah berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, meskipun masih terdapat potensi peningkatan partisipasi tenaga kerja, khususnya di kalangan perempuan, melalui program pemberdayaan dan pelatihan keterampilan kerja.

Tabel-8 Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama di Kabupaten Lombok Barat, Tahun 2024

No	Status Pekerjaan Utama	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Berusaha sendiri (<i>Own account worker</i>)	63.264	48.949	112.213
2	Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar (<i>Employer assisted by temporary worker/unpaid worker</i>)	37.356	26.847	64.203
3	Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar (<i>Employer assisted by permanent worker/paid worker</i>)	11.569	1.770	13.339
4	Buruh/Karyawan/Pegawai (<i>Employee</i>)	89.196	47.605	136.801
5	Pekerja bebas (<i>Casual worker</i>)	25.887	13.132	39.019
6	Pekerja keluarga/tak dibayar (<i>Family worker/unpaid worker</i>)	12.040	36.728	48.768
Total	—	239.312	175.031	414.343

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Berdasarkan data tahun 2024, jumlah penduduk bekerja di Kabupaten Lombok Barat mencapai 414.343 jiwa, terdiri dari 239.312 laki-laki dan 175.031 perempuan. Mayoritas penduduk bekerja sebagai buruh/karyawan/pegawai sebanyak 136.801 jiwa (33,0%), diikuti oleh mereka yang berusaha sendiri sebesar 112.213 jiwa (27,1%), serta berusaha dibantu buruh tidak tetap atau tidak dibayar sebanyak 64.203 jiwa (15,5%). Sementara itu, kelompok pekerja bebas berjumlah 39.019 jiwa (9,4%) dan pekerja keluarga atau tidak dibayar sebanyak 48.768 jiwa (11,8%), sedangkan yang berusaha dibantu buruh tetap atau dibayar merupakan kelompok terkecil yaitu 13.339 jiwa (3,2%). Data ini menunjukkan bahwa struktur ketenagakerjaan di Lombok Barat masih didominasi oleh sektor informal, terutama pekerja mandiri

dan keluarga, meskipun sektor formal seperti karyawan dan pegawai telah menunjukkan peran yang cukup besar dalam menyerap tenaga kerja, mencerminkan adanya transisi ekonomi menuju sektor modern dan berubah tetap.

Tabel-9 Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Lombok Barat, 2016–2024

No	Tahun	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin (%)
1	2016	353.667	113,30	17,38
2	2017	375.684	110,85	16,73
3	2018	390.979	110,69	16,46
4	2019	412.487	103,77	15,20
5	2020	431.862	105,04	15,17
6	2021	439.509	99,10	14,39
7	2022	503.599	99,10	13,39
8	2023	546.421	102,71	13,79
9	2024	576.487	96,57	12,65

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Selama periode 2016–2024, tingkat kemiskinan di Kabupaten Lombok Barat menunjukkan tren penurunan yang konsisten, baik dari segi jumlah penduduk miskin maupun persentasenya. Pada tahun 2016, jumlah penduduk miskin tercatat sebanyak 113,30 ribu jiwa (17,38%), sedangkan pada tahun 2024 menurun menjadi 96,57 ribu jiwa (12,65%). Meskipun garis kemiskinan meningkat dari Rp353.667 pada tahun 2016 menjadi Rp576.487 per kapita per bulan pada tahun 2024, penurunan persentase penduduk miskin menunjukkan adanya peningkatan daya beli dan kesejahteraan masyarakat. Tren ini mencerminkan keberhasilan program pemerintah daerah dalam menekan angka kemiskinan melalui peningkatan akses ekonomi, pendidikan, serta pemberdayaan masyarakat berpenghasilan rendah.

3. Tata Administrasi Pemerintahan

Pemerintah Kabupaten Lombok Barat merupakan pemerintahan otonom daerah, namun demikian tetap memiliki keterkaitan dan ketergantungan dengan pemerintah pusat, hal ini disebabkan oleh adanya sistem desentralisasi dimana pemerintah Kabupaten menjadi perpanjangan tangan pemerintah pusat untuk menunjukkan kehadiran negara ditengah masyarakat di seluruh Indonesia pada setiap lini pelayanan.

Pemerintah Kabupaten Lombok Barat per 9 November 2016 telah memberlakukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) baru, dengan total 43 OPD terdiri dari 33 di tingkat Kabupaten dan 10 Kecamatan.

Secara administratif, Kabupaten Lombok Barat terbagi menjadi 10 (sepuluh) wilayah kecamatan yaitu: Kecamatan Sekotong memiliki luas 529,38 km² dan 9 (Sembilan) desa, Kecamatan Lembar memiliki luas 62,66 km² dan 10 (sepuluh) desa, Kecamatan Gerung memiliki luas 62,3 km² dan 11 (sebelas) desa 3 kelurahan, Kecamatan Labuapi memiliki luas 28,33 km² dan 12 (dua belas) desa, Kecamatan Kediri memiliki luas 21,64 km² dan 10 (sepuluh) desa, Kecamatan Kuripan memiliki luas 21,56 km² dan 6 (enam) desa, Kecamatan Narmada memiliki luas 107,62 km² dan 21 (dua puluh satu) desa, Kecamatan Lingsar memiliki luas 96,58 km² dan 15 (lima belas) desa, Kecamatan Gunungsari memiliki luas 89,74 km² dan 16 (enam belas) desa, dan Kecamatan Batulayar memiliki luas 34,11 km² dan 9 (sembilan) desa. Kecamatan Gerung merupakan ibu kota kabupaten sekaligus sebagai pusat pemerintahan.

Tabel-10 Banyak Desa/Kelurahan Menurut Kecamatan di Kabupaten
Lombok Barat tahun 2024

No	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Dusun
1	Sekotong	10	141
2	Lembar	7	97
3	Gerung	13	108
4	Labuapi	12	96
5	Kediri	10	76
6	Kuripan	8	47
7	Narmada	23	138
8	Lingsar	15	121
9	Gunungsari	16	111
10	Batu Layar	9	83
Total	—	123	1.018

Sumber: Kabupaten Lombok Barat dalam Angka 2025

Sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat dan pemerintah propinsi, pemerintah Kabupaten Lombok Barat mempunyai tugas untuk menterjemahkan dan menindaklanjuti segala kebijakan dan strategi pembangunan baik dari tingkat pusat maupun tingkat propinsi.

Menindaklanjuti kebijakan pembangunan kesehatan khususnya dalam program penanggulangan TBC, maka pemerintah daerah perlu menyusun RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 – 2029. Dokumen RAD TBC ini memuat rencana kerja dan kegiatan yang berfungsi sebagai Pedoman bagi OPD dan pihak terkait lainnya di Kabupaten Lombok Barat untuk mensinergikan berbagai kegiatan dalam program penanggulangan TBC untuk percepatan pencapaian eliminasi TBC 2030.

B. Epidemiologi TBC

1. Situasi Epidemologi TBC Global

Berdasarkan laporan Global Tuberculosis Report 2024 yang dirilis oleh World Health Organization (WHO), situasi epidemiologi TBC di dunia masih menunjukkan tantangan serius meskipun terjadi kemajuan dalam upaya pengendalian. Pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 10,8 juta orang yang menderita TBC (rentang 10,1–11,7 juta), terdiri dari sekitar 55% laki-laki dewasa, 33% perempuan dewasa, dan 12% anak-anak atau remaja di bawah 15 tahun. Angka kematian akibat TBC mencapai 1,25 juta jiwa, termasuk sekitar 161.000 kematian pada individu yang juga hidup dengan HIV. Jumlah kasus TBC yang berhasil terdiagnosis dan dilaporkan (“case notifications”) mencapai 8,2 juta kasus di seluruh dunia. Meskipun angka ini menunjukkan peningkatan deteksi dibanding masa pandemi COVID-19, tingkat insiden global TBC justru mengalami kenaikan sekitar 4,6% antara 2020–2023, setelah sebelumnya menurun rata-rata 2% per tahun sejak 2010. Secara geografis, beban TBC tertinggi masih terkonsentrasi di wilayah Asia Tenggara dan Afrika, yang menyumbang lebih dari dua pertiga total kasus dunia. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun sistem kesehatan global mulai pulih pascapandemi, target eliminasi TBC tahun 2030 masih jauh dari tercapai sehingga diperlukan peningkatan akses diagnosis cepat, terapi efektif, serta penanganan resistansi obat (MDR-TB) di seluruh negara endemik.

2. Situasi Epidemologi TBC Indonesia

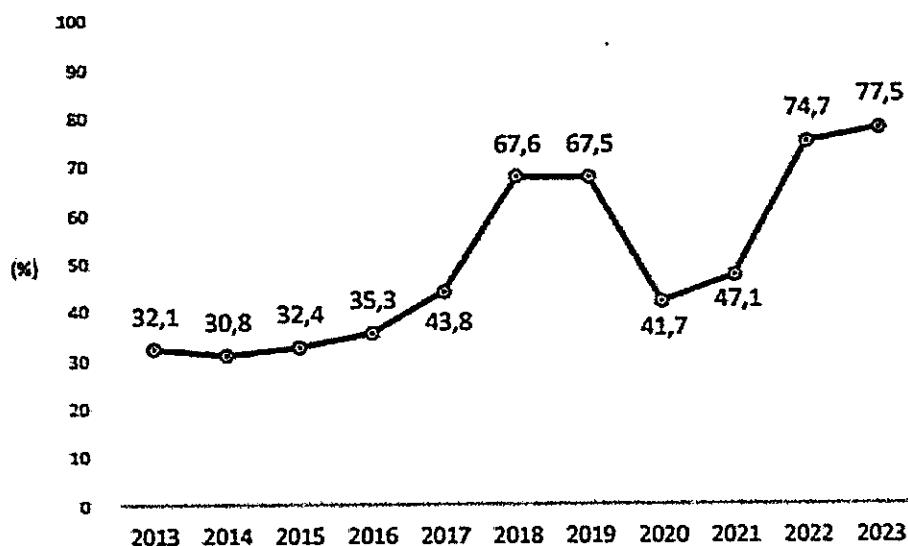
Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs).

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut menyebar dari penderita TBC melalui udara. Kuman TBC ini biasanya

menyerang organ paru, namun dapat juga menyerang selain paru (ekstra paru). Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa (56,5% laki-laki dan 32,5% perempuan) dan 11% diderita oleh anak-anak. Sampai saat ini, TBC masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sebagian besar estimasi kematian yang disebabkan TBC tercatat di empat negara, yaitu India, Indonesia, Myanmar, dan Filipina. Jumlah kematian akibat TBC (di antara pasien HIV negatif) secara global pada tahun 2022 sebesar 1,1 juta, hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 1,2 juta.

Indonesia juga merupakan negara peringkat ke-2 penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dibandingkan seluruh kasus di dunia. Secara global, diperkirakan 10,6 juta orang menderita TBC pada tahun 2022. (WHO, Global Tuberculosis Report, 2023).

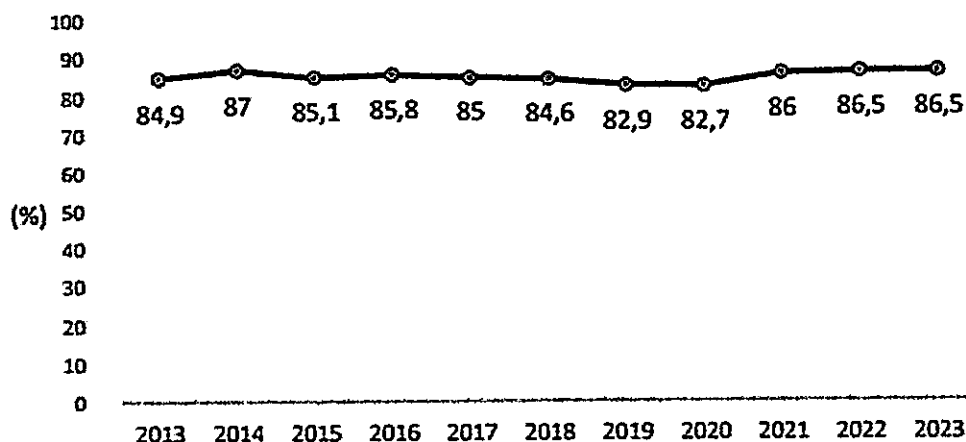
Grafik-2 Tren Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Indonesia tahun 2013-2023



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Grafik diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sembilan provinsi yang telah mencapai target cakupan penemuan kasus tuberkulosis $\geq 90\%$ yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua Tengah, Banten, DKI Jakarta, Papua Selatan, Papua Barat, Papua, dan Jawa Timur. Kondisi ini menunjukkan peningkatan sejak tahun 2022, hanya empat provinsi yang mencapai target $\geq 85\%$.

Grafik-3 Tren Keberhasilan Pengobatan/ Treatment Success Rate (TSR) Pasien Tuberkulosis di Indonesi Tahun 2013-2023



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Provinsi yang mencapai angka keberhasilan pengobatan semua kasus Tuberkulosis minimal 90% pada tahun 2023 sebanyak lima provinsi, yaitu Lampung (96,8%), Gorontalo (92,2%), Sumatera Selatan (91,8%), Nusa Tenggara Barat (90,8%), dan Riau (90,7%).

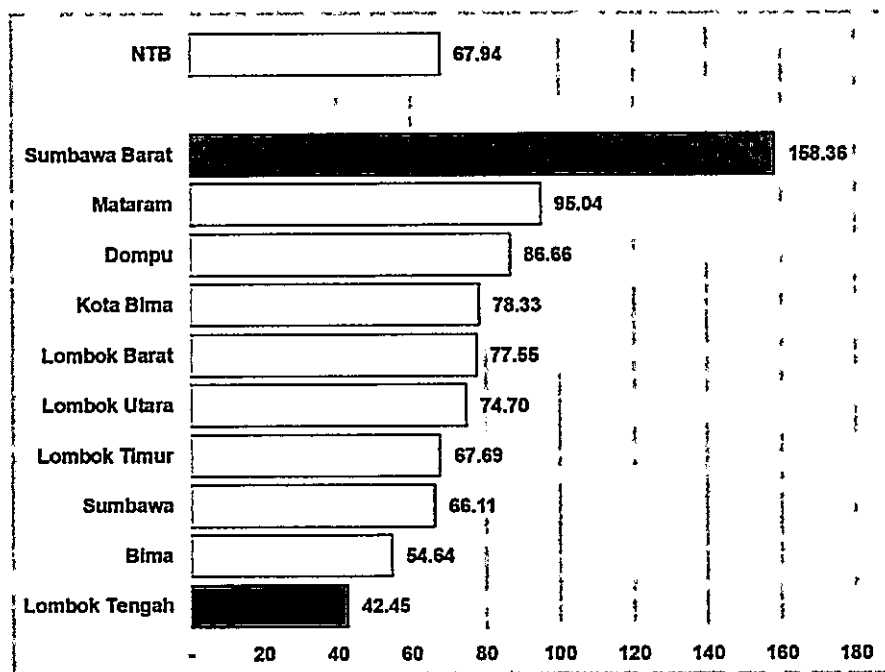
3. Situasi Epidemi TBC Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB)

Berdasarkan Global TBC Report 2024, Indonesia merupakan negara yang mempunyai beban tuberkulosis (TBC) yang tinggi dan menempati posisi ke-2 di dunia saat ini dengan estimasi kasus bertambah menjadi 1.090.000 dari sebelumnya sejumlah 969.000 kasus. Di Provinsi NTB, perkiraan kasus TBC tahun 2024 sebesar 19.215 kasus. Namun capaian penemuan kasus/Treatment Coverage (TC) Provinsi NTB tahun 2024 per 15 Februari 2025 baru sebesar 11.292 kasus (58,76%). Capaian TC tahun 2024 belum mencapai target nasional. Sedangkan, kasus ternotifikasi TBC di Provinsi NTB Januari s.d Juli 2025 per 2 Agustus 2025 yaitu sebesar 6.328 (6.297 TBC SO dan 31 TBC RO) dari target estimasi kasus sebesar 19.180. Angka penemuan kasus (TC) di tahun 2025 baru mencapai 32,99%. Dari kasus yang sudah ternotifikasi TBC, sebanyak 5.875 (93,30%) kasus TBC SO dan 24 (77,42%) kasus TBC RO memulai pengobatan. Sehingga masih ditemukan gap antara angka penemuan kasus dan estimasi kasus serta angka penemuan kasus dan enrollment rate.

Selain penemuan kasus, hal yang juga sangat penting dalam program TBC yaitu keberhasilan pengobatan (Treatment Success Rate/TSR). Keberhasilan pengobatan TBC di Provinsi NTB di tahun 2024 sebesar 81,77% dengan rincian 37% sembuh, 44% pengobatan lengkap, 7% meninggal, 4% lost to follow up, 7% pindah/tidak dievaluasi, dan 0,12% gagal pengobatan. Strategi penemuan TBC yaitu salah satunya dengan metode Investigasi kontak. Capaian Indeks Kasus dilakukan Investigasi Kontak

Bakteriologis 46,99% dan Klinis 35,76%. Lalu dari hasil Investigasi kontak, sebanyak 328 (1,31%) kontak serumah menerima Terapi Pencegahan TBC (TPT).

Grafik-4 Capaian SPM Sesuai Standar di NTB Sept 2025



Sumber: Data Capaian Program TBC tingkat Provinsi NTB tahun 2025

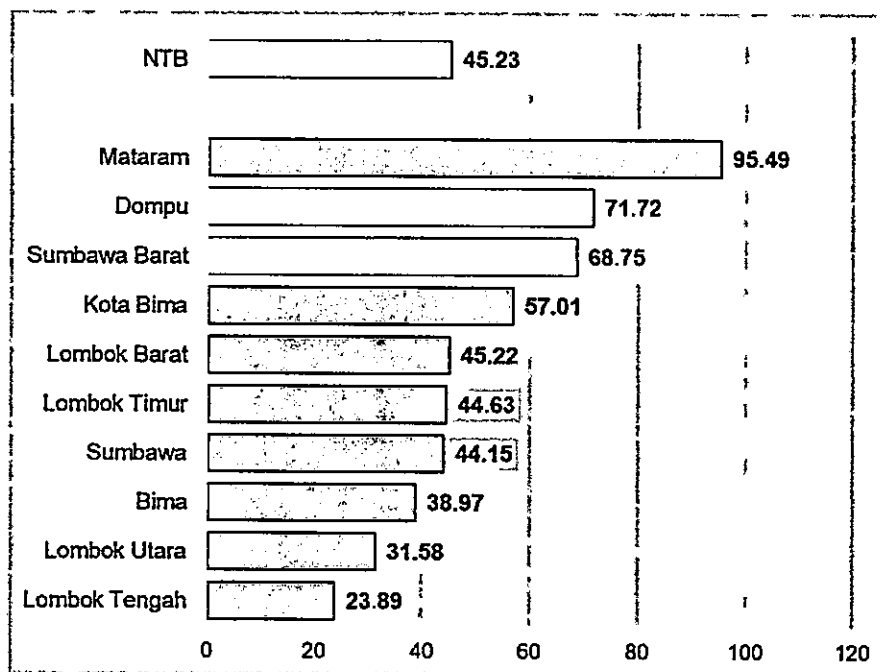
Grafik di atas menampilkan perbandingan suatu indikator (kemungkinan rasio atau indeks tertentu, misalnya angka capaian program atau rasio pembangunan) antar kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Berdasarkan grafik tersebut, Kabupaten Sumbawa Barat menunjukkan nilai tertinggi sebesar 158,36, jauh melampaui kabupaten/kota lainnya di wilayah NTB. Posisi ini menunjukkan bahwa Sumbawa Barat memiliki capaian yang sangat signifikan dibandingkan daerah lain. Sementara itu, nilai rata-rata provinsi NTB tercatat sebesar 67,94, yang menandakan sebagian besar kabupaten/kota memiliki capaian di bawah rata-rata Sumbawa Barat.

Beberapa daerah yang berada di atas rata-rata provinsi antara lain Kota Mataram (95,04) dan Kabupaten Dompu (86,66), diikuti oleh Kota Bima (78,33) dan Kabupaten Lombok Barat (77,55). Sebaliknya, daerah dengan capaian terendah adalah Kabupaten

Lombok Tengah dengan nilai 42,45, disusul oleh Kabupaten Bima (54,64) dan Kabupaten Sumbawa (66,11).

Secara keseluruhan, grafik ini memperlihatkan adanya disparitas yang cukup besar antarwilayah di NTB, dengan dominasi kinerja atau capaian tertinggi pada Kabupaten Sumbawa Barat dan capaian terendah di Kabupaten Lombok Tengah.

Grafik-4 Capaian Penemuan Kasus TBC/ Treatment Coverage (TC) tingkat Provinsi NTB Sept 2025



Sumber: Data Capaian Program TBC tingkat Provinsi NTB tahun 2025

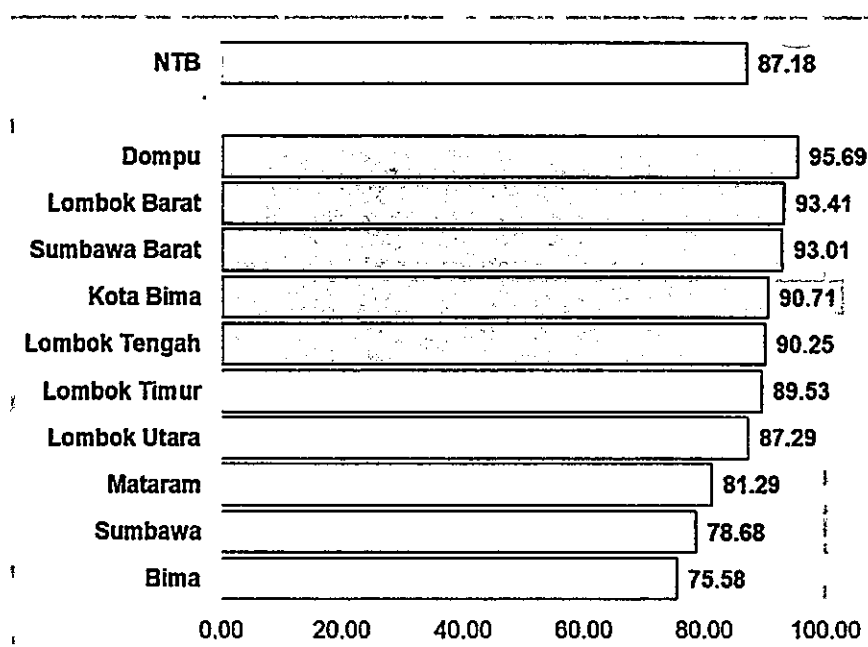
Grafik di atas menunjukkan perbandingan capaian indikator tertentu antar kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Dari grafik tersebut terlihat bahwa Kota Mataram menempati posisi tertinggi dengan nilai 95,49, menunjukkan kinerja yang sangat menonjol dibandingkan daerah lainnya. Sementara itu, nilai rata-rata provinsi NTB berada pada angka 45,23, menandakan bahwa sebagian besar kabupaten/kota masih berada di bawah standar capaian tertinggi provinsi.

Kabupaten Lombok Barat memperoleh nilai 45,22, yang berarti sedikit di bawah rata-rata provinsi NTB. Posisi ini menempatkan Lombok Barat pada kelompok menengah bawah dalam pencapaian indikator dibandingkan dengan daerah lain di NTB. Hal ini menunjukkan bahwa Lombok Barat masih memiliki potensi besar untuk meningkatkan kinerja, terutama jika dibandingkan dengan daerah-daerah seperti Dompu (71,72) dan Sumbawa Barat (68,75) yang mampu mencatat capaian lebih tinggi.

Sementara itu, beberapa kabupaten lain seperti Lombok Timur (44,63), Sumbawa (44,15), dan Bima (38,97) menunjukkan capaian yang relatif serupa dengan Lombok Barat, sedangkan daerah dengan nilai terendah adalah Lombok Tengah (23,89).

Secara keseluruhan, grafik ini menegaskan bahwa Lombok Barat berada pada posisi tengah dalam perbandingan kinerja daerah di NTB, dan masih perlu memperkuat program strategis serta sinergi lintas sektor agar dapat mengejar daerah-daerah dengan capaian lebih tinggi seperti Mataram dan Dompu.

Grafik-5 Keberhasilan Pengobatan/ Treatment Success Rate Kasus TBC tingkat Provinsi NTB Sept 2025



Sumber: Data Capaian Program TBC tingkat Provinsi NTB tahun 2025

Grafik tersebut menggambarkan perbandingan capaian indikator antar kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Dari grafik terlihat bahwa Kabupaten Dompu menempati posisi tertinggi dengan nilai 95,69, diikuti oleh Kabupaten Lombok Barat (93,41) dan Kabupaten Sumbawa Barat (93,01) yang juga menunjukkan capaian sangat baik. Nilai rata-rata provinsi NTB tercatat 87,18, menandakan sebagian besar daerah memiliki capaian di atas rata-rata. Kabupaten/kota lain yang juga menunjukkan hasil tinggi antara lain Kota Bima (90,71), Lombok Tengah (90,25), dan Lombok Timur (89,53). Sementara itu, daerah dengan capaian terendah adalah Kabupaten Bima dengan nilai 75,58. Secara keseluruhan, grafik ini menunjukkan bahwa Lombok Barat termasuk dalam tiga besar daerah dengan kinerja terbaik di NTB, menandakan adanya peningkatan capaian yang positif dibandingkan dengan daerah lainnya.

4. Situasi Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat

Tuberkulosis menjadi isu strategis nasional di tahun 2024, sehingga muncul upaya mendorong masyarakat agar mau mengobati dirinya sampai sembuh agar tidak menyebarkan penyakit TBC kepada individu lainnya. Upaya tersebut dikenal dengan sebutan TOSS TB (Temukan dan Obati Sampai Sembuh Tuberkulosis), hanya saja karena kurang menarik perhatian dan minimnya kampanye TBC, maka banyak masyarakat yang tidak mengetahuinya.

Dari data rekap capaian program tuberkulosis di Kabupaten Lombok Barat, terlihat bahwa terdapat beberapa indikator capaian utama program Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Lombok Barat untuk tahun 2025. Nilai rata-rata capaian program TBC di tingkat kabupaten tercatat sebesar 74,15%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar target indikator program telah berjalan cukup baik, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan.

Jika ditinjau lebih spesifik, capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) mencapai sekitar 72,65%, sedangkan indikator T&C (Testing and Case finding) menunjukkan capaian 44,29%, yang menandakan bahwa kegiatan penemuan kasus masih relatif rendah dibanding target ideal. Di sisi lain, indikator TSR (Treatment Success Rate) atau keberhasilan pengobatan menunjukkan hasil yang cukup tinggi yaitu 93,19%, yang menggambarkan kualitas penatalaksanaan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TBC di fasilitas kesehatan telah baik.

Secara keseluruhan, situasi penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 dapat digambarkan cukup progresif pada aspek pengobatan, namun masih perlu penguatan pada deteksi dini dan cakupan penemuan kasus baru. Hal ini mengindikasikan perlunya intensifikasi kegiatan skrining TBC berbasis masyarakat, optimalisasi peran kader dan jejaring puskesmas, serta peningkatan koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan strategi “Indonesia Bebas TBC 2030”.

Berdasarkan hasil pemetaan yang dilakukan tahun 2022 oleh Dinas Kesehatan dan Inspirasi NTB bersama Programer dan Kader TBC se Kabupaten Lombok Barat ditemukan bahwa tidak ada zero TB dari 119 desa dan 3 kelurahan. Hasil analisis pemetaan ini menunjukkan bahwa semua wilayah di Kabupaten Lombok Barat memiliki resiko terjadinya penularan TBC.

4.1. Pemberi Layanan

Layanan TBC di Kabupaten Lombok Barat dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dan Klinik Pemerintah maupun Swasta.

Tabel 9. Fasilitas Kesehatan Pemberi Layanan Berdasarkan Jenis Sarana
Kabupaten Lombok Barat 2021

No	Jenis Sarana	Jumlah	DOTS
1	Puskesmas	20	20
2	RS Pemerintah	2	2
3	RS Swasta	0	0
4	BBKPM	0	0
5	Klinik Utama	0	0
6	Klinik Pratama	25	0
7	DPM	48	-
8	RS TNI/POLRI	1	-
9	Klinik Lapas	1	-

Dari data di atas, kekuatan sektor kesehatan di Kabupaten Lombok Barat antara lain yaitu memiliki jumlah faskes yang cukup memadai dan sebaran wilayah yang cukup merata, demikian pula di setiap desa memiliki kader kesehatan yang akan menjadi modal dasar dalam melakukan edukasi kepada masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Ini merupakan aspek positif dalam rangka pencegahan penyakit. Di RSUD Patut Patuh Patju dan RSUD Awet Muda Narmada, tersedia bangsal khusus untuk perawatan penyakit TBC SO (Sensitif Obat) namun untuk perawatan TBC RO (Resisten Obat) belum tersedia di RSUD Awet Muda Narmada. Sehingga hal ini juga merupakan kelemahan sekaligus ancaman akan terjadinya peningkatan penularan Penyakit TBC paru di Kabupaten Lombok Barat. Dari sisi efektivitas dan efisiensi pengobatan juga akan mengalami kenaikan pendanaan, karena untuk penyakit ini biasanya akan

dilakukan rujukan ke RSUD Patut Patuh Patju, Meski demikian, jumlah dana bagi hasil pajak cukai rokok yang demikian besar sebenarnya merupakan peluang untuk membangun bangsal khusus perawatan Penyakit TB RO di RSUD Awet Muda Narmada.

Permasalahannya adalah belum seluruh fasilitas kesehatan pemberi layanan TBC, terutama layanan swasta, menerapkan strategi DOTS untuk tatalaksana kasus TBC nya, padahal hasil SPTN 2020-2024 menunjukkan bahwa lebih dari 50 % masyarakat kalau sakit akan berobat ke layanan swasta (rumah sakit, dokter praktek mandiri, klinik).

Data ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tidak akan berhasil baik apabila program nasional tidak segera melakukan ekspansi layanan ke faskes di luar puskesmas.

Tabel-10 Fasilitas Kesehatan Pemberi Layanan Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Lombok Barat 2025

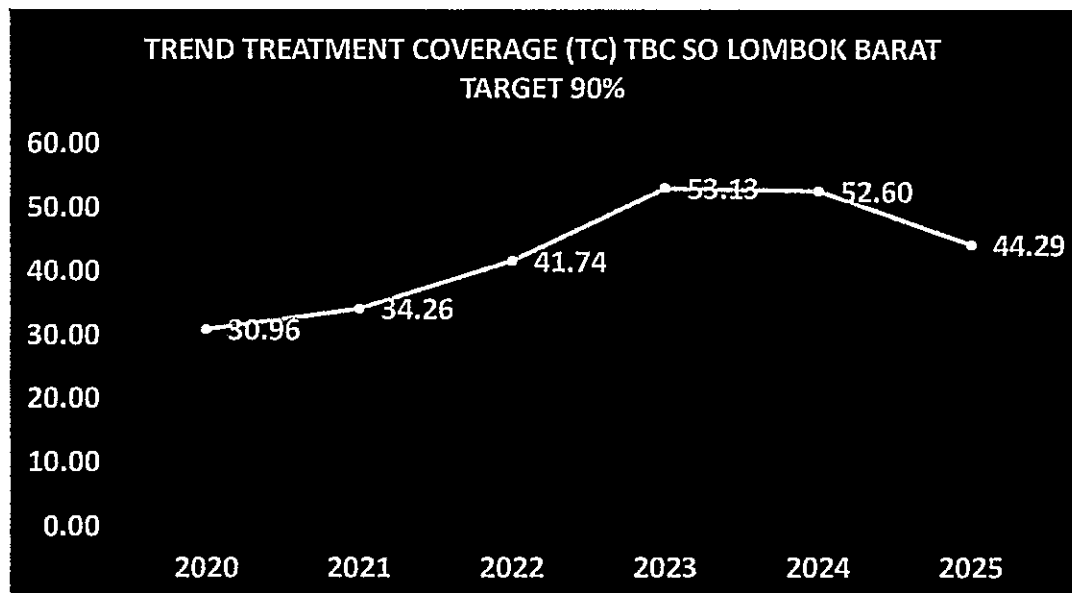
No	Kecamatan	Faskes	Jumlah	Ket.
1	Sekotong	Puskesmas	2	
2	Lembar	Puskesmas	2	
3	Gerung	Puskesmas, RS Pemerintah	3	
4	Kediri	Puskesmas	2	
5	Kuripan	Puskesmas	1	
6	Labuapi	Puskesmas	2	
7	Narmada	Puskesmas, RS Pemerintah	4	
8	Lingsar	Puskesmas	2	
9	Batu Layar	Puskesmas	1	
10	Gunung Sari	Puskesmas	3	

Tahun 2024, penemuan kasus TBC di kecamatan Narmada adalah tertinggi sebanyak 179 kasus diantara seluruh kecamatan 10 kecamatan) Kabupaten Lombok Barat, meskipun apabila di hubungkan dengan kepadatan penduduknya kecamatan Narmada ada di urutan ke-3 terpadat di Kabupaten Lombok Barat.

4.2. Hasil Kegiatan P2-TBC Kabupaten Lombok Barat

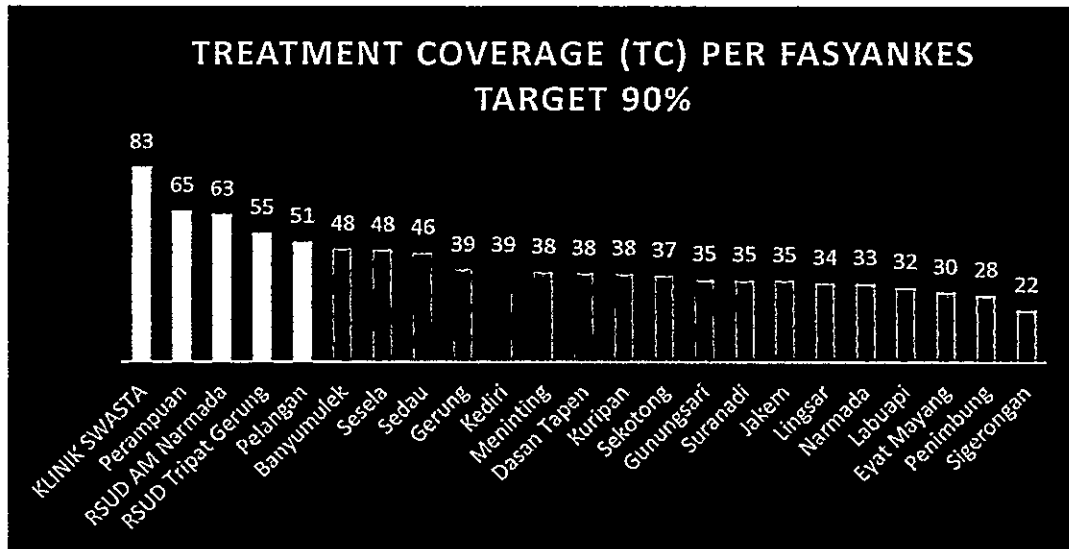
Tahun 2024, SITB mencatat penemuan kasus TBC Kabupaten Lombok Barat adalah sebesar 1.638 kasus, bila dibandingkan dengan perkiraan kasus TBC baru Kabupaten Lombok Barat 3.114 kasus maka cakupan penemuan kasus TBC Kabupaten Lombok Barat adalah sebesar 56,6%. Target nasional: 90%.

Grafik-5 Tren Penemuan Kasus TBC di Kabupaten Lombok Barat
2020-2025



Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

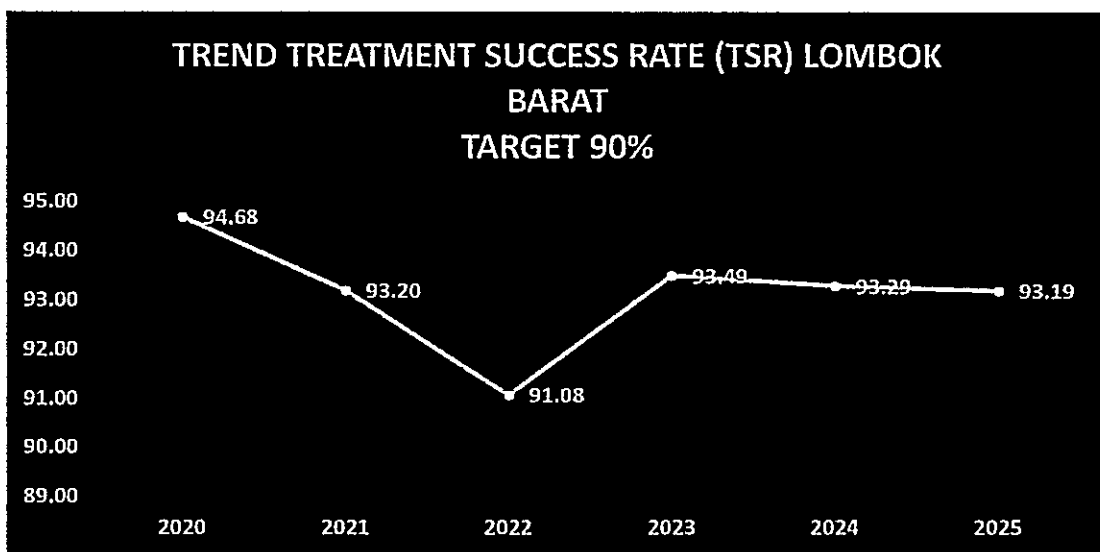
Grafik-6 Penemuan Kasus TBC/ Treatment Coverage (TC) per Fasyankes
Sept 2025



Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

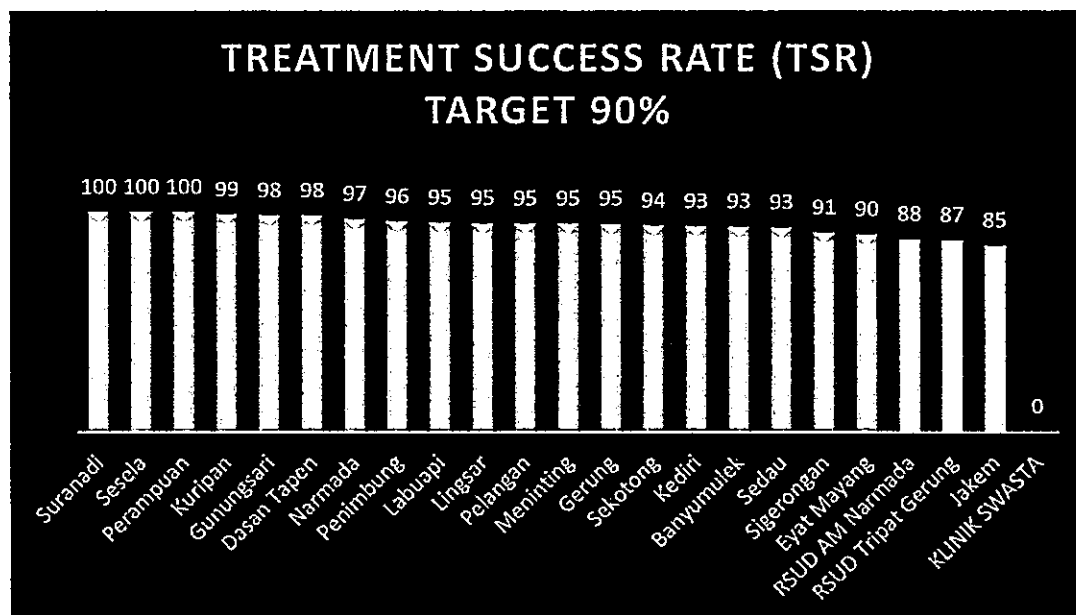
Grafik diatas menunjukkan bahwa belum ada Fasyankes yang berhasil mencapai target cakupan penemuan kasus TBC (90%). Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tertinggi dicapai oleh Klinik Swasta dengan 83%, lalu Puskesmas Perampuan dengan 65%, dan RSUD Awet Muda Narmada dengan 63% pada tahun 2025.

Grafik 7 Trend Keberhasilan Pengobatan/Treatment Success Rate (TSR) Kabupaten Lombok Barat Tahun 2020-2025



Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

Grafik 8 Treatment Success Rate (TSR) Kabupaten Lombok Barat Per Fasyankes Sept 2025



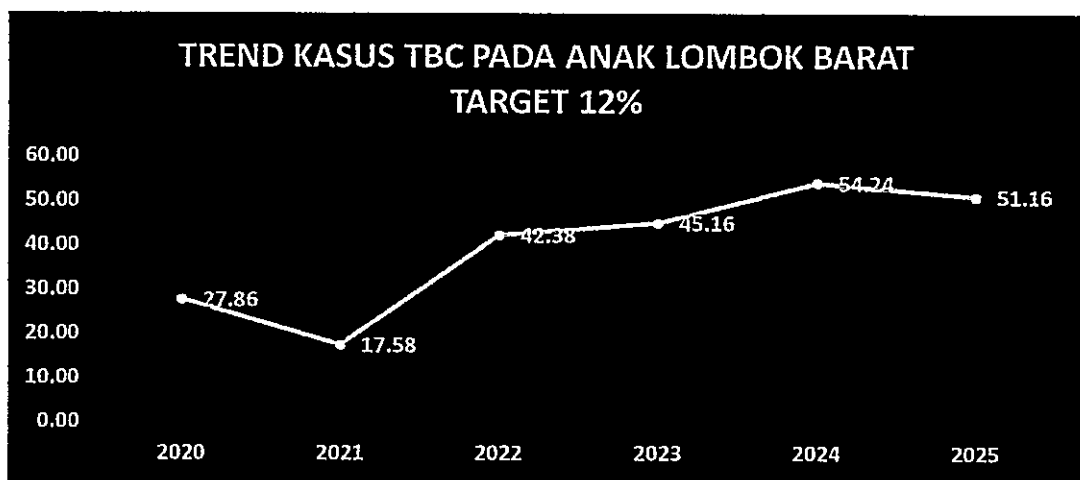
Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

Grafik di atas menunjukkan Tingkat Keberhasilan Pengobatan (Treatment Success Rate/TSR) kasus Tuberkulosis (TBC) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Lombok Barat dengan target capaian 90%. Berdasarkan grafik tersebut, sebagian besar fasilitas kesehatan telah mencapai atau bahkan melampaui target. Beberapa puskesmas seperti Suranadi, Sekotong, dan Penimbung menunjukkan capaian sempurna yaitu 100%, menandakan seluruh pasien yang menjalani pengobatan berhasil sembuh atau menyelesaikan terapi sesuai ketentuan.

Selain itu, sejumlah puskesmas lain seperti Kuripan, Gunungsari, Dasan Tapen, dan Narmada juga menunjukkan hasil yang sangat baik dengan TSR di atas 95%. Namun, masih terdapat beberapa fasilitas yang belum mencapai target, di antaranya RSUD Awet Muda (88%), RSUD Tripat Gerung (87%), dan Klinik Swasta (85%), sementara satu fasilitas swasta tercatat tidak memiliki capaian (0%), kemungkinan karena belum ada laporan atau kasus yang ditangani.

Secara umum, data ini menunjukkan bahwa penanganan dan keberhasilan terapi TBC di Kabupaten Lombok Barat sudah berada pada tingkat yang sangat baik, dengan mayoritas fasilitas kesehatan mencapai atau melebihi target nasional 90%. Meski demikian, masih diperlukan penguatan sistem monitoring dan pelaporan di fasilitas swasta serta rumah sakit untuk memastikan seluruh pasien TBC mendapatkan terapi tuntas dan tercatat dalam sistem nasional.

Grafik 9 Trend Kasus TBC Pada Anak Tahun 2020-2025



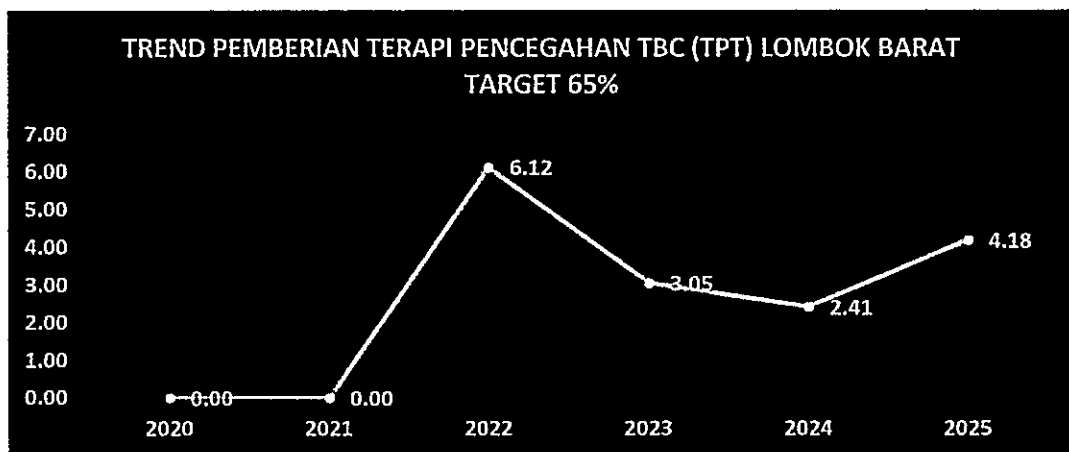
Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

Grafik tersebut menunjukkan tren kasus Tuberkulosis (TBC) pada anak di Kabupaten Lombok Barat selama periode tahun 2020 hingga 2025. Terlihat adanya fluktuasi yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 jumlah kasus berada pada angka 27,86, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 17,58 kasus. Namun setelah itu terjadi peningkatan tajam pada tahun 2022 sebesar 42,38 dan terus meningkat hingga mencapai puncaknya pada tahun 2024 sebesar 54,24 kasus. Meskipun pada tahun 2025 terlihat sedikit penurunan menjadi 51,16 kasus, angka ini masih jauh di atas target capaian yang ditetapkan sebesar 12%.

Tren peningkatan ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian TBC anak di Kabupaten Lombok Barat masih menghadapi

tantangan yang cukup besar. Kenaikan kasus dari tahun ke tahun dapat mengindikasikan peningkatan deteksi kasus atau juga masih tingginya transmisi penyakit di masyarakat, khususnya di lingkungan keluarga dengan pasien TBC dewasa. Hal ini menegaskan perlunya penguatan strategi penemuan kasus aktif (Active Case Finding), peningkatan skrining kontak serumah, serta edukasi masyarakat mengenai pencegahan penularan TBC pada anak. Selain itu, kolaborasi lintas sektor dan dukungan masyarakat menjadi kunci dalam menekan tren peningkatan kasus menuju target nasional.

Grafik 10 Trend Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) Tahun 2020-2025



Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

Grafik tersebut memperlihatkan tren pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kabupaten Lombok Barat selama periode 2020–2025 dengan target capaian sebesar 65%. Terlihat bahwa pada tahun 2020 dan 2021 belum ada pelaksanaan TPT (0,00%), yang kemungkinan disebabkan oleh terbatasnya implementasi program atau dampak pandemi COVID-19 terhadap layanan kesehatan. Capaian meningkat signifikan pada tahun 2022 mencapai 6,12%, menandakan adanya upaya awal dalam memperluas cakupan TPT. Namun, tren selanjutnya menunjukkan fluktuasi menurun, yaitu menjadi 3,05% pada

tahun 2023 dan 2,41% pada tahun 2024, sebelum kembali naik sedikit pada tahun 2025 mencapai 4,18%.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program TPT di Lombok Barat masih jauh dari target nasional 65% dan belum menunjukkan konsistensi dalam pelaksanaannya. Rendahnya cakupan TPT dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rendahnya deteksi kontak serumah pasien TBC, kurangnya pemahaman tenaga kesehatan dan masyarakat mengenai manfaat TPT, serta keterbatasan logistik obat pencegahan. Untuk memperbaiki capaian ini, diperlukan strategi penguatan sistem penemuan kontak, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam skrining dan konseling TPT, serta dukungan lintas sektor agar pelaksanaan terapi pencegahan TBC dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

Grafik 11 Trend Investigasi Kontak terhadap Indeks Kasus TBC Tahun 2020-2025



Sumber: Data Capaian Program TBC Kabupaten Lombok Barat

Grafik tersebut menggambarkan tren pelaksanaan Investigasi Kontak (IK) TBC di Kabupaten Lombok Barat selama periode 2020–2025 dengan target capaian sebesar 100%. Berdasarkan grafik, pada tahun 2020 kegiatan IK belum terlaksana (0,00%), kemudian mulai meningkat pada tahun 2021 sebesar 6,46%, meski mengalami sedikit penurunan pada tahun 2022 menjadi

5,38%. Capaian meningkat kembali pada tahun 2023 mencapai 12,59%, dan melonjak tajam pada tahun 2024 hingga 47,16%, menunjukkan adanya penguatan upaya penelusuran kontak pasien TBC. Namun, pada tahun 2025 terjadi penurunan signifikan menjadi 22,72%, yang menunjukkan belum adanya konsistensi dalam pelaksanaan investigasi kontak.

Secara umum, tren ini menggambarkan bahwa kegiatan investigasi kontak di Lombok Barat masih jauh dari target 100% dan menghadapi tantangan dalam menjaga keberlanjutan program. Fluktuasi ini dapat disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan bagi petugas dalam pelaksanaan skrining kontak, serta kendala koordinasi lintas sektor di lapangan. Penurunan pada tahun 2025 juga dapat mengindikasikan berkurangnya intensitas pelacakan atau prioritas program. Untuk mencapai target nasional, diperlukan penguatan sistem surveilans TBC, peningkatan kapasitas kader dan petugas lapangan, serta pemanfaatan teknologi digital dalam pelacakan kontak agar kegiatan investigasi kontak dapat dilakukan secara lebih efektif, cepat, dan berkesinambungan.

Meskipun terdapat beberapa kemajuan, seperti peningkatan deteksi kasus TBC anak dan adanya pelaksanaan TPT serta investigasi kontak, capaian secara keseluruhan masih jauh dari target yang ditetapkan (TBC anak 12%, TPT 65%, dan IK 100%). Hal ini menunjukkan bahwa transmisi penyakit di masyarakat masih tinggi, sementara upaya pencegahan dan pemutusan rantai penularan belum berjalan optimal. Rendahnya cakupan TPT dan investigasi kontak menandakan perlunya penguatan strategi penemuan kasus aktif, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, perluasan skrining kontak serumah, serta peningkatan edukasi masyarakat.

Selain itu, diperlukan komitmen lintas sektor, peningkatan pembiayaan program, serta dukungan sistem informasi dan pemantauan berbasis data yang lebih kuat agar program

pengendalian TBC di Lombok Barat dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan menuju eliminasi TBC tahun 2030.

C. Dampak Sosial Ekonomi TBC

1. Dampak Sosial

1.1. Stigma dan diskriminasi

Orang dengan TB sering menghadapi stigma —dianggap kotor, menyebarkan penyakit, atau bahkan dikucilkan dalam masyarakat. Ini bisa menyebabkan isolasi sosial, ketakutan untuk memeriksakan diri atau mengambil pengobatan, hingga hilangnya dukungan social.

1.2. Penurunan kualitas hidup & interaksi sosial

TB dapat menyebabkan perubahan gaya hidup selama pengobatan: kehilangan aktivitas sosial, produktivitas menurun, stres psikologis, depresi. Pasien mungkin harus tinggal jauh dari pekerjaan atau sekolah, ada penurunan hubungan interpersonal, dan dukungan sosial menjadi kurang.

1.3. Gangguan keluarga & peranan sosial

Karena pengobatan TB memerlukan waktu lama dan keterbatasan fisik, pasien sering tidak bisa melaksanakan peran dalam keluarga atau komunitas dengan baik (misalnya pencari nafkah, pengasuh). Hal ini bisa meningkatkan beban pada anggota keluarga lain.

1.4. Efek pada pendidikan

Anak-anak atau remaja yang menderita TB (atau ada anggota keluarga yang sakit) mungkin kehilangan masa sekolah karena sakit, perawatan, atau karena stigma. Ini mempengaruhi kesempatan pendidikan mereka di masa depan.

1.5. Keterbatasan akses layanan Kesehatan

Orang miskin atau yang tinggal di daerah terpencil mungkin kurang akses ke diagnosa, perawatan, dan tindak lanjut. Keterlambatan diagnosa memperburuk

kondisi, memperlama periode penularan, dan meningkatkan biaya pengobatan.

2. Dampak Ekonomi

2.1. Biaya pengobatan dan perawatan langsung

Biaya untuk diagnosa, obat, pemeriksaan ulang, rawat inap jika komplikasi, dan transportasi ke fasilitas kesehatan adalah beban langsung yang signifikan bagi pasien dan keluarganya.

2.2. Kerugian produktivitas

- Kehilangan pendapatan karena tidak bisa bekerja selama sakit atau karena kebutuhan pengobatan.
- Kehilangan produktivitas secara nasional: orang produktif usia kerja yang sakit atau meninggal berarti output ekonomi yang hilang.
- Banyak pasien yang tidak bekerja selama pengobatan atau pasca sakit. Contohnya di Lombok Barat, sejumlah pasien TB berada di kelompok usia kerja produktif dan proporsi yang menganggur meningkat karena TB.

2.3. Beban biaya Daerah / sistem Kesehatan

Daerah perlu mengeluarkan dana untuk pencegahan, diagnosa, pengobatan, serta untuk inovasi dan program pengelolaan TB. Di Lombok Barat misalnya, ada kekurangan anggaran yang substansial dibanding kebutuhan untuk mencapai target pengendalian TB.

2.4. Kemiskinan dan siklus kemiskinan

TB memperburuk kemiskinan karena pasien dan keluarga harus mengeluarkan biaya besar, kehilangan penghasilan, kadang menjadi beban sosial. Di sisi lain, kemiskinan dan ketidaksetaraan menjadi faktor risiko TB (lingkungan padat, sanitasi buruk, kurang gizi). Jadi ada siklus antara kemiskinan dan TB.

2.5. Dampak makroekonomi

- Pengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi apabila banyak masyarakat produktif terkena TB.
- Pengeluaran publik yang besar untuk pengendalian TB dan kesehatan terkait bisa mengurangi alokasi untuk sektor lain.
- Negara mungkin mengalami beban fiskal jika kasus TB tinggi dan pengobatan jangka panjang diperlukan.

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

- Biaya makan pribadi
- Biaya hidup keluarga
- Biaya lain-lain keluarga (sekolah, listrik, telp, air, dll)
- Biaya tak terduga (Pemeriksaan keluarga kemungkinan tertular TBC)

Maka dapat diperhitungkan beban biaya per hari yg menjadi tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota, bukan hanya tanggung jawab dari Dinas Kesehatan saja. Besaran angka yang cukup besar dan kemungkinan akan terus bertambah manakala upaya penanggulangan TBC tidak menjadi komitmen dan kebutuhan masyarakat dan kepedulian bersama mulai dari pemerintah, masyarakat dan pihak terkait. Melihat besaran angka asumsi diatas akan sangat mungkin APBD Kabupaten Lombok Barat tidak mampu memenuhi sehingga perlu dipikirkan bersama melalui penyusunan RAD penanggulangan TBC ini para pihak yang terlibat dan dilibatkan demi suksesnya RAN TBC.

Perhitungan lain dampak ekonomi terkait dengan hilangnya potensi pendapatan dapat diasumsikan dengan perhitungan sebagai berikut, dalam 1 bulan produktif 1 pasien TBC RO/MDR usia produktif dengan pendapatan UMR perbulan Rp. 2.203.328,- maka dapat dihitung berapa potensi kehilangan pendapatan apabila harus melakukan pengobatan rutin wajib selama 2 tahun

atau 24 bulan . Didapat angka asumsi pendapatan sebesar Rp. 52,879,872 yang hilang akibat dampak pengobatan TBC RO/MDR, sedangkan beban biaya hidup lain seperti biaya sekolah, biaya makan, biaya listrik, biaya air dan biaya pribadi lain yang harusnya bisa ditanggung dengan pendapatan UMR menjadi beban hutang dan tidak tertanggung atau terlayani oleh penderita. Hal ini yang harus menjadi perhatian dan bahan pertimbangan kebijakan pemerintahan Kabupaten Lombok Barat dalam penanganan TBC yang *holistic integrative* dan berkelanjutan, mulai dari beban biaya penderita hingga beban biaya keluarga penderita. Kerugian dari dampak ekonomi bagi penderita TBC Paru akan semakin besar ketika kita berhitung angka pendapatan yang dikenakan pajak yang ini tentunya menjadi multiplier efek untuk penurunan pendapatan pada Anggaran Belanja dan Pendapatan Daerah Kabupaten Lombok Barat.

Dampak sosial yang diakibatkan akan sangat mempengaruhi kehidupan baik secara individu maupun keluarga dan sosial, ketika penderita TBC harus berhadapan dengan masyarakat maka sensitifitas dan peka rasa dari penderita akan membuat perasaan dikucilkan, dijauhi, di singkirkan bahkan merasa dianggap sampah masyarakat. Hal ini juga terjadi dan diterima oleh keluarga, istri, suami dan anak-anak baik di lingkungan rumah tinggal dan lingkungan kerja serta lingkungan sekolah. Dampak jangka panjang pada anak sangat terasa menjadikan anak minder, terisolir, terkucil, terstigma penyakit TBC dan akhirnya menjadikan anak tidak atau kurang berprestasi. Emosional anak yang labil karena tekanan sosial memungkinkan anak menjadi rentan akan perilaku salah dan diperlakukan salah. Dampak sosial seperti ini yang luput dari perhitungan dan analisis ketika kita hanya berpijak pada anggaran dan fisik semata, sedangkan apabila di analisis secara ekonomi kerugian dampak sosial akan lebih besar dari dampak ekonomi itu sendiri.

D. Penanggulangan TBC Dalam Kebijakan Pembangunan Daerah

1. Penanggulangan TBC dalam RPJMD Kabupaten Lombok Barat 2025 - 2029

Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Barat untuk penanggulangan TBC dalam RPJMD Kabupaten Lombok Barat 2025-2029 tertuang jelas dalam visi Kabupaten Lombok Barat.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Visi menggambarkan arah pembangunan yang akan dicapai pada masa jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah selama lima tahun. Visi akan dicapai melalui misi, tujuan dan sasaran. Visi pembangunan Kabupaten Lombok Barat adalah "LOMBOK BARAT MAJU, MANDIRI DAN BERKEADILAN".

Untuk dapat mewujudkan visi tersebut, maka Kabupaten Lombok Barat bertekad untuk dapat bebas TBC yang diharapkan di capai melalui misi "Meningkatkan dan memantapkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya serta berdaya saing".

Dalam rangka pencapaian visi yang telah ditetapkan serta tetap memperhatikan kondisi dan permasalahan yang ada serta tantangan kedepan, dan memperhitungkan peluang yang dimiliki, maka ditetapkan 5 (lima) misi sebagai berikut:

- a. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang profesional, melayani serta berbasis transparansi, akuntabilitas yang efisien dan memiliki Integritas;
- b. Meningkatkan dan memantapkan akses infrastruktur wilayah dan pemenuhan layanan dasar secara berkeadilan;

- c. Mewujudkan konektivitas perekonomian antar pelaku usaha dan mendorong pertumbuhan ekonomi dan investasi yang kondusif dan keberpihakan pada masyarakat;
- d. Meningkatkan dan memantapkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya serta berdaya saing;
- e. Meningkatkan dan memperkuat sinkronisasi dan sinergi pembangunan daerah untuk mempercepat capaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

Kelima misi tersebut akan dicapai berlandaskan nilai – nilai agama dan budaya lokal serta semangat kolektif masyarakat Lombok Barat yang tertuang dalam moto daerah “Patut Patuh Patju”.

Untuk dapat mewujudkan visi Kabupaten Lombok Barat diatas, maka Kabupaten Lombok Barat bertekad untuk dapat bebas TBC yang diharapkan di capai melalui misi “meningkatkan dan memantapkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya serta berdaya saing”. Misi ini secara langsung maupun tidak langsung mendukung penanggulangan TBC, yaitu : (1) meningkatnya kesadaran individu, keluarga dan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat jasmani rohani, mendukung upaya pengendalian faktor resiko tertular TBC atau sakit TBC; (2) meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan, mendukung gerakan “ TOSS TBC “ (Temukan Obati Sampai Sembuh) yang di canangkan oleh pemerintah, untuk menemukan kasus TBC sebanyak mungkin, mengobati kasus TBC sedini mungkin sampai sembuh, dan (3) meningkatnya partisipasi masyarakat dan perilaku pelaku usaha yang peduli pada lingkungan sehat, akan mendorong kemandirian dan kemitraan dengan masyarakat dalam penanggulangan TBC.

2. Penanggulangan TBC dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat 2025-2029

Diantara kelima misi Kabupaten Lombok Barat, Dinas Kesehatan berperan dalam dua misi, yaitu (1) Misi Pertama yaitu mewujudkan tata kelola pemerintahan yang profesional, melayani serta berbasistransparansi, akuntabilitas yang efisien dan memiliki integritas; (2) Misi Keempat yaitu meningkatkan dan memantapkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya serta berdaya saing yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas mutu/kompetensi pendidikan dan tenaga kependidikan, meningkatkan kualitas dan profesionalisme layanan kesehatan dasar pada masyarakat serta meningkatkan pengarusutamaan gender (PUG) di daerah.

Masih relatif rendahnya derajat kesehatan masyarakat merupakan isu strategis dalam pelaksanaan pembangunan Kesehatan di Kabupaten Lombok Barat dalam kurun waktu lima tahun kedepan periode 2025-2029. Isu strategis tersebut dijabarkan dalam beberapa permasalahan kesehatan utama yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan lima tahun ke depan yaitu:

2.1 Masih Relatif Tingginya Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi di bawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Capaian AKB Tahun 2024 adalah 5,36/1.000 kelahiran hidup dari target 2.6/1.000 kelahiran hidup

2.2 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat tahun 2014, angka capaian baru mencapai 13.568 ibu hamil dari target seharusnya 14.606 ibu hamil

2.3 Masih tingginya kejadian penyakit menular dan tidak menular

Beberapa penyakit yang masih menjadi masalah antara lain malaria, Demam berdarah, TB Paru, diare, ISPA,

Chikungunya dan HIV AIDS. Tingginya kasus penyakit menular ini tidak terlepas dari buruknya kualitas lingkungan pemukiman, kurangnya ketersediaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana sanitasi air bersih

Salah satu yang menjadi permasalahan utama bidang kesehatan di Kabupaten Lombok Barat adalah masih tingginya kejadian penyakit menular dan tidak menular termasuk didalamnya DB, TBC dan HIV AIDS. Dengan demikian tidak ada alasan untuk tidak menjadikan TBC sebagai program prioritas karena telah tertulis dalam isu strategis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.

Adapun indikator kinerja utama khususnya tentang TBC yaitu pada Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat adalah :

- a. Standar Pelayanan Minimum (SPM)
- b. Penemuan Kasus/Treatment Coverage TBC SO dan RO
- c. Angka Pasien TBC Memulai Pengobatan (Enrollment) SO dan RO
- d. Angka Penemuan Kasus TBC Pada Anak
- e. Angka Keberhasilan Pengobatan/ Treatment Success Rate (TSR)
- f. Cakupan Kegiatan Investigasi Kontak (IK)
- g. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
- h. Cakupan Pasien TBC tahu Status HIV
- i. Pasien TBC-HIV mendapat ART

Kesembilan indikator ini bisa dicapai dengan program kegiatan mulai dari kuratif, promotif dan rehabilitasi termasuk didalamnya rehabilitasi sosial dan ekonomi. Untuk itu penting adanya RAD Penanggulangan TBC karena dilihat dari epidemiologi TBC, penyebaran, temuan kasus, penanganan kasus sampe dengan upaya rehabilitasi penderita memerlukan

sinergi layanan yang holistic dan komprehensif serta terintegratif. Dengan melibatkan OPD dan lembaga lintas sektor dan pihak terkait pemerintah yang lain. Dukungan program dan kegiatan serta alokasi anggaran disetiap lini pelayanan penderita TBC harus tersinergi dan berkelanjutan.

BAB III

ISU STRATEGIS

A. Kepentingan

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

B. Isu Strategis Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat

Berangkat dari hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat, di identifikasi beberapa isu strategis yang perlu menjadi prioritas untuk lima tahun ke depan, sebagai berikut:

- Penemuan Kasus/Treatment Coverage TBC SO dan RO
- Angka Pasien TBC Memulai Pengobatan (Enrollment) SO dan RO
- Angka Penemuan Kasus TBC Pada Anak
- Cakupan Kegiatan Investigasi Kontak (IK)
- Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
- Cakupan Pasien TBC tahu Status HIV
- Pasien TBC-HIV mendapat ART

1. Penemuan kasus TBC yang masih rendah

Penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV) Kabupaten Lombok Barat masih rendah, belum mencapai target yang di tetapkan, ke depan akan menjadi sumber penularan TBC di masyarakat dan akan semakin menambah beban penanggulangan TBC

2. Belum maksimal pelaksanaan pengobatan pencegahan TBC (TPT)

Pengobatan pencegahan TBC dengan pemberian obat pencegahan di laksanakan dalam upaya memberikan perlindungan bagi kelompok resiko, yaitu pada anak sehat terkontak TBC untuk menjamin generasi yang kuat dan produktif, dan ODIV terkontak TBC untuk menghindari beban ganda TBC dan HIV.

3. Masih banyak pasien TBC tidak diketahui status HIV nya
Keterlambatan mengetahui status HIV selain akan menyebabkan keterlambatan dalam menangani kasus HIV (khususnya untuk pemberian ARV), juga akan menjadi sumber penularan HIV di masyarakat. Koordinasi dan kolaborasi lintas program menjadi sangat penting untuk mendukung penerapan kebijakan pasien TBC untuk periksa HIV demikian juga sebaliknya.
4. Masih rendahnya angka keberhasilan pengobatan TBC
Ketidakberhasilan pengobatan TBC beresiko untuk terjadinya TBC kebal obat, lebih lama dan lebih mahal, sehingga akan semakin memperberat beban penanggulangan TBC.

C. Kerangka Pikir Logis

Selanjutnya dilakukan identifikasi permasalahan terkait masing-masing isu strategis yang teridentifikasi, untuk merumuskan tujuan, strategi, program dan kegiatannya, sebagaimana tampak pada kerangka pikir logis terlampir.

BAB IV

INDIKATOR DAN TARGET

A. Indikator

Untuk memudahkan analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja dan kemajuan program (marker of progress), dan untuk menilai kemajuan atau keberhasilan program pengendalian TBC digunakan beberapa indikator yaitu: indikator dampak, indikator utama dan indikator operasional.

1. Indikator Dampak (Impact)

Merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TBC, dan indikator ini akan diukur dan di analisis di tingkat pusat secara berkala, meliputi:

- Angka prevalensi TBC;
- Angka insidensi TBC;
- Angka mortalitas TBC.

Dari semua indikator SDG's untuk TBC di Indonesia saat ini baru target penurunan angka insidens yang sudah tercapai, untuk itu perlu upaya yang lebih besar dan terintegrasi supaya Indonesia bisa mencapai target SDG's pada tahun 2030 yang akan datang.

2. Indikator Luaran (Outcome)

Indikator luaran digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, termasuk di Kabupaten Lombok Barat:

- Cakupan penemuan dan pengobatan TBC
- Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC.
- Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat.

- Persentase Pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan.
- Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat.
- Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak.
- Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT).
- Persentase Pasien TBC mengetahui Status HIV.

3. Indikator Operasional

Indikator ini merupakan indikator pendukung untuk tercapainya indikator dampak dan indikator utama dalam upaya mencapai keberhasilan program penanggulangan TBC baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, termasuk di Kabupaten Lombok Barat:

- Jumlah semua kasus TBC yang ditemukan dan diobati;
- Persentase kasus pengobatan ulang TBC yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler/konvensional;
- Persentase kasus TBC resistan obat yang memulai pengobatan;
- Persentase Pasien TBC-HIV dapat ARV selama pengobatan TBC;
- Persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang;
- Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti pemantauan mutu eksternal (PME) dengan hasil baik;
- Cakupan penemuan kasus TBC anak;
- Persentase anak usia <5 tahun mendapat pengobatan pencegahan dibandingkan estimasi anak <5 tahun yang memenuhi syarat diberikan pengobatan pencegahan

B. Target

Target program Penanggulangan TBC nasional adalah eliminasi TBC pada tahun 2030 dan Indonesia bebas TBC tahun 2050

Tabel-13 Indikator Dampak dan Target RAD Penanggulangan TBC
Kabupaten Lombok Barat Tahun 2025 - 2029

No.	Indikator	Data Dasar	Target					
		2023	Tahun					
			2024	2025	2026	2027	2028	2029
Utama								
1	Cakupan penemuan dan pengobatan	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2	Jumlah kasus TB yang ditemukan dan diobati	1.402	1.638	1.377	3.109	3.109	3.109	3.109
3	Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati	53,1%	52,6%	44,3%	60%	70%	80%	90%
4	Angka keberhasilan pengobatan TB semua kasus	93,5%	93,3%	93,2%	95%	95%	95%	95%

5	Cakupan penemuan kasus resisten obat	4,7%	15,3%	3,2%	5%	10%	15%	20%
6	Persentase pasien TB yang mengetahui status HIV	60,0%	84,9%	87,3%	90%	95%	100%	100%
7	Persentase Pasien TB - HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB	25%	82%	38,4%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Cakupan penemuan kasus TB anak	21,1%	10%	10%	10%	10%	10%	10%

10	Persentase anak <5 tahun yang mendapat pengobatan pencegahan dibandingkan estimasi anak <5 tahun yang memenuhi syarat diberikan pengobatan pencegahan	11%	29%	48%	58%	68%	78%	88%
----	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

BAB V

STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN

A. Strategi

Untuk menjawab berbagai tantangan yang ada, dan mencapai tahapan serta target dalam waktu 5 tahun, di tetapkan 6 (enam) strategi utama yaitu:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah kabupaten untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030;
2. Peningkatan akses layanan tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis serta pengendalian infeksi;
4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis;
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberculosis;
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

B. Tujuan, Kegiatan dan Luaran

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah kabupaten untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030.

1.1. Tujuan

Meningkatkan kepemimpinan pemerintah daerah Kabupaten Lombok Barat, sehingga terbentuk kepemilikan, komitmen politik serta kepedulian atas kesinambungan penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat, dalam bentuk peraturan serta

peningkatan alokasi anggaran daerah yang berkesinambungan.

1.2. Kegiatan

- Mengaktifkan kembali Forum Kemitraan Penanggulangan TBC;
- Peraturan Bupati tentang Pembentukan Desa Siaga TBC;
- Monitoring dan evaluasi implementasi rencana aksi daerah di masing-masing OPD.

1.3. Luaran

- Forum kemitraan Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat mulai melakukan perannya dalam membantu Pemerintah Kabupaten Lombok Barat dalam upaya penanggulangan TBC;
- Ada peningkatan dukungan anggaran pembiayaan untuk penanggulangan TBC;
- Ada keterlibatan para pihak (pemerintah, swasta dan OMS) dalam penanggulangan TBC.

2. Peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien

2.1. Tujuan

Untuk menemukan pasien TBC sedini mungkin, mengobati pasien TBC sebanyak mungkin, sampai sembuh, melalui peningkatan akses layanan TBC yang bermutu di Kabupaten Lombok Barat.

2.2. Kegiatan

- Intensifikasi penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, maupun TBC-HIV);
- Mendukung keberlangsungan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat maupun TBC-HIV);

- Peningkatan mutu dan pengembangan layanan laboratorium TBC (mikroskopik, tes cepat molekuler maupun biakan);
- Monitoring evaluasi.

2.3. Luaran

- Ada peningkatan penemuan kasus TBC (TBC sensitive obat, TBC resisten obat maupun TBC-HIVp);
- Tersedia layanan TBC bermutu bagi semua pasien TBC;
- Ada peningkatan keberhasilan pengobatan pasien TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat dan TBC-HIV);
- Ada peningkatan mutu layanan laboratorium TBC;
- Ada pengembangan layanan laboratorium TBC;
- Ada peningkatan akses terhadap layanan pemeriksaan dan pengobatan TBC;
- Ketersediaan TCM dan cartridge yang memadai

3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis serta pengendalian infeksi

3.1. Tujuan

Pengendalian faktor risiko TBC ditujukan untuk mengurangi penularan TBC dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Lombok Barat.

3.2. Kegiatan

- Pemberian pengobatan pencegahan TBC (PP-INH);
- Memastikan penerapan PPI-TBC di fasilitas Kesehatan;

- Pelatihan kader TBC di puskesmas dan desa yang memiliki angka kasus TBC tinggi;
- Penyuluhan dan edukasi TBC ke masyarakat;
- Monitoring evaluasi

3.3. Luaran

- Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TBC;
- Penerapan PP-INH pada ODHA terkontak TBC;
- Peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk penanggulangan TBC;
- Tersedia lingkungan hidup yang sehat bagi pasien TBC

4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis

4.1. Tujuan

Mendorong dilakukannya riset dan menciptakan inovasi-inovasi baru dalam penemuan kasus TBC, diagnosis serta perbaikan tatakelola penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

4.2. Kegiatan

- Penelitian oleh akademisi tentang TBC (karya ilmiah atau skripsi);
- Penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh komunitas;
- Telaah literatur terkait model penanganan TBC;
- Perluasan isu kesehatan terkait TBC pada program KKN/PKL yang dilakukan oleh perguruan tinggi;
- Monitoring evaluasi

4.3. Luaran

- Adanya penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh mahasiswa (skripsi atau karya ilmiah);

- Adanya KKN/PKL tematik yang dilakukan oleh perguruan tinggi;
- Adanya hasil penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh akademisi inter disipliner.

5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis.

5.1. Tujuan

Mendorong keterlibatan komunitas, mitra dan multi sektor dalam berbagai penanggulangan TBC.

5.2. Kegiatan

- Pertemuan regular Forum Kemitraan Penanggulangan TBC Kab. Lombok Barat;
- Pembentukan organisasi penyintas TBC di Kabupaten Lombok Barat;
- Pemanfaatan dana corporate social responsibility (CSR) untuk P2TBC;
- Rehabilitasi rumah tidak layak huni;
- Pemberian bantuan sosial bagi orang dengan TBC dan keluarga > Dinsos, Baznas, Lazisnu, Lazismu, Coin Foundation, private sector;
- Pembentukan Desa/Kelurahan Siaga TBC;
- Monitoring evaluasi

5.3. Luaran

- Peningkatan peran masyarakat penanggulangan TBC;
- Adanya Organisasi Penyintas TBC di Kabupaten Lombok Barat;
- Desa Siaga TBC;
- Forum Kemitraan Penanggulangan TBC mengambil peran dalam upaya penanggulangan TBC.

6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

6.1. Tujuan

Menguatkan manajemen program untuk bisa lebih berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan nasional.

6.2. Kegiatan

- Peningkatan kapasitas SDM kesehatan TBC;
- Pengelolaan logistik TBC;
- Surveilan TBC;
- Peningkatan mutu dan pengembangan layanan laboratorium TBC (mikroskopik, tes cepat molekuler maupun biakan);
- Pengembangan layanan TBC.

6.3. Luaran

- Tersedia SDM kesehatan TBC, dalam jumlah yang cukup serta memiliki kompetensi dan kapasitas yang sesuai;
- Tersedia logistik TBC, yang jenis, jumlah dan spesifikasi sesuai kebutuhan layanan;
- Tersedia data dan informasi TBC yang akurat tepat waktu;
- Sarana prasarana TBC terpelihara;
- Ada pengembangan layanan TBC



BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Dalam rangka menjamin keberhasilan implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 ini, maka perlu dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi, secara rutin berkala.

Pemantauan atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 di maksud untuk mengikuti perkembangan implementasinya, terutama dilakukan pada kegiatan-kegiatan yang sedang berlangsung, yang akan dilakukan berkesinambungan tidak dibatasi waktu, untuk dapat segera mendeteksi bila ada masalah dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikan segera. Evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 dimaksud untuk menilai keberhasilan pencapaian target kegiatan yang telah ditetapkan, yang akan dilakukan secara rutin berkala, berdasarkan kurun waktu tertentu (interval) setiap 3 bulan, 6 bulan dan 12 bulan, sesuai indikator target.

2. Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 ini adalah:

- 2.1. Untuk menjamin bahwa kegiatan yang dilakukan adalah telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (aspek masukan, proses, keluaran dan dampak)
- 2.2. Untuk memberikan informasi bagi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, tentang masalah

yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan.

- 2.3. Untuk masukan dan dasar bagi para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan serta pihak terkait lainnya, dalam merumuskan kebijakan atau mengambil keputusan, sehingga bisa tepat dan akuntabel, dalam upaya menjamin pencapaian target yang telah ditetapkan.

B. Ruang Lingkup

Setiap kegiatan di dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 ini akan dilakukan pemantauan dan evaluasi dari berbagai aspek:

1. Aspek Masukan

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

2. Aspek Proses

Meliputi seluruh tahapan untuk mengubah masukan menjadi keluaran, yaitu kesesuaiannya dengan kebijakan, peraturan, pedoman, alur dan prosedur (SPO), yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

3. Aspek Keluaran

Meliputi hasil capaian pelaksanaan kegiatan, yaitu kesesuaiannya dengan target, standar dan harapan yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

4. Aspek Dampak

Meliputi perubahan-perubahan jangka panjang yang kemungkinan bisa terjadi yang disebabkan oleh pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

C. Prinsip Pelaksanaan

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 ini harus didasarkan pada kejujuran, motivasi dan keinginan yang kuat dari para pelaku, dan harus dianggap sebagai alat yang penting untuk memperbaiki program, yaitu program penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

Prinsip pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 adalah sebagai berikut:

1. Jelas dan Transparan

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

2. Obyektif dan Profesional

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

3. Partisipatif

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

4. Akuntabel

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi harus dapat dipertanggungjawabkan secara internal maupun eksternal, kepada para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Lombok Barat.

5. Terintegrasi dan Berkesinambungan

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

6. Berbasis Indikator Kinerja

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

7. Berorientasi Solusi

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

D. Tim Pelaksana

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat 2023 - 2027 akan dilakukan oleh para pemangku kepentingan dan mitra, yang terkait dengan kegiatan tersebut, atau yang menjadi penanggung jawab kegiatan, atau bisa juga membentuk tim independen yang disetujui bersama. Pada dasarnya, kegiatan pemantauan dan evaluasi serta pelaporannya merupakan kegiatan yang melekat pada semua tugas dan fungsi para pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, yang dilakukan secara berjenjang, baik terhadap pelaku kegiatan dan program, terhadap pelaksanaan kegiatan dan program, maupun terhadap komponen-komponen kegiatan dan program.

E. Metode, Waktu Pelaksanaan dan Pembiayaan

1. Metode

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 merupakan kegiatan rutin yang akan dilakukan secara terus menerus,

berjenjang, terstruktur dan terjadwal sesuai kebutuhan, dengan cara: observasi, wawancara, maupun telaah dokumen. Agar pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 ini dapat dilaksanakan sesuai tujuan maka setiap pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya yang terlibat dapat menyiapkan kelengkapan data dan dokumen yang dibutuhkan: daftar tilik pemantauan, rencana strategis, rencana kerja, rencana anggaran, laporan hasil kegiatan, maupun laporan keuangan

2. Waktu Pelaksanaan

Pemantauan dan evaluasi atas RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2023 - 2027 akan dilakukan di awal, pertengahan atau akhir kegiatan dan program berjalan, sehingga hasil yang diperoleh bisa lebih komprehensif menyeluruh, untuk dipergunakan oleh para pemangku kepentingan dan mitra sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan atau mengambil keputusan, terkait penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat.

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

3. Pembiayaan

Pembiayaan yang timbul atas pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029 akan di alokasikan dari anggaran masing-masing pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, yang terlibat dalam kegiatan tersebut.

Sedangkan untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi secara menyeluruh implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 - 2029 ini, alokasi anggaran pembiayaannya melekat kepada OPD yang

merupakan penanggungjawab program penanggulangan TBC
yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.

Tabel- 14 Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi Implementasi RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Lombok Barat 2025 - 2029

No	Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
1	Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah kabupaten untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forum Kemitraan Penanggulangan TBC Kab. Lombok Barat melakukan perannya dalam membantu Pemerintah Kab. Lombok Barat dalam upaya penanggulangan TBC 2. Peningkatan dukungan anggaran pembiayaan penanggulangan TBC 3. Peraturan Bupati tentang Pembentukan Desa Siaga TBC 	<p>Sekretaris Daerah Kab. Lombok Barat, Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat, Forum Kemitraan Penanggulangan TBC Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kab. Lombok Barat BAPPEDA Kab. Lombok Barat</p>
2	Peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien	<p>Target Keluaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan penemuan kasus TBC (TBC sensitive obat, resisten obat maupun TBC_HIV) 2. Tersedianya layanan TBC bermutu bagi semua pasien 3. Peningkatan keberhasilan pengobatan pasien TBC (TBC sensitive obat, resisten obat maupun 	<p>Penanggung Jawab</p> <p>Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat Puskesmas se Kab. Lombok Barat Kader TBC RSUD/RS Swasta/Klinik swasta Forum Kemitraan Penanggulangan TBC</p>

		TBC_HIV)	IDI Kab. Lombok Barat
		<p>4. Peningkatan mutu layanan laboratorium TBC</p> <p>5. Pengembangan layanan laboratorium TBC</p> <p>6. Peningkatan akses terhadap layanan pemeriksaan dan pengobatan TBC</p> <p>7. Ketersediaan TCM dan cartridge yang memadai</p>	

No	Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
3	Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberculosis serta pengendalian infeksi	<p>1. Penerapan PP-INH pada anak sehat terkontak TBC</p> <p>2. Peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>3. Tersedia lingkungan hidup yang sehat bagi pasien TBC</p>	<p>Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat</p> <p>Puskesmas se Kab. Lombok Barat</p> <p>Pemerintah Desa/Kelurahan</p> <p>Dinas Permukiman dan Perumahan</p> <p>SSR Inspirasi</p>

4

4	Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis	<ol style="list-style-type: none"> Adanya penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh mahasiswa (skripsi atau karya ilmiah) dan komunitas Adanya KKN/PKL tematik yang dilakukan oleh perguruan tinggi Hasil penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh akademisi inter disipliner 	Perguruan Tinggi Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat SSR Inspirasi
---	---	---	--

No	Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
5	Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis.	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan peran masyarakat penanggulangan TBC Adanya perubahan perilaku masyarakat terkait TBC Terfasilitasinya masyarakat untuk penanggulangan TBC Adanya Organisasi Penyintas TBC di Kabupaten Lombok Barat Keterlibatan para pihak (pemerintah, swasta dan OMS) dalam penanggulangan TBC 	Private sector Forum Kemitraan Penanggulangan TBC Pemerintah Desa/Kelurahan Kader TBC Puskesmas Dinas Kesehatan Kab.Lombok Barat

No	Strategi	Target Keluaran	Penanggung Jawab
6	Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia SDM kesehatan TBC, dalam jumlah yang cukup serta memiliki kompetensi dan kapasitas yang sesuai 2. Tersedia logistik TBC, yang jenis, jumlah dan spesifikasi sesuai kebutuhan layanan 3. Tersedia data dan informasi TBC yang akurat tepat waktu 4. Sarana prasarana TBC terpelihara 5. Ada pengembangan layanan TBC 	Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat

A

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun				Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28			
1	Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah kabupaten untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030							
1.1.	Mengaktifkan Kembali Forum Kemitraan Penanggulangan TBC							
	Pertemuan regular anggota Forum Kemitraan Penanggulangan TBC	x	x	x	x	Dinas Kesehatan	Sekda, Forum kemitraan Penanggulangan TBC	APBD-OPD, Mitra
1.2	Peraturan Bupati tentang Pembentukan Desa Siaga TBC							
	Audiensi ke Bupati untuk penyusunan peraturan bupati tentang Desa Siaga TBC	x				DPMD	Dinkes, Sekda Forum Kemitraan Penanggulangan TBC	APBD-OPD

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28	29			
2	Peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien								
2.1	Intensifikasi penemuan kasus TBC (TBC sensitif obat, TBC resisten obat, TBC-HIV)								
	2.1.1	Pelibatan semua OPD Kabupaten Lombok Barat membantu sosialisasi TBC dan rujukan terduga TBC, minimal di lingkungan OPD nya,	x	x	x	x	x	OPD-OPD Kabupaten, CSO	APBD OPD
	2.1.2	Pelibatan organisasi masyarakat dan organisasi pasien; untuk penemuan kasus TBC secara aktif	x	x	x	x	x	Nahdlatul Ulama, Asyiyah, SSR Inspirasi, DAI Lombok Barat,	APBD, OPD

		berbasis keluarga (dasawisma) dan masyarakat (UKBM) : sosialisasi TBC, investigasi kontak dan penjangkauan, rujukan terduga TBC									Nahdhatul Wathan, Kemenag.
	2.1.3	Penyuluhan dan Penjaringan kasus TBC di tempat berisiko (Lapas, pesantren, panti asuhan, dan panti jompo)	x	x	x	x	x		Dinas Kesehatan	Nahdlatul Ulama, Asyiyah, SSR Inspirasi, DAI Lombok Barat, Nahdhatul Wathan, Kemenag, Lapas, Kader TBC	APBD, OPD, organisasi, dan mitra
2.2	Mendukung keberlangsungan pengobatan pasien										A

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun				Utama	Pendukung	Pos Dana			
		25	26	27	28				29		
3	Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis serta pengendalian infeksi										
3.1	Pemberian pengobatan pencegahan TBC (PPT)										
	3.1.1	Penguatan kapasitas petugas kesehatan tentang isu TPT	x	x	x	x	x	x	Dinas Kesehatan	Puskesmas, RSUD,	APBD
	3.1.2	Sosialisasi tentang TPT ke masyarakat	x	x	x	x	x	x	Dinas Kesehatan	Puskesmas, kader, CSO	APBD , OPD, mitra
3.2	Pelatihan kader TBC di Puskesmas dan		x	x	x	x	x	x	Dinas Kesehatan	Puskesmas, CSO, Pemdes/Kel	APBD , OPD, mitra

desa yang memiliki angka kasus TBC tinggi																		
3.3 Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TBC																		
3.2.1	Sosialisasi TBC di desa	x	x	x	x	x	x	x				Dinas Kesehatan	Nahdlatul Ulama, Asyiyah, SSR Inspirasi, DAI Lombok Barat, Nahdhatul Wathan, Kemenag, Lapas, Kader TBC	APBD , OPD, mitra, Pemdes/Kel				
3.2.2	Sosialisasi TBC tempat berisiko (lapas, panti asuhan, pesantren dan panti Jompo)	x	x	x	x	x	x	x				Dinas Kesehatan	Nahdlatul Ulama, Asyiyah, SSR Inspirasi, DAI Lombok Barat, Nahdhatul Wathan,	APBD , OPD, mitra, Pemdes/Kel				

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun				Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28			
4	Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana tuberkulosis							
4.1	Penelitian oleh akademisi tentang TBC (karya ilmiah atau skripsi)	x	x	x	x	x	Dinkes, OMS Lombok Barat	Perguruan tinggi
4.2	Penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh komunitas	x	x	x	x	x	Dinkes, OMS Lombok Barat	OMS Lombok Barat
4.3	Telaah literatur terkait model penanganan TBC	x	x	x	x	x	Dinkes, OMS Lombok Barat, IDI Lombok Barat	Perguruan tinggi

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun					Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28	29			
4	Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana tuberkulosis								
4.1	Penelitian oleh akademisi tentang TBC (karya ilmiah atau skripsi)								
	Audiensi ke pimpinan perguruan tinggi dan mendorong pihak perguruan tinggi untuk membuat karya ilmiah atau skripsi tentang TBC	x	x	x	x	x	Perguruan tinggi	Dinkes, NGO Lombok Barat	Perguruan tinggi
4.2	Penelitian tentang TBC yang dilakukan oleh	x	x	x	x	x	Insiprasi	Dinkes, NGO	NGO Lombok

	komunitas							Lombok Barat	Lombok Barat	Barat
4.3	KKN/PKL isu TBC di desa/ kelurahan dengan kasus TBC tinggi	x	x	x	x	x	x	Perguruan tinggi	Dinkes, NGO Lombok Barat, Pendes/Kel	Perguruan tinggi
4.4	Telaah literatur terkait model penanganan TBC	x	x	x	x	x	x	Perguruan tinggi	Dinkes, NGO Lombok Barat, IDI Lombok Barat	Perguruan tinggi

f

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun				Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28			
5	Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisector lainnya dalam eliminasi tuberkulosis							
5.1	Pertemuan reguler Forum Kemitraan Penanggulangan TBC Kab. Lombok Barat	x	x	x	x	Forum kemitraan Penanggulangan TBC	Dinkes	APBD
5.2	Pembentukan organisasi penyintas TBC di Kabupaten Lombok Barat							
	Audiensi ke Dinas Kesehatan untuk pembentukan organisasi penyintas TBC					SSR Inspirasi	Dinkes, Kader, Layanan Kesehatan, Forum Kemitraan	APBD, mitra
5.2.1		x						
5.2.2	Pertemuan		x				Penanggulangan	

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN LOMBOK BARAT 2025 – 2029

No	Strategi-Program-Kegiatan	Tahun				Utama	Pendukung	Pos Dana
		25	26	27	28			
6	Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan							
6.1	Peningkatan kapasitas SDM kesehatan TBC							
	Pelatihan untuk pengelola program TB di Fasyankes, tentang DOTS TB	x	x			Dinkes	Puskesmas, Rumah Sakit pememrintah dan swasta	APBD, mitra
	Pelatihan petugas untuk operasionalisasi TCM			x	x			
6.2	Surveilans TBC							

