



WALIKOTA DENPASAR
KEPUTUSAN WALIKOTA DENPASAR
NOMOR 100.3.3.3/36/HK/2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KOTA DENPASAR TAHUN 2025-2030

WALIKOTA DENPASAR,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka percepatan penanggulangan tuberkulosis sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, maka perlu dilakukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan;
 - b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 24 ayat (2) huruf i Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pasien Tuberkulosis menjalankan pengobatan sampai selesai, sehingga perlu didukung dengan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Walikota tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kota Denpasar Tahun 2025-2030;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Denpasar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3465);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5567) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Tahun 2016 Nomor 122);
5. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun Anggaran 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kota Denpasar Tahun 2025-2030, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Walikota ini.
- KEDUA : Rencana Aksi Daerah (RAD) sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu bertujuan untuk mewujudkan penanggulangan Tuberkulosis secara terpadu dengan menyinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pihak atau multi-pihak dan sebagai pedoman dalam mempercepat eliminasi Tuberkulosis melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis di Kota Denpasar Tahun 2025-2030.
- KETIGA : Rencana Aksi Daerah (RAD) sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu dilaksanakan oleh Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis dengan melibatkan partisipasi masyarakat.
- KEEMPAT : Penyelenggaraan fasilitasi dalam rangka pelaksanaan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- KELIMA : Pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud Diktum Kesatu dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan.

- KEENAM : Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada Diktum Kelima, dilaksanakan melalui penilaian capaian target dan indikator pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KETUJUH : Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan menyampaikan hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis kepada Walikota yang dilakukan 1 (satu) kali dalam (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- KEDELAPAN : Walikota menyampaikan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis kepada Gubernur.
- KESEMBILAN : Segala biaya yang ditimbulkan sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Walikota ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Denpasar dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- KESEPULUH : Keputusan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Denpasar
pada tanggal 2 Januari 2025



GUSL NGURAH JAYA NEGARA

Tembusan disampaikan kepada :

- Yth. 1. Walikota Denpasar
2. Ketua DPRD Kota Denpasar
3. Inspektur Kota Denpasar
4. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Denpasar
5. Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Denpasar
6. Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kota Denpasar
7. Arsip

LAMPIRAN : KEPUTUSAN WALIKOTA DENPASAR
TANGGAL : 2 JANUARI 2025
NOMOR : 100.3.3.3/36/HK/2025
TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KOTA DENPASAR TAHUN 2025-2030

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KOTA DENPASAR TAHUN 2025-2030

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang, salah satunya Indonesia yang menyerang semua kelompok umur. Berdasarkan Global TBC Report dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023, estimasi kasus TBC baru di Indonesia menempati urutan tertinggi kedua di dunia sebesar 1.060.000 kasus dengan angka kematian akibat TBC sebesar 134.000 jiwa. Upaya dan strategi penanggulangan TBC harus diimplementasikan sesuai Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, di antaranya penguatan komitmen pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota, penguatan akses layanan kesehatan serta peningkatan peran komunitas, mitra, dan multi-sektor lainnya.

Dalam rangka melaksanakan amanat Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC maka Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) Walikota yang bertujuan untuk memberikan komitmen dan bukti perencanaan strategis daerah yang memuat secara komprehensif upaya penanggulangan TBC mulai dari tahap perencanaan sampai dengan tahap pemantauan dan evaluasi.

1.2 Tujuan

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dan pedoman bagi Pemerintah Kota Denpasar dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TBC di Kota Denpasar;
- b. memberikan acuan dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan TBC di Kota Denpasar;
- c. memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TBC; dan
- d. memberikan acuan dalam melakukan perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan.

1.3 Landasan Hukum

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5567) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Presiden No 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5423);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
9. Surat Menteri Dalam Negeri Nomor 400.5.5/7728/Bangda, Tanggal 3 Oktober 2024, Perihal Evaluasi Capaian Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) dan Cakupan Vaksin Polio di Daerah.
10. Surat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Nomor PM.01.01./C-III/810/2024, Tanggal 19 Juni 2024 tentang Pemberitahuan Terkait Rencana Aksi Daerah sebagai Tindak Lanjut Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021;

8. Kebijakan Pembangunan

Arah kebijakan dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC, disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas, seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi. Arah kebijakan penanggulangan TBC Kota Denpasar perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kota Denpasar yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional Penanggulangan TBC, arah kebijakan penanggulangan TBC Kota Denpasar bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitasi menuju fokus lebih pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan kasus TBC, dengan tujuan untuk:

- a. menurunkan insidensi TBC di Kota Denpasar; dan
- b. menurunkan kematian TBC di Kota Denpasar

BAB II GAMBARAN UMUM DAN ANALISA SITUASI

2.1. Gambaran Umum Wilayah

Kota Denpasar merupakan daerah atau salah satu kota yang terletak di tengah – tengah Pulau Bali, yang juga merupakan Ibukota dari Provinsi Bali sekaligus sebagai pusat pemerintahan, pendidikan dan perekonomian. Letak yang sangat strategis ini sangatlah menguntungkan baik dari segi ekonomis maupun dari kepariwisataan karena merupakan titik sentral atau pusat dari berbagai kegiatan sekaligus sebagai penghubung dengan kabupaten lainnya.

Posisi geografis Kota Denpasar terletak di 08°35'31" - 08°44'49" LS dan 115°10'23" sampai 115°16'27" BT, dengan batas – batas wilayah sebagai berikut:

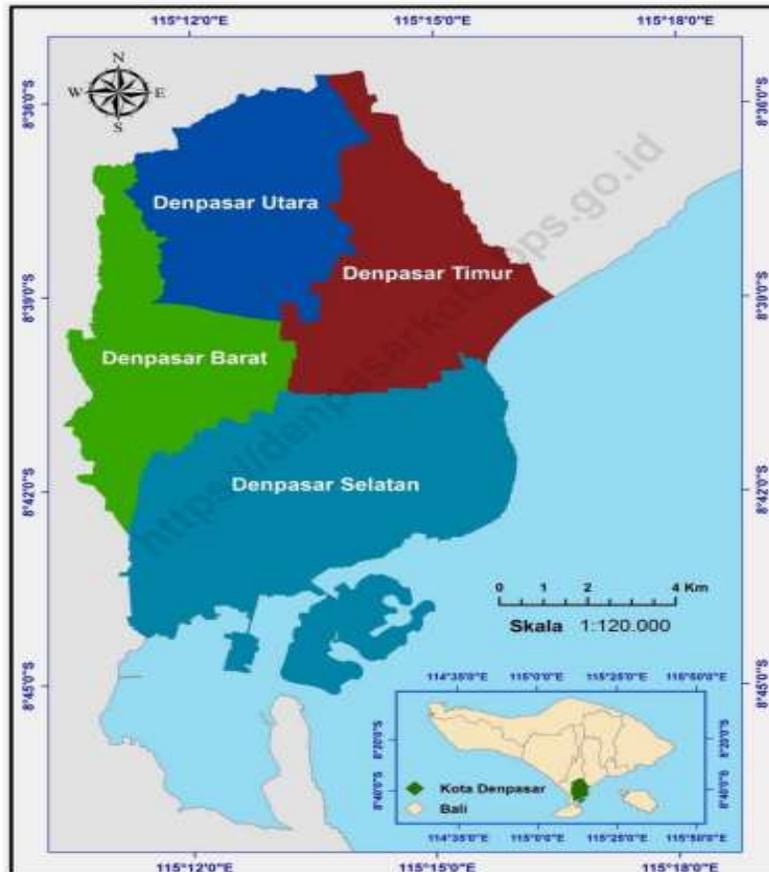
- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Mengwi dan Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung
- Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Badung dan wilayah Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Selat Badung, Teluk Benoa dan wilayah Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung
- Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kuta dan Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung

Kota Denpasar secara topografi ketinggian berkisar antara 0-75 meter di atas permukaan laut. Luas wilayah Kota Denpasar adalah 125,98 km², dimana secara administratif terbagi menjadi 4 wilayah kecamatan, 27 desa dan 16 kelurahan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. Pembagian Administrasi dan Luas Wilayah Per Kecamatan di Kota Denpasar

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Desa-Kelurahan
1	Denpasar Selatan	49.89	4 Desa, 6 Kelurahan
2	Denpasar Timur	25.93	7 Desa, 4 Kelurahan
3	Denpasar Barat	23.46	8 Desa, 3 Kelurahan
4	Denpasar Utara	26.69	8 Desa, 3 Kelurahan
	Kota Denpasar	125.98	27 Desa, 16 Kelurahan

Sumber data: BPS Kota Denpasar Tahun 2023



Gambar 1. Wilayah Administrasi Kota Denpasar

2.2. Gambaran Sosial Ekonomi

2.2.1. Kemiskinan

Persentase penduduk miskin di Kota Denpasar berdasarkan data BPS pada tahun 2023 sebesar 2,68 persen atau sebanyak 27,69 ribu orang, menurun 0,29 persen poin atau berkurang sebanyak 2,33 ribu orang dibandingkan tahun 2022.

2.2.2. Ketenagakerjaan

Pada tahun 2023, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Kota Denpasar kembali mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022. TPAK Kota Denpasar tahun 2022 sebesar 72,37 persen, meningkat menjadi 73,13 persen atau tercatat sebanyak 434.761 orang yang termasuk angkatan kerja dari 594.512 orang penduduk usia kerja (umur 15 tahun ke atas).

Berdasarkan jenis kelamin, TPAK laki-laki tercatat sebesar 55,9 persen, lebih tinggi dibandingkan dengan TPAK perempuan yang tercatat sebesar 44,1 persen. Namun demikian, TPAK laki-laki mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 (58,1 persen), sedangkan TPAK perempuan mengalami peningkatan (41,9 persen). Gambaran ini mengindikasikan bahwa gap partisipasi antara laki-laki dan perempuan semakin mengecil.

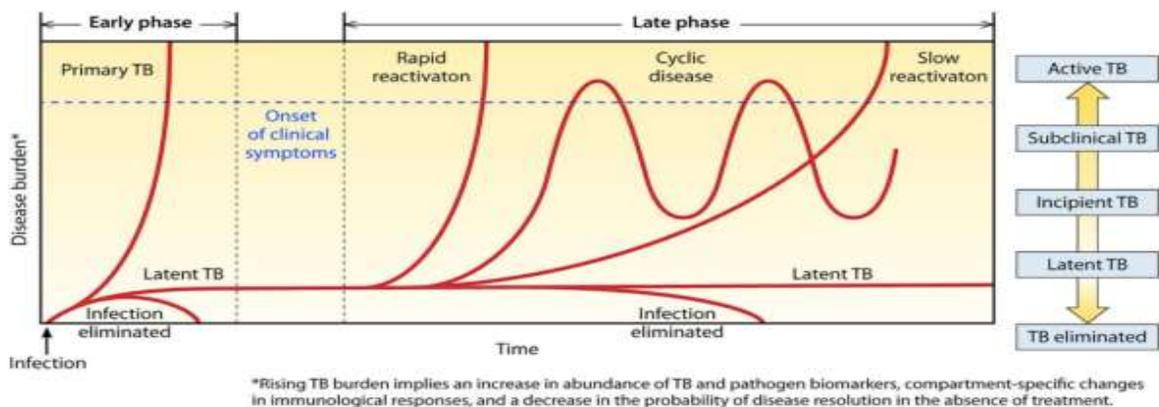
2.3. Tuberkulosis

2.3.1. Perjalanan Penyakit Tuberkulosis

TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Penularan terjadi melalui droplet dari orang yang terinfeksi TBC dalam stadium yang mampu menyebarkan kumannya. Perjalanan penyakit TBC sangat dinamis sejak terjadinya infeksi kuman MTB (lihat Gambar 2). Pada sebagian besar orang, kuman ini tereliminasi oleh sistem kekebalan tubuh sehingga tidak terjadi penyakit atau situasi infeksi laten.

Infeksi laten bisa terjadi bila sistem kekebalan tubuh dan sistem pertahanan kuman seimbang, sehingga kuman TBC yang bersifat dorman, sewaktu-waktu bisa teraktivasi. Kuman yang teraktivasi bisa berada dalam fase yang belum terdeteksi dengan gejala atau gambar radiologis, namun sudah terjadi proses aktivasi (*incipient TB*). Ada juga yang teraktivasi dan sudah menyebabkan perubahan fisik pada paru yang bisa terdeteksi, namun belum bergejala (*subclinical TB*). Pada fase yang paling lanjut, sudah terjadi gejala yang menyebabkan orang yang terinfeksi merasa sakit dan mencari pengobatan. Perjalanan penyakit TBC tersebut menjadi dasar dalam pengendalian TBC. Selain mengobati kasus TBC yang bergejala, kasus TBC yang bersifat laten, incipient, dan subklinis juga harus ditemukan dan diobati supaya tidak berlanjut ke fase yang aktif.

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

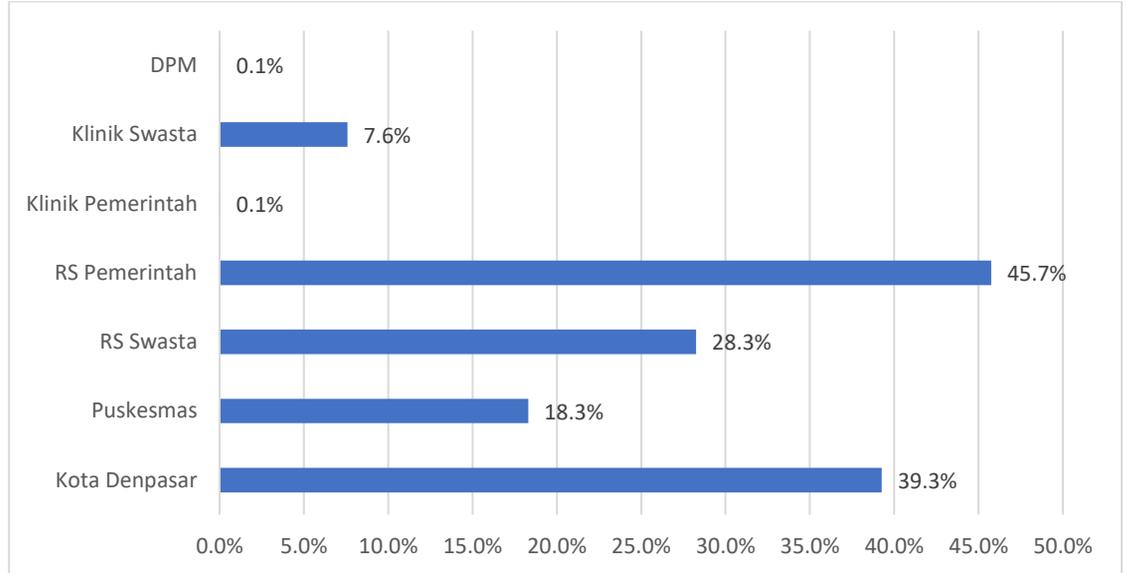


Gambar 2. Perjalanan Penyakit TBC

2.3.2. Situasi Tuberkulosis di Kota Denpasar Tahun 2023

2.3.2.1. Angka Notifikasi Kasus TBC

Grafik 1. Capaian Notifikasi TBC di Kota Denpasar Tahun 2023



Sumber Data: SITB, 6 Februari 2024

Grafik 1 diatas menunjukkan bahwa capaian notifikasi/penemuan kasus TBC di Kota Denpasar tahun 2023 sebesar 39,3%, masih di bawah target nasional yang ditentukan yaitu sebesar 90%. Capaian notifikasi paling tinggi ada di RS Pemerintah, sementara notifikasi terendah ada di DPM/TPMD dan Klinik pemerintah yaitu masing-masing sebesar 0,1%.

2.3.2.2. Angka Keberhasilan Pengobatan (*Treatment Succes Rate*)

Tabel 2. Hasil Pengobatan Pasien TBC Sensitif Obat (SO) di Kota Denpasar Tahun 2023

Hasil Pengobatan	Jumlah	Persentase (%)
Gagal	14	1,0
Meninggal	102	7,4
Pengobatan Lengkap	748	54,2
Putus berobat (<i>lost to follow up</i>)	74	5,4
Sembuh	419	30,4
Tidak dievaluasi/pindah	2	0,1
Grand Total	1379	

Sumber Data: SITB per 6 Februari 2024

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa capaian angka keberhasilan pengobatan (pasien sembuh dan pengobatan lengkap) adalah sebesar 84,6%. Capaian ini masih berada dibawah target nasional yaitu 90%. Sementara jumlah pasien meninggal juga cukup tinggi yaitu diangka 7,4%, dan putus berobat (*lost to follow up* lebih dari 5%).

Tabel 3. Hasil Pengobatan Pasien TBC Resisten Obat (RO) di Kota Denpasar Tahun 2023

Hasil Pengobatan	Jumlah	Persentase
Gagal	1	5,6
Meninggal	2	11,1
Pengobatan Lengkap	2	11,1
Putus berobat (<i>lost to follow up</i>)	3	16,7
Sembuh	9	50,0
Tidak dievaluasi/pindah	1	5,6
Grand Total	18	100,0

Sumber Data: SITB per 6 Februari 2024

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan (sembuh dan pengobatan lengkap) Tuberkulosis Resisten Obat (RO) tahun 2023 adalah sebanyak 11 orang (61,1%). Hal ini menunjukkan bahwa capaian ini juga masih dibawah target yang ditentukan yaitu sebesar minimal 80%.

2.4. Komitmen Politik

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan bagian dari Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004. Sebagai dokumen perencanaan, sesuai Pasal 263 ayat (3) dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, RPJMD merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kepala daerah terpilih yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, pembangunan Daerah dan keuangan Daerah, serta program Perangkat Daerah dan lintas Perangkat Daerah, yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang disusun dengan berpedoman pada RPJPD dan RPJMN. Sementara itu, dalam Pasal 264 ayat (4), disebutkan bahwa dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) ditetapkan melalui Peraturan Daerah (Perda) paling lambat 6 (enam) bulan setelah Kepala Daerah terpilih dilantik.

Seiring dengan dilantikannya Walikota dan Wakil Walikota Denpasar pada tanggal 26 Februari 2021, maka Pemerintah Kota Denpasar wajib menyusun RPJMD Semesta Berencana Kota Denpasar periode 2021–2026. Penyusunan dokumen RPJMD Semesta Berencana Kota Denpasar Tahun 2021–2026 yang merupakan penjabaran dari visi misi kepala daerah terpilih harus selaras juga dengan sasaran prioritas pembangunan nasional yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJP MN) 2020–2024 serta arah kebijakan pembangunan RPJPD Semesta Berencana Provinsi Bali 2005–2025 dan RPJMD Semesta Berencana Provinsi Bali 2018–2023.

RPJMD Semesta Berencana Kota Denpasar Tahun 2021–2026 disusun pada era pandemi *covid-19* belum berakhir. Dampak pandemi ini tidak hanya terkait pada permasalahan di bidang kesehatan, namun juga berpengaruh buruk terhadap sektor lain seperti ekonomi, pendidikan,

infrastruktur, sosial, dan sebagainya. Salah satu indikator yang dapat dilihat yaitu pertumbuhan ekonomi Kota Denpasar pada tahun 2020 yang mengalami kontraksi (pertumbuhan negatif) sebesar 9,42%. Angka ini menggambarkan begitu parahnya dampak pandemi terhadap semua lapangan usaha. Oleh karena itu, RPJMD ini mendapat tantangan cukup besar untuk membuat skenario-skenario pembangunan yang dapat secara bertahap membangkitkan kembali perekonomian di Kota Denpasar.

RPJMD Semesta Berencana Kota Denpasar Tahun 2021–2026 ini selanjutnya akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah untuk kemudian dirumuskan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). RKPD merupakan perencanaan tahunan yang memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, rencana kerja dan pendanaan. Oleh karenanya, RPJMD Semesta Berencana Kota Denpasar dapat dikatakan sebagai muara seluruh pelaksanaan pembangunan lima tahun di Kota Denpasar yang perlu diacu oleh seluruh pemangku kepentingan pembangunan dalam mewujudkan visi yang diharapkan.

BAB III
ISU STRATEGIS, KEBIJAKAN, INDIKATOR, TUJUAN DAN TARGET
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

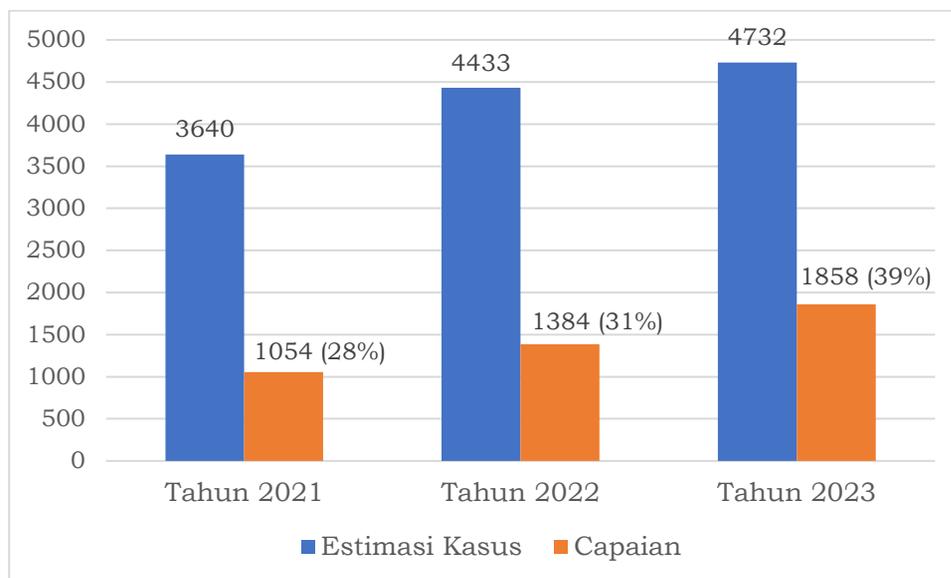
3.1. Isu Strategis

Berangkat dari hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam penanggulangan TBC Kota Denpasar, diidentifikasi beberapa isu strategis yang perlu dijadikan prioritas untuk lima tahun ke depan sebagai berikut:

3.1.1. Penemuan kasus TB yang masih rendah

Penemuan kasus TBC di Kota Denpasar masih rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan, sehingga kedepannya akan menjadi sumber penularan TBC di masyarakat dan akan semakin menambah beban penanggulangan TBC.

Grafik 2. Capaian Penemuan Kasus TBC di Kota Denpasar Tahun 2021 - 2023



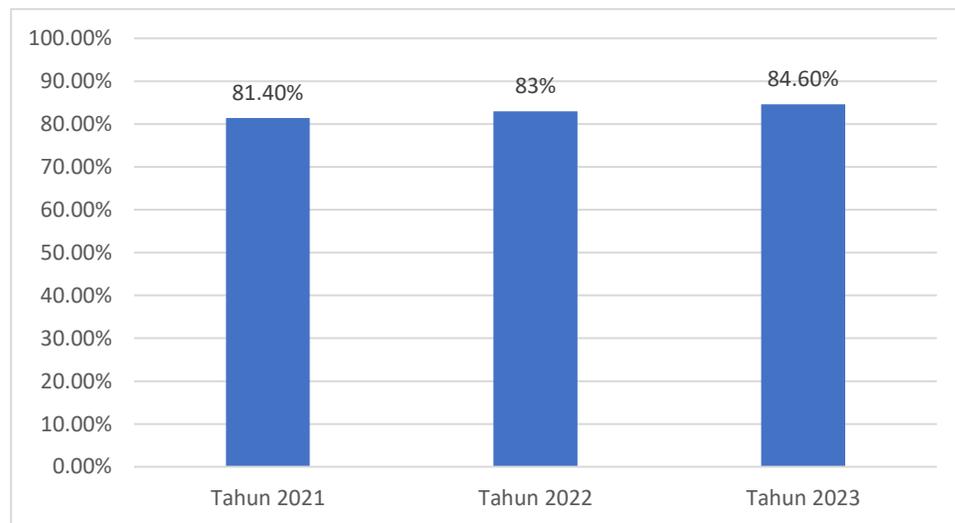
Sumber Data: SITB per 6 Februari 2024

Dari grafik 2 di atas menunjukkan bahwa jumlah capaian penemuan kasus TBC di Kota Denpasar dari tahun 2021 sampai tahun 2023 sudah mengalami peningkatan, sementara estimasi/perkiraan kasus Tuberkulosis di Kota Denpasar juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 dari estimasi/perkiraan kasus 3640 ditemukan 1054 kasus (28%), Tahun 2022 dari estimasi/perkiraan kasus 4433 ditemukan 1384 (31%), dan pada Tahun 2023 dari estimasi kasus 4732 ditemukan sebanyak 1858 (39%). Namun jika dilihat berdasarkan target yang ditentukan, capaian penemuan/notifikasi kasus di Kota Denpasar masih berada dibawah target yang ditentukan yaitu sebesar minimal 90%.

3.1.2. Masih rendah keberhasilan pengobatan Tuberkulosis

Ketidakberhasilan pengobatan Tuberkulosis berisiko untuk terjadinya Tuberkulosis resisten obat sehingga akan semakin memperberat beban penanggulangan Tuberkulosis. Jika dilihat berdasarkan data angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis tahun 2021-2023 menunjukkan tren angka keberhasilan pengobatan dari Tahun 2021 mengalami peningkatan dimana capaian tahun 2021 sebesar 81,40%, tahun 2022 sebesar 83%, dan tahun 2023 sebesar 84,60%. Namun jika dilihat dari target, capaian ini masih berada dibawah target yang ditentukan yaitu minimal 90%. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Kota Denpasar tahun 2021-2023 dapat dilihat pada grafik 3 dibawah ini.

Grafik 3. Capaian Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Kota Denpasar Tahun 2021 - 2023



Sumber Data : SITB per 6 Februari 2024

3.2. Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 merupakan acuan bagi Kementerian/ Lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan penanggulangan TBC. Pengaturan tentang Penanggulangan Tuberkulosis meliputi:

- a. target dan strategi nasional eliminasi TBC;
- b. pelaksanaan strategi nasional eliminasi TBC;
- c. tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah;
- d. koordinasi percepatan penanggulangan TBC;
- e. peran serta masyarakat;
- f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- g. pendanaan.

3.3. Indikator Penanggulangan Tuberkulosis

Untuk mempermudah 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 luaran dan indikator utama

3.3.1. Indikator Dampak (*Impact*) :

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

- a. Penurunan angka kejadian (*incidence rate*) TBC; dan
- b. Penurunan angka kematian akibat TBC

3.3.2. Indikator Luaran (*Outcome*) :

- a. Cakupan Penemuan Pengobatan TBC;
- b. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC;
- c. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC Resisten Obat;
- d. Persentase Pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan;
- e. Persentase Angka Keberhasilan TBC Resisten Obat;
- f. Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak;
- g. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT);
- h. Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV

3.3.3. Indikator Utama:

- a. Cakupan penemuan tuberkulosis (*Treatment Coverage*)
- b. Persentase pasien Tuberkulosis Sensitif Obat yang memulai pengobatan
- c. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis Sensitif Obat
- d. Cakupan penemuan tuberkulosis Resisten Obat
- e. Persentase pasien Tuberkulosis Resisten Obat yang memulai pengobatan
- f. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis Resisten Obat
- g. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak
- h. Pasien tuberkulosis mengetahui status HIV
- i. Persentase ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC
- j. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah

3.4. Target dan Indikator Program Penanggulangan Tuberkulosis

Kota Denpasar Tahun 2025-2030

NO	INDIKATOR	Target per Tahun					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Estimasi insiden TBC	1.447	1.240	1.067	944	850	777
2	Jumlah terduga TBC yang ditemukan (Target SPM)	7.033	6.028	5.188	4.588	4.131	3.778
3	Target cakupan penemuan kasus TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%
4	Jumlah kasus TBC yang harus ditemukan	1.302	1.116	961	850	765	700

NO	INDIKATOR	Target per Tahun					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
5	Jumlah kasus TBC SO yang memulai pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%	95%
6	Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC SO	90%	90%	90%	90%	90%	90%
7	Estimasi kasus TB MDR/RR	43	36	31	28	25	23
8	Cakupan penemuan kasus TBC resistan obat	85%	85%	85%	85%	85%	85%
9	Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan (Enrollment)	95%	95%	95%	95%	95%	95%
10	Angka keberhasilan pengobatan kasus TB resistan obat	80%	80%	80%	80%	80%	80%
11	Persentase kasus TBC yang mengetahui status HIV	85%	90%	95%	95%	95%	95%
12	Persentase kasus TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB	95%	95%	95%	95%	95%	95%
13	Persentase ODHIV baru memulai ARV yang dilakukan skrining TBC	95%	95%	95%	95%	95%	95%
14	Jumlah perkiraan kasus TBC anak	279	239	206	182	164	150
15	Cakupan penemuan kasus TBC anak	90%	90%	90%	90%	90%	90%
16	Perkiraan kontak serumah memenuhi syarat mendapat TPT	539	462	398	352	317	290
17	Cakupan kontak serumah yang mendapatkan TPT	72%	80%	80%	80%	80%	80%
18	Persentase indeks kasus (kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	90%	90%	90%	90%	90%	90%
19	Persentase indeks kasus (kasus TBC terdiagnosis klinis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	40%	50%	50%	50%	50%	50%
20	Persentase kasus TBC yang ditemukan dari Investigasi Kontak (IK)	10%	10%	10%	10%	10%	10%

BAB IV STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RENCANA AKSI DAERAH

4.1 Strategi Utama

Berdasarkan semua tantangan yang dihadapi di Kota Denpasar dan untuk menjawab isu strategis, dirumuskan strategi untuk mengeliminasi TBC dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Strategi ini diharapkan dapat menurunkan sebagian beban penanggulangan TBC secara bertahap.

Terdapat 6 (enam) strategi kegiatan utama yang merupakan 6 (enam) pilar kegiatan yang saling melengkapi dalam mendukung pengendalian tuberkulosis. Strategi utama kemudian dijabarkan menjadi beberapa sub strategi yang lebih fokus agar program dan kegiatannya lebih sistematis dan terarah.

4.1.1 Strategi 1: Penguatan kepemimpinan program tuberkulosis di Kota Denpasar

Komitmen pendanaan program TBC dari tahun ke tahun dirasakan masih sangat kecil dan lebih banyak bergantung pada pendanaan eksternal dari donor. Sejalan dengan otonomi daerah di tingkat daerah, diperlukan kegiatan advokasi secara intensif dan terkoordinasi dengan baik untuk mendapat kepastian komitmen politis di tingkat Kabupaten agar pengendalian TBC menjadi program prioritas di daerah. Komitmen tersebut selayaknya didukung oleh kebijakan yang disusun spesifik sesuai dengan situasi dan kondisi daerah.

4.1.2 Strategi 2: Peningkatan akses layanan "TOSS-TBC" yang bermutu

Selama ini penemuan kasus TBC dilakukan secara pasif-intensif di fasilitas kesehatan dan secara aktif-masif berbasis keluarga dan masyarakat. Penemuan pasien TBC secara aktif dilakukan dengan melakukan Investigasi minimal 8 kontak untuk 1 pasien TBC. Penemuan ditempat khusus, seperti asrama, lapas, rutan, pengungsian, tempat kerja maupun sekolah dilakukan melalui penapisan. Pada daerah dan kelompok tertentu dapat dilakukan penemuan secara massal. Investigasi kontak dilakukan secara sistematis terhadap kontak erat semua pasien TBC yang telah ditemukan. Pada situasi dengan sumber daya terbatas dapat ditentukan prioritas sasaran untuk pelaksanaan investigasi kontak.

Penemuan pasien TBC memerlukan layanan diagnosis TBC yang bermutu dan mudah diakses. Diagnosis TBC ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis dengan menggunakan:

- a) pemeriksaan dengan Tes Cepat Molekuler (TCM); dan
- b) pemeriksaan penunjang lainnya seperti foto toraks dan *histopatologi*

4.1.3 Strategi 3: Intensifikasi upaya Kesehatan dalam rangka penanggulangan tuberkulosis

Edukasi terus menerus melalui berbagai kegiatan dan media berpengaruh terhadap pencegahan dan pengendalian TBC. Penemuan kasus yang dilakukan oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan dilakukan secara pasif dan aktif. Penanganan kasus TBC dimulai dari

penegakan diagnosis melalui pemeriksaan dahak pasien terduga TBC. Pelaksanaan program penanggulangan TBC khususnya penemuan kasus dan pemeriksaan dahak tidak terlepas dari ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung keberhasilan program tersebut. Sarana yang dimaksud merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan.

Faktor risiko terjadinya TBC meliputi kuman penyebab TBC, individu yang bersangkutan, dan lingkungan. Sekitar 10% orang yang terinfeksi TBC akan jatuh sakit. Risiko menjadi sakit TBC meningkat pada anak usia 5 tahun, dewasa muda, ibu hamil, lansia, ODHIV, penyandang DM, gizi buruk, keadaan *immuno-supressive*, serta perilaku hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok (risiko terkena TBC paru sebanyak 2.2 kali).

4.1.4 Strategi 4: Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, riset penanggulangan tuberkulosis

Monitoring dilakukan dengan cara menggali untuk mendapatkan informasi secara regular berdasarkan indikator tertentu, dengan maksud mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan perencanaan dan prosedur yang telah disepakati. Indikator monitoring mencakup esensi aktivitas dan target yang ditetapkan pada perencanaan program. Apabila monitoring dilakukan dengan baik akan bermanfaat dalam memastikan pelaksanaan kegiatan tetap pada jalurnya (sesuai pedoman dan perencanaan program). Juga memberikan informasi kepada pengelola program apabila terjadi hambatan dan penyimpangan, serta sebagai masukan dalam melakukan evaluasi. Sedangkan Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan, untuk mengetahui hasil atau capaian akhir dari kegiatan atau program. Hasil Evaluasi bermanfaat bagi rencana pelaksanaan program yang sama diwaktu dan tempat lainnya.

4.1.5 Strategi 5: Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan tuberkulosis

Strategi Penanggulangan TBC memerlukan peran serta aktif dari semua *stakeholder* dan mitra terkait. mengingat besaran permasalahan dan tantangan yang dihadapi Program saat ini yang meliputi permasalahan teknologi kesehatan, sumber daya, komitmen kepemimpinan memerlukan tata kelola yang melibatkan unsur kemitraan karena masalah tersebut bukan hanya permasalahan kesehatan yang menjadi tupoksi Dinas Kesehatan.

Penyusunan NSPK Program Penanggulangan TBC memerlukan masukan dari mitra agar strategi tersebut tepat sasaran dan dapat dilaksanakan. Mitra program TBC yang harus dilibatkan yaitu Institusi Lintas Sektor dan Lintas Program, Organisasi Profesi Kesehatan, Perguruan Tinggi, Organisasi Fasyankes, Lembaga pembiayaan kesehatan, mitra teknis, mitra donor, LSM atau organisasi sosial

kemasyarakatan dan sektor swasta. Kemitraan tersebut diwadahi dalam Forum Koordinasi TBC di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. Forum disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat apabila telah dikembangkan dan berfungsi di wilayah tersebut.

4.1.6 Strategi 6: Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

Penguatan Manajemen Program melalui penguatan sistem kesehatan (*health system strenghtening*) merupakan komponen sangat penting dalam strategi nasional Program Penanggulangan TBC. Strategi ini akan membicarakan tentang rencana aksi peningkatan pelayanan, sumber daya manusia, logistik dan sistem informasi strategis, termasuk riset operasional dan surveilans.

Akses pasien untuk mendapatkan layanan harus dibuka seluas mungkin agar setiap orang yang membutuhkan bisa segera mendapatkan layanan sesuai kebutuhannya. Petugas kesehatan pemerintah maupun swasta pada semua tingkat harus memiliki pengetahuan, sikap dan kompetensi yang diperlukan agar mampu melaksanakan dan mengoptimalkan kegiatan meliputi pencegahan, perawatan dan pengendalian TBC, termasuk upaya meningkatkan manajemen HIV dan mengatasi hambatan pelayanan TBC-RO.

4.2 Kegiatan Utama

- 1) Strategi 1: Penguatan kepemimpinan program Tuberkulosis di Kota Denpasar meliputi:
 - a. penetapan TBC sebagai Program Prioritas;
 - b. penyediaan anggaran yang memadai untuk penanggulangan TBC;
 - c. Pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan yang terlatih untuk mencapai target eliminasi TBC; dan
 - d. meningkatkan keterlibatan pemangku kepentingan dalam penanggulangan TBC.
- 2) Strategi 2: Peningkatan akses layanan "TOSS-TBC" yang bermutu
 - a. intensifikasi penemuan kasus TBC melalui penemuan secara aktif massif maupun pasif intensif meliputi:
 - b. mendukung keberlangsungan pengobatan penderita TBC melalui penyediaan logistik Obat Anti Tuberkulosis (OAT) maupun non OAT secara cukup dan berkelanjutan;
 - c. peningkatan mutu dan pengembangan layanan laboratorium pemeriksaan diaonostik dan pemeriksaan penunjang TBC; dan
 - d. menguatkan jejaring layanan pemerintah maupun swasta.
- 3) Strategi 3: Intensifikasi Upaya Kesehatan Dalam Rangka Penanggulangan tuberculosi meliputi:
 - a. penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat secara massif melalui saluran komunikasi publik;

- b. pelibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC;
 - c. pemberian pengobatan pencegahan TBC (TPT) orang yang kontak dengan pasien TBC, orang dengan HIV-AIDS yang terbukti tidak menderita TBC dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun;
 - d. pencegahan dan pengendalian TBC di fasilitas pelayanan Kesehatan dan ruang publik;
 - e. peningkatan kualitas rumah tinggal pasien, perumahan, dan pemukiman;
 - f. optimalisasi penemuan kasus TBC secara pasif intensif berbasis fasilitas pelayanan Kesehatan dan secara aktif berbasis komunitas;
 - g. memberikan pengobatan sesuai standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan berpihak pada pasien; dan
 - h. monitoring evaluasi.
- 4) Strategi 4: Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, riset penanggulangan tuberculosis meliputi:
- a. fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan TBC;
 - b. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait pemberian layanan dan upaya Penanggulangan TBC yang lebih efektif dan tepat guna; dan
 - c. penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait upaya perubahan perilaku masyarakat yang dapat mendukung Eliminasi TBC.
- 5) Strategi 5: Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC meliputi:
- a. pembentukan wadah kemitraan; dan
 - b. mendorong keterlibatan dalam Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan.
- 6) Strategi 6: Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan meliputi:
- a. penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program;
 - b. penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;
 - c. penguatan sistem pendanaan TBC; dan
 - d. penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC Kota Denpasar ini menjadi acuan bagi seluruh pemangku kepentingan termasuk masyarakat dan swasta dalam menjalankan penanggulangan TBC. Dalam mencapai eliminasi TBC terdapat banyak tantangan yang harus dihadapi oleh pemerintah Kabupaten untuk menjaga konsistensi komitmen dalam penyediaan sumber daya dan menjaga kualitas sumber daya. Oleh karena itu, dibutuhkan komitmen bersama agar target eliminasi TBC pada tahun 2030 di Kota Denpasar dapat tercapai dan kegiatan penanggulangan TBC dapat dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan.

WALIKOTA DENPASAR,

GUSTI NGURAH JAYA NEGARA