



Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberculosis (RAD-TBC)

Kabupaten Pasuruan
Tahun 2025 – 2029





BUPATI PASURUAN

KEPUTUSAN BUPATI PASURUAN
NOMOR : 100.3.3.2/1126/HK/424.013/2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025-2029

BUPATI PASURUAN,

Menimbang : a. bahwa Tuberkulosis merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi sehingga diperlukan Upaya penanggulangan Tuberkulosis yang komprehensif dan terintegrasi;

b. bahwa dalam rangka mendukung pencapaian target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030 sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional serta Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis, diperlukan langkah nyata di tingkat daerah seta perlu disusun suatu pedoman penanggulangan Tuberkulosis melalui rencana aksi penanggulangan tuberkulosis;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan Tahun 2025–2029 dengan Keputusan Bupati;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965;

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022;

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah 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;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan;
14. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 50 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis;
15. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 33 Tahun 2024 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU** : Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA** : Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud diktum KESATU, merupakan Dokumen kebijakan daerah yang berisi:
- a. komitmen untuk melakukan serangkaian tindakan, tugas atau Langkah-langkah konkrit dan terukur yang dirancang untuk Eliminasi Tuberkulosis; dan
 - b. memberikan acuan bagi semua Perangkat Daerah dan pihak terkait lainnya dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait penanggulangan Tuberkulosis di Daerah Kabupaten Pasuruan.

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pasuruan
pada tanggal 10-12-2025
BUPATI PASURUAN,



MOCHAMAD RUSDI SUTEJO

TEMBUSAN :

1. Inspektur Daerah Kab. Pasuruan;
2. Kepala BPKPD Kab. Pasuruan.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	v
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	5
1.3 Landasan Hukum.....	6
1.4 Arah Kebijakan.....	6
1.5 Proses Penyusunan.....	8
 BAB II ANALISIS SITUASI	 11
2.1 Situasi umum Daerah.....	11
2.1.1 Geografis.....	11
2.1.2 Demografis.....	13
2.1.3 Tata Pemerintahan.....	15
2.1.4 Epidemiologi TBC	19
2.1.5 Dampak Sosial Ekonomi pada Pasien TBC dan Keluarga	37
2.2 Penanggulangan TBC Dalam Kebijakan Pembangunan Daerah	39
2.2.1 Program Penanggulangan TBC dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029	39
2.2.2 Program Pengendalian TBC dalam Renstra Dinas Kesehatan ..	45
2.2.3 Kebijakan Anggaran Terkait TBC di Kabupaten Pasuruan	58
 BAB III INDIKATOR DAN TARGET KINERJA	 60
3.1 Indikator.....	60
3.1.1 Indikator Dampak	60
3.1.2 Indikator Utama.....	60
3.2 Target	64
 BAB IV ISU-ISU STRATEGIS	 67
 BAB V STRATEGI DAN KEGIATAN	 70



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

5.1 Strategi.....	70
5.2 Kegiatan	71
BAB VI PEMBIAYAAN	80
BAB VII PENUTUP.....	91



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Luas Wilayah Kecamatan, Desa/Kelurahan di Kabupaten Pasuruan.....	11
Tabel 2. 2	Persebaran Penduduk Per Kecamatan di Kabupaten Pasuruan.....	14
Tabel 2. 3	Susunan Keanggotaan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan	16
Tabel 2. 4	Kerugian Ekonomi Pasien TB di Kabupaten Pasuruan.....	38
Tabel 2. 5	Tujuan, Sasaran, dan Strategi dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029.....	43
Tabel 2. 6	Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target RPJMD Kabupaten Pasuruan.....	44
Tabel 2. 7	Tujuan, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	46
Tabel 2. 8	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.....	57
Tabel 2. 9	Kerangka Pendanaan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Pasuruan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah.....	58
Tabel 2. 10	Kerangka Pendanaan Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan	59
Tabel 3. 1	Indikator Utama Penanggulangan TB Kabupaten Pasuruan	60
Tabel 3. 2	Target Indikator Dampak Penanggulangan TBC Kabupaten Pasuruan.....	64
Tabel 3. 3	Target Indikator Utama Penanggulangan TBC Kabupaten Pasuruan.....	64
Tabel 5. 1	Matriks Kegiatan dan Luaran RAD TB Kabupaten Pasuruan	72



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Tabel 6. 1 Pembiayaan Strategi Penanggulangan TB di Kabupaten
Pasuruan⁸⁰



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Tren Jumlah Kasus TB dibandingkan dengan Perkiraan Target Program Tahun 2020-2024 di Kabupaten Pasuruan.	3
Gambar 1. 2	Proses Penyusunan Dokumen RAD Penanggulangan TB.....	8
Gambar 2. 1	Peta Wilayah Kabupaten Pasuruan	12
Gambar 2. 2	Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Pasuruan	14
Gambar 2. 3	Situasi Epidemi TB Global Tahun 2024	20
Gambar 2. 4	Situasi Epidemi TB Indonesia Tahun 2024	21
Gambar 2. 5	Situasi Epidemi TB di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024....	22
Gambar 2. 6	Capaian Penemuan Kasus TBC (Treatment Coverage) Provinsi Jawa Timur Tahun 2024.....	23
Gambar 2. 7	Proporsi Kasus TBC Berdasarkan Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024.....	24
Gambar 2. 8	Kasus TBC Berdasarkan Kelompok Usia Anak dan Dewasa di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024	24
Gambar 2. 9	Treatment Success Rate TBC SO Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024	25
Gambar 2. 10	Treatment Success Rate TBC RO Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024	26
Gambar 2. 11	Tren Treatment Success Rate TBC di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2024	27
Gambar 2. 12	Situasi Epidemi TB di Kabupaten Pasuruan Tahun 2024...	28
Gambar 2. 13	Tren Jumlah Kasus TB dibandingkan dengan Perkiraan dan Target Program Tahun 2020-2024 di Kabupaten Pasuruan	28
Gambar 2. 14	Distribusi Pasien TB Berdasarkan Kelompok Umur di Kabupaten Pasuruan Tahun 2020-2024	29



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Gambar 2. 15 Jumlah Pasien TB Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2024.....	30
Gambar 2. 16 Capaian Treatment Coverage (TC) Kasus TB di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2024.....	31
Gambar 2. 17 Prosentase Capaian Penemuan dan Pengobatan Kasus TBC (Treatment Coverage/TC) 2025 per Fasyankes di Kab. Pasuruan per Agustus 2025	32
Gambar 2. 18 Capaian Penemuan Kasus TBC-RO (Resisten Obat) di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025	32
Gambar 2. 19 Capaian Penemuan Kasus TB Anak di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025	34
Gambar 2. 20 Tren Capaian Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC (Success Rate/SR) di Kabupaten Pasuruan Tahun 2020-2024	34
Gambar 2. 21 Persentase Pasien TB yang diketahui Status HIV di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025	35



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN BUPATI PASURUAN
NOMOR : 100.3.3.2/1126/HK/424.013/
TAHUN 2025

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu penyakit menular yang menjadi perhatian global karena dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Tuberkulosis merupakan infeksi bakteri kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dan ditandai oleh pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi dan oleh hipersensitivitas yang diperantarai sel (cell-mediated hypersensitivity). (Wahid, 2013). Penyakit Tuberkulosis menyerang paru-paru. Meskipun berbagai upaya pengendalian telah dilakukan, TBC masih menjadi kasus besar di Indonesia.

TBC menjadi penyebab kematian terbesar kedua di dunia pada tahun 2022 setelah COVID19 (tbindonesia.or.id, 2024). Jumlah kematian global yang disebabkan oleh TBC pada tahun 2022 mencapai 1,13 juta kasus, hampir dua kali lipat dari jumlah kasus yang disebabkan oleh HIV/AIDS, yaitu sebesar 0,63 juta kasus (WHO, 2023). Diperkirakan 10,6 juta orang mengidap penyakit TBC di seluruh dunia pada tahun 2022. Angka ini meningkat naik dari 10,3 juta pada tahun 2021 dan 10,0 juta pada tahun 2020 (WHO, 2023). Terdapat 30 negara dengan prevalensi kasus mencapai 87% dari total kasus TBC dunia. Dari total data tersebut, 66% di antaranya berasal dari delapan negara dengan kasus yang mendominasi total keseluruhan kasus global. Negara tersebut terdiri dari India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Kongo.

Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi setelah India sebagai negara dengan total kasus TBC terbanyak di dunia dengan besar prevalensi kasus mencapai 10%, lalu diikuti negara Cina pada posisi ketiga pada tahun 2023 (WHO, 2023). Jumlah kasus yang dialami Indonesia di tahun tersebut mencapai 1.060.000 kasus dengan 134.000 kasus kematian per tahunnya (WHO, 2023). Jika dihitung lebih rinci, dalam skala per 100.000 penduduk terdapat 354 temuan kasus dengan rata-rata 17 orang meninggal setiap jamnya akibat kasus ini (tbindonesia.or.id, 2024). Indonesia juga mengalami tren peningkatan angka pelaporan kasus dengan



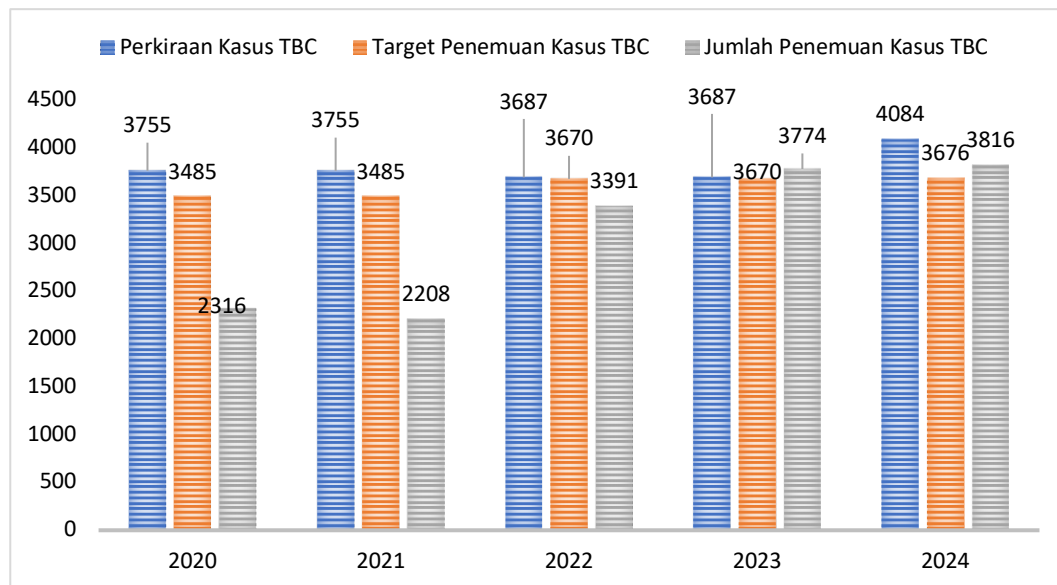
RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

angka temuan kasus yang tinggi sehingga masuk ke dalam 30 negara rawan kasus TBC dan tertinggi se-Asia Tenggara tahun 2015–2023 (WHO Global Report, 2024).

Penuntasan Tuberkulosis di Indonesia menghadapi tantangan serius, antara lain rendahnya cakupan penemuan kasus, keterbatasan sistem pelaporan kasus, rendahnya cakupan pemberian terapi pencegahan, lamanya jangka waktu pengobatan, serta kepatuhan pengobatan yang masih rendah. Meningkatnya kasus Tuberkulosis resistan obat (Multidrug Resistant Tuberculosis/MDR-TB) memperburuk situasi, memerlukan pengobatan yang lebih mahal dan kompleks. Di sisi lain, keterbatasan infrastruktur dan tenaga medis, khususnya di daerah terpencil, memperlambat deteksi dini dan penanganan tepat waktu. Kondisi lingkungan yang mendukung penularan, serta rendahnya kesadaran dan edukasi publik, semakin memperkuat tantangan ini. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan intervensi terpadu yang berfokus pada peningkatan penemuan kasus, peningkatan kepatuhan pengobatan, penguatan sistem kesehatan, peningkatan upaya pencegahan dan edukasi salah satunya melalui perbaikan kondisi lingkungan.

Pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk melakukan percepatan eliminasi penyakit TBC yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC. Melalui peraturan tersebut, pemerintah optimis untuk meraih keberhasilan penanggulangan TBC di Indonesia melalui program eliminasi TBC tahun 2030 hingga mencapai jumlah temuan kasus 65/100.000 penduduk. Data persentase temuan kasus TBC di Indonesia tahun 2021 hingga 2024 menunjukkan peningkatan sangat drastis sebanyak 107%, dengan rata rata jumlah temuan kasus setiap tahunnya mencapai 235/100.000 penduduk. Hal tersebut membuktikan bahwa masih terjadi gap antara hasil capaian dengan target yang ditetapkan dalam penanggulangan TBC di Indonesia. Di lingkup pemerintahan daerah, terdapat beberapa provinsi yang mengalami peningkatan dan penurunan jumlah kasus TBC pada 3 (tiga) tahun terakhir dari 2021 sampai 2024.

TBC masih menjadi masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Pasuruan. Adapun data tren jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan Adalah sebagai berikut:



Gambar 1. 1 Tren Jumlah Kasus TBC dibandingkan dengan Perkiraan Target Program Tahun 2020–2024 di Kabupaten Pasuruan

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, 2025

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2020 sebesar 2.316 dari estimasi atau perkiraan kasus TBC sebesar 3.755 kasus. Kemudian pada tahun 2021 mengalami penurunan jumlah kasus mencapai 2.208 dari perkiraan kasus sebesar sama dengan tahun sebelumnya yaitu 3.755 kasus. Namun pada tahun berikutnya, terjadi peningkatan jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan dengan tren yang meningkat. Peningkatan terjadi pada setiap tahunnya Di manapada tahun 2022 jumlah kasus TBC mencapai 3.391 kasus kemudian meningkat di tahun 2023 sebesar 3.774 yang melebihi jumlah perkiraan kasus sebanyak 3.687. capaian ini tentunya mengejutkan karena untuk pertama kalinya dalam 5 tahun berjalan capaian kasus lebih tinggi daripada jumlah perkiraan kasus. Kemudian pada tahun 2024 jumlah kasus mengalami peningkatan menjadi 3.816 kasus dengan perkiraan kasus sebanyak 4.084. Peningkatan jumlah perkiraan tersebut dikarenakan adanya peningkatan jumlah penemuan kasus yang lebih besar daripada jumlah perkiraan kasus. Hal ini tentunya menjadi perhatian untuk dapat menanggulangi TBC di Kabupaten Pasuruan.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Penanggulangan TBC mendapat prioritas utama dalam program kesehatan. Namun untuk mencapai tujuan tersebut terdapat beberapa hambatan serius antara lain, Pertama, kurangnya dukungan dari multi pihak atau stakeholder dalam penanganan TBC. Selama ini pencegahan, pengendalian, maupun penanganan TBC masih menjadi beban dan tanggungjawab dari Dinas Kesehatan saja, belum ada dukungan langsung dari Perangkat Daerah non Kesehatan. Peran Perangkat Daerah non kesehatan masih terbatas pada melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, belum terdapat integrasi dan sinergitas antar Perangkat Daerah non kesehatan sehingga hasilnya belum maksimal. Demikian juga dengan keterlibatan dari sektor lain seperti swasta/perusahaan/privat sector maupun masyarakat yang diarahkan kepada pelayanan-pelayanan yang mengedepankan "*charity*", dan belum memaksimalkan pelayanan yang bersifat empowering atau pemberdayaan. Kedua, kurangnya dukungan pendanaan yang berimplikasi terhadap tidak optimalnya pelaksanaan kegiatan seperti penyediaan fasilitas kesehatan dan kurangnya resistensi obat. Ketiga, faktor lingkungan, baik dari segi compliance atau kepatuan penderita dalam meminum obat, maupun kondisi lingkungan yang belum mendukung mengakibatkan pelaksanaan pencegahan, pengendalian, maupun penanganan TBC belum berjalan secara optimal. Dengan demikian akselerasi menuju eliminasi TBC memerlukan kerjasama dan keterlibatan multi pihak secara holistik. Hal itu merupakan bagian dari upaya mewujudkan cakupan kesehatan semesta (*health for all*), keberhasilan eliminasi TBC ditentukan pada kontribusi dan kolaborasi lintas sektor oleh multi-pihak dan seluruh lapisan masyarakat secara berkesinambungan. Setiap aktor dan sektor memiliki peran penting dan semua perlu mengambil bagian untuk menyukseskan target eliminasi TBC tahun 2030, dan perlu dituangkan dalam peraturan perundangan yang mengikat.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka Pemerintah Kabupaten Pasuruan menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029. Penyusunan RAD TBC merupakan upaya strategis untuk menjawab tantangan-tantangan global maupun Nasional dalam penanggulangan TBC serta mendukung pencapaian target eliminasi TBC tahun 2029. Selain itu, penyusunan RAD TBC adalah salah satu strategi dalam rangka



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

membangun komitmen stakeholder daerah (Pemerintah dan non Pemerintah) untuk terlibat secara langsung dalam Pencegahan, pengendalian, dan penanganan TBC sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing dengan melakukan sinergitas dan integrasi dalam pelaksanaannya.

1.2 Maksud dan Tujuan

1.2.1 Maksud

Maksud penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 adalah sebagai bentuk komitmen seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan.

1.2.2 Tujuan

Secara umum, tujuan dari penyusunan RAD Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 adalah sebagai acuan dalam pelaksanaan penanggulangan TBC maupun sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan TBC. Adapun yang menjadi tujuan khususnya adalah :

1. Mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Pasuruan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC;
2. Mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik dari sektor pemerintah, masyarakat, maupun swasta; dan
3. Menyediakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan.

1.2.3 Fungsi

RAD Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 berfungsi sebagai :

- a. Pedoman bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan dalam upaya menuju eliminasi TBC.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

- b. Pedoman untuk menjembatani koordinasi dan integrasi program–program pelayanan publik yang terkait dengan upaya menuju eliminasi TBC di Kabupaten Pasuruan.
- c. Pedoman untuk mensinergikan berbagai upaya penanggulangan TBC antar Pemerintah Daerah dan para pihak terkait lainnya di Kabupaten Pasuruan.
- d. Dokumen bagi masyarakat dan para pihak yang berkepentingan untuk memantau pelaksanaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan.

1.3 Landasan Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- f. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- h. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 5 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2025-2029.
- i. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 33 Tahun 2024 tentang Penanggulangan Tuberkolusis di Kabupaten Pasuruan.

1.4 Arah Kebijakan

Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensitas para pihak yang berkepentingan, meliputi upaya: promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi. Arah kebijakan upaya penanggulangan TBC



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Kabupaten Pasuruan perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kabupaten Pasuruan yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional dan Milestone Penanggulangan TBC Indonesia berdasarkan Perpres Nomor 67 Tahun 2021, arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Pasuruan bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitatif, menuju fokus lebih pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan TBC, dengan tujuan untuk:

- a. Menurunkan kasus TBC;
- b. Menurunkan angka kematian kasus TBC;
- c. Meningkatkan temuan kasus TBC;
- d. Meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan kasus TBC;
- e. Meningkatkan keterlibatan stakeholder; dan
- f. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Maka strategi yang digunakan Pemerintah Kabupaten Pasuruan dalam Penanggulangan TBC adalah mengacu kepada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Strategi dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota 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 Tuberkulosis; dan
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan.



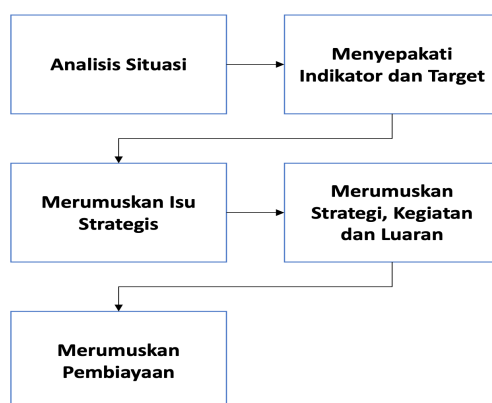
RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

1.5 Proses Penyusunan

Rencana Aksi Daerah (RAD) Pencegahan dan Pengendalian TBC Kabupaten Pasuruan disusun melalui proses yang melibatkan lintas program, lintas bidang, lintas sektor, termasuk mitra dan pemangku kepentingan di Kabupaten Pasuruan. RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan disusun berdasarkan pada pendekatan berikut:

- Teknokratis, bahwa RAD Pencegahan dan Pengendalian TBC disusun dan ditulis berdasarkan kaidah-kaidah ilmiah yang berlaku dalam program pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular khususnya TBC;
- Partisipatif dengan melibatkan sebanyak mungkin para stakeholder baik pemerintah dan non pemerintah untuk berperan serta dalam penyusunan;
- Politik, bahwa RAD Pencegahan dan Pengendalian TBC ini perlu mendapatkan dukungan dari para pihak Bupati maupun Sekretaris Daerah untuk mendapatkan legitimasi hukum melalui penyusunan Peraturan Kepala daerah (Perkada) dalam bentuk Peraturan Bupati dan;
- Sinergis, RAD TBC disusun dengan menerapkan asas sinergitas antar pihak dan pelaku pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC sehingga semuanya dapat saling melengkapi.

Tahapan-tahapan penyusunan RAD Penanggulangan TBC mengacu pada Petunjuk Penyusunan RAD untuk Tuberkulosis. Secara ringkas langkah-langkah dan proses penyusunan RAD-TBC Kabupaten Pasuruan 2025-2029 digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. 2 Proses Penyusunan Dokumen RAD Penanggulangan TBC

Sumber: Petunjuk Penyusunan Rencana Aksi Daerah untuk Tuberkulosis



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Berikut proses penyusunan dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan.

a. Analisis Situasi

Analisis situasi dimaksudkan untuk : Pertama, Menjelaskan situasi umum yakni, geografis, demografi, tata pemerintahan, epidemiologi TBC, dampak sosial ekonomi pada pasien TBC dan keluarga. Proses pengumpulan data yakni dengan mengkaji dokumen Kabupaten Pasuruan seperti angka/profil daerah, RPJPD, RPJMD dan profil Kesehatan. Untuk bagian tersebut cukup mengutip dari dokumen yang telah ada serta memperbaharui datanya. Kedua, Menganalisis upaya Penanggulangan TBC dalam kebijakan daerah yang meliputi, program penanggulangan TBC dalam RPJMD, program penanggulangan TBC dalam Renstra Dinas Kesehatan, kebijakan daerah lainnya terkait TBC jika ada.

b. Merumuskan Indikator dan Target

Tujuan Penetapan Indikator dalam RAD untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik dan memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi.

c. Merumuskan Isu Strategis

Isu strategis dalam Penanggulangan TBC adalah suatu kebijakan yang mendasar yang diperlukan atau tantangan kritis terkait dengan Penanggulangan TBC yang memiliki pengaruh penting untuk mencapai suatu kondisi ideal terkait dengan Penanggulangan TBC. Kementerian Kesehatan dalam Strategi Nasional dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan TBC telah merumuskan isu-isu strategis dalam Penanggulangan TBC. Isu Strategis dalam RAD Penanggulangan TBC harus mengacu pada dua dokumen tersebut dan disesuaikan dengan kondisi daerah. Isu strategis diidentifikasi dari isu dalam Stranas dan RAN serta ditambah dengan isu riil yang ada di daerah.

d. Merumuskan Strategi, Kegiatan dan Luaran

Bagian ini merupakan inti dari RAD Penanggulangan Tuberkulosis, dan agar ada rasa memiliki, tanggung jawab, serta partisipasi dari pihak-pihak yang



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

berkepentingan, maka proses penyusunan strategi, kegiatan dan luaran dilakukan secara partisipatif. Kementerian Kesehatan telah merumuskan enam strategi dalam penanggulangan Tuberkulosis sebagai berikut:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi Tuberkulosis 2029.
 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 Tuberkulosis.
 6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.
- e. Pembiayaan

Bagian ini menguraikan tentang perkiraan anggaran untuk melaksanakan RAD selama 5 tahun sesuai dengan matrik kegiatan dan juga identifikasi sumber-sumber potensial untuk membiayai kegiatan. Dalam RAD Penanggulangan TBC, sumber- sumber potensial untuk membiayai RAD Penanggulangan TBC antara lain APBD, APBD Provinsi, APBN, Dana CSR, Mitra pembangunan, Masyarakat, sumber lain.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

BAB II ANALISIS SITUASI

2.1 Situasi umum Daerah

2.1.1 Geografis

Kabupaten Pasuruan secara geografis terletak pada koordinat 7,30'- 8,30' Lintang Selatan dan 112o30'-113o30' Bujur Timur. Kabupaten Pasuruan memiliki luas wilayah sebesar 1.474,02 Km² dan merupakan Kabupaten terluas ke-12 (dua belas) di Provinsi Jawa Timur. Ibu kota atau pusat pemerintahan Kabupaten Pasuruan berada di Kecamatan Bangil. Secara administrasi, batas wilayah Kabupaten Pasuruan sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kabupaten Sidoarjo, Kota Pasuruan dan Selat Madura
Sebelah Timur : Kabupaten Probolinggo
Sebelah Selatan : Kabupaten Malang
Sebelah Barat : Kabupaten Mojokerto dan Kota Batu

Wilayah Kabupaten Pasuruan terbagi dalam wilayah administrasi sebanyak 24 kecamatan, 24 kelurahan dan 341 desa, secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. 1 Luas Wilayah Kecamatan, Desa/Kelurahan
di Kabupaten Pasuruan**

No	Nama Kecamatan	Jumlah		Luas Wilayah (Km2)	Persentase (%)
		Desa	Kelurahan		
1	Purwodadi	13	-	102,46	6,95
2	Tutur	12	-	86,30	5,85
3	Puspo	7	-	58,35	3,96
4	Lumbang	12	-	125,55	8,52
5	Pasrepan	17	-	89,95	6,10
6	Kejayan	24	1	79,15	5,37
7	Wonorejo	15	-	47,30	3,21
8	Purwosari	14	1	59,87	4,06
9	Sukorejo	19	-	58,18	3,95
10	Prigen	9	-	121,90	8,27
11	Pandaan	14	4	43,27	2,94
12	Gempol	15	-	64,92	4,40
13	Beji	12	2	39,90	2,71
14	Bangil	4	11	44,60	3,03
15	Rembang	17	-	42,52	2,88
16	Kraton	25	-	50,75	3,44

No	Nama Kecamatan	Jumlah		Luas Wilayah (Km2)	Persentase (%)
		Desa	Kelurahan		
17	Pohjentrek	11	3	11,88	0,81
18	Gondang Wetan	19	1	26,25	1,78
19	Winongan	18	-	45,97	3,12
20	Grati	14	1	50,78	3,45
21	Nguling	15	-	42,60	2,89
22	Lekok	11	-	46,57	3,16
23	Rejoso	16	-	37,00	2,51
24	Tosari	8	-	98,00	6,65
Kabupaten Pasuruan		341	24	1.474,02	100

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasuruan, 2024

Kabupaten Pasuruan jika dilihat dari segi ekonomi sangat strategis karena terletak pada segitiga jalur ekonomi Surabaya - Jember / Banyuwangi / Bali, Surabaya - Malang dan Malang - Jember / Banyuwangi / Bali, dilintasi Jalur Angkutan Kereta Penumpang dan Barang Surabaya - Bangil - Banyuwangi serta Surabaya - Bangil - Malang. Terlebih lagi dengan pembangunan Jalan Tol Porong - Gempol, Gempol - Pandaan, Pandaan - Malang, Gempol - Pasuruan, dan Pasuruan - Probolinggo semakin membuat Kabupaten Pasuruan menjadi pilihan para investor baik dalam maupun luar negeri untuk mengembangkan pembangunan industri, dengan semakin pendeknya waktu tempuh ke Surabaya. Berikut merupakan peta wilayah Kabupaten Pasuruan secara keseluruhan :



Gambar 2. 1 Peta Wilayah Kabupaten Pasuruan

Sumber : Dinas SDA, Cipta Karya dan Tata Ruang Kabupaten Pasuruan, 2024



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Kondisi wilayah Kabupaten Pasuruan terdiri dari daerah pegunungan berbukit dan daerah dataran rendah yang secara rinci dibagi menjadi 5 wilayah, yaitu:

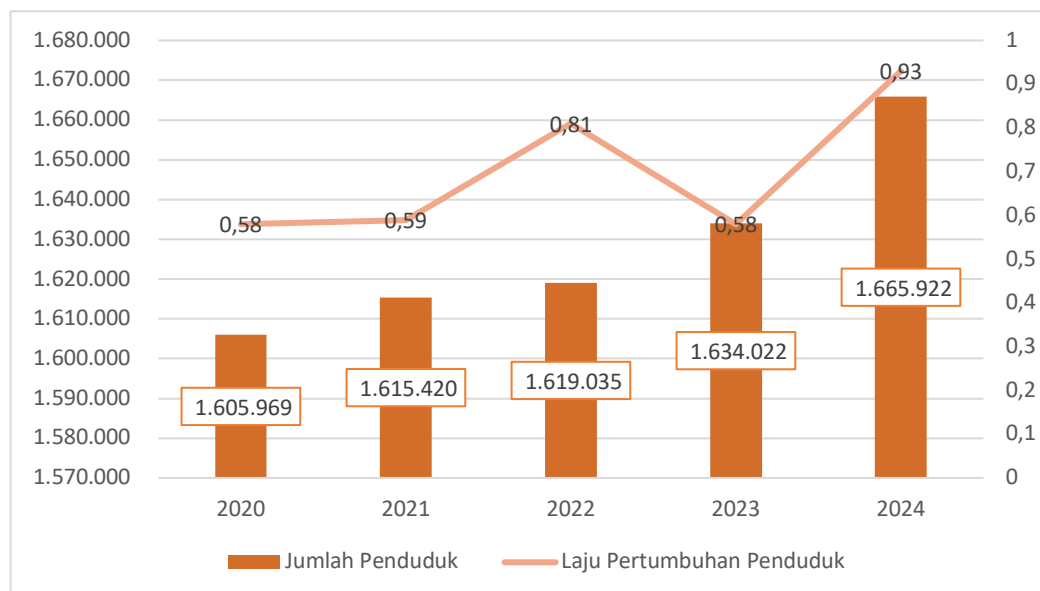
1. Wilayah Pesisir dengan ketinggian 0-12,5 mdpl, memiliki luas 18.819,04 Ha. Wilayah ini berada pada sebagian wilayah Kecamatan Gempol, Kecamatan Beji, Kecamatan Bangil, Kecamatan Rembang, Kecamatan Kraton, Kecamatan Pohjentrek, Kecamatan Gondangwetan, Kecamatan Rejos, Winongan, Kecamatan Grati, Kecamatan Lekok dan Kecamatan Nguling.
2. Wilayah daratan memiliki luas wilayah 50.384,02 Ha dengan ketinggian 12,5-500 mdpl terdapat pada sebagian wilayah kecamatan-kecamatan di Kabupaten Pasuruan kecuali Kecamatan Tosari.
3. Wilayah perbukitan berada pada sebagian kawasan Kecamatan Lumbang, Kecamatan Gempol, Kecamatan Purwodadi, Kecamatan Tukur, Kecamatan Tosari, Pasrepan, Kecamatan Puspo, Kecamatan Purwosari, dan Kecamatan Prigen, memiliki ketinggian 500-1.000 mdpl dengan luas 21.877,17 Ha.
4. Wilayah Pegunungan yang berada pada sebagian kawasan Kecamatan Purwodadi, Kecamatan Tukur, Tosari, Kecamatan Lumbang, Kecamatan Puspo, Kecamatan Purwosari dan Kecamatan Prigen memiliki luas wilayah 18.615,08 Ha dengan ketinggian 1.000-2.000 mdpl.
5. Kawasan Pegunungan Tinggi yang berada pada ketinggian di atas 2.000 mdpl dengan luas wilayah 7.920,77 Ha berada pada sebagian wilayah Kecamatan Purwodadi, Kecamatan Tukur, Kecamatan Tosari, Kecamatan Lumbang, Kecamatan Puspo, Purwosari, dan Kecamatan Prigen.

2.1.2 Demografis

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasuruan, jumlah penduduk Kabupaten Pasuruan mengalami kenaikan dengan laju pertumbuhan penduduk yang mengalami peningkatan paling tinggi tahun 2024.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029



**Gambar 2. 2 Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk
Kabupaten Pasuruan**

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasuruan, 2025

Perkembangan laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Pasuruan dalam lima tahun terakhir mengalami fluktuasi, perlambatan di tahun 2023 dan percepatan di tahun 2022 dan 2024. Hal ini mengindikasikan keberhasilan program pengendalian penduduk di Kabupaten Pasuruan.

Persebaran penduduk Kabupaten Pasuruan dari tahun 2020 sampai 2024 pada 24 kecamatan menunjukkan jumlah penduduk terbanyak berada di Kecamatan Gempol. Sedangkan kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit berada di Kecamatan Tosari karena hanya 1,2% seluruh penduduk di Kabupaten Pasuruan tinggal di Kecamatan Tosari sebagaimana pada tabel berikut:

**Tabel 2. 2 Persebaran Penduduk Per Kecamatan
di Kabupaten Pasuruan**

No	Kecamatan	2020	2021	2022	2023	2024
1	Purwodadi	70.015	70.438	70.601	71.345	72.781
2	Tutur	53.743	53.887	53.830	55.107	56.187
3	Puspo	27.722	27.771	27.778	28.164	28.762
4	Tosari	18.799	18.818	18.837	18.550	18.925
5	Lumbang	35.174	35.385	35.464	35.879	36.681
6	Pasrepan	52.396	52.594	52.596	53.259	54.556



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Kecamatan	2020	2021	2022	2023	2024
7	Kejayan	65.374	65.603	65.589	67.235	68.733
8	Wonorejo	59.864	60.186	60.286	61.112	62.326
9	Purwosari	84.137	84.706	84.962	86.266	88.051
10	Prigen	87.227	87.649	87.745	88.671	90.372
11	Sukorejo	87.477	88.069	88.336	88.839	90.568
12	Pandaan	111.062	111.563	111.651	112.299	114.237
13	Gempol	129.990	130.596	130.719	130.809	133.197
14	Beji	87.022	87.864	88.385	89.930	91.405
15	Bangil	83.307	83.671	83.724	84.241	85.504
16	Rembang	66.711	67.294	67.631	68.840	70.810
17	Kraton	88.525	88.912	88.969	88.535	90.315
18	Pohjentrek	31.296	31.581	31.751	31.436	31.900
19	Gondang Wetan	56.264	56.589	56.705	57.339	58.533
20	Rejoso	46.766	47.036	47.132	48.366	49.070
21	Winongan	44.287	44.569	44.686	45.565	46.331
22	Grati	78.930	79.368	79.512	80.858	82.186
23	Lekok	77.514	78.176	78.551	78.286	80.139
24	Nguling	62.367	63.095	63.595	63.091	64.353
Total		1.605.969	1.615.420	1.619.035	1.634.022	1.665.922

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasuruan, 2025

2.1.3 Tata Pemerintahan

Sebagai respons terhadap epidemi TBC, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021. Kebijakan ini mengusung strategi penanggulangan TBC yang komprehensif, mulai dari penguatan komitmen pemerintah di semua tingkatan hingga peningkatan akses layanan kesehatan yang berkualitas. Sehubungan dengan hal tersebut, Kabupaten Pasuruan juga telah membentuk tim percepatan penanggulangan tuberkulosis dalam rangka mengatasi permasalahan tuberkulosis dan mempercepat koordinasi penanggulangan TBC dengan semua pihak. Adapun tim tersebut ditetapkan melalui Surat Keputusan Bupati Nomor 440/1106/HK/424.013 Tahun 2023 tentang Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan.

Adapun tim tersebut memiliki tugas untuk mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan Eliminasi



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

tuberculosis secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi dan melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Berikut susunan keanggotaan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan.

**Tabel 2. 3 Susunan Keanggotaan Tim Percepatan
Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan**

No	Jabatan Dalam Tim	Jabatan Pokok
I.	Pengarah	Bupati Pasuruan
II.	Pembina	Sekretaris Daerah
III	Ketua Pelaksana	Kepala Badan Perencanaan, Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah
IV.	Sekretaris	1. Kepala Bidang pemerintahan dan dan Pembangunan Manusia pada Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; dan 2. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Penyakit pada Kesehatan
V	a. Koordinator Pemerintahan	Kepala Dinas Kesehatan
	b. Anggota	1. Kepala Kantor Kementerian Agama
		2. Kepala Rumah Tahanan Kelas IB di Bangil
		3. Kepala Dinas Sosial
		4. Kepala Dinas Ketenagakerjaan
		5. Kepala Dinas Pendidikan
		6. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
		7. Kepala Dinas Lingkungan Hidup
		8. Kepala Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman
		9. Kepala Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah
		10. Kepala Dinas Perindustrian dan Perdagangan
		11. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
		12. Kepala Dinas Komunikasi Informatika
		13. Ketua BAZNAS



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Jabatan Dalam Tim	Jabatan Pokok
		14. Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial pada Dinas Sosial
		15. Kepala Bidang Hubungan Industrial dan Jaminan Sosial pada Dinas Ketenagakerjaan
VI.	a. Koordinator Non Pemerintahan	Ketua Koalisi Organisasi Profesi Tuberkulosis Kabupaten Pasuruan
	b. Anggota	1. Ketua Ikatan Dokter Indonesia
		2. Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia
		3. Ketua Ikatan Bidan Indonesia
		4. Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia
		5. Ketua Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Medik Indonesia;
		6. Ketua Ikatan Apoteker Indonesia
		7. Ketua Persatuan Ahli Farmasi Indonesia
		8. Ketua Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera
		9. Pimpinan Cabang Fatayat Nahdhatul Ulama
		10. Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Pasuruan
		11. Ketua NU Care Laziznu
		12. Ketua Lazizmu Kabupaten Pasuruan
		13. Perwakilan Corporate Social Responsibility di Kabupaten Pasuruan

Selain itu, Pemerintah Kabupaten Pasuruan telah mengeluarkan kebijakan penanggulangan Tuberkulosis melalui Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2024 tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan. Kebijakan ini menjadi acuan utama dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan. Tujuan dari kebijakan tersebut adalah untuk melindungi masyarakat dari penularan TBC, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC, dan mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat TBC pada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam kebijakan tersebut juga disebutkan bahwa strategi yang dilakukan oleh Kabupaten Pasuruan dalam menanggulangi TBC adalah dengan :

- a. penguatan kepemimpinan dan manajemen program TBC;
- b. peningkatan akses layanan TBC yang bermutu;



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

- c. pengendalian faktor resiko;
- d. peningkatan kemitraan TBC melalui forum koordinasi TBC;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC; dan
- f. penguatan manajemen program (health system strenghtening).

Strategi tersebut dilakukan melalui beberapa kegiatan seperti : promosi kesehatan, surveilans TBC, pengendalian faktor resiko, penemuan dan penanggulangan kasus TBC, pemberian kekebalan, pemberian obat pencegahan, dan pengobatan TBC.

Penanggulangan Tuberkulosis merupakan program nasional yang harus dilaksanakan di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) termasuk Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik-klinik Kesehatan dan juga Dokter Praktik Swasta. Terbitnya Peraturan Pemerintah No 2 tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2018 Tentang SPM Bidang Kesehatan mendorong kabupaten kota untuk melakukan upaya upaya optimal terhadap program Tuberkulosis. DOTS (*Directly Observed Treatment Short-Course*) merupakan strategi penanggulangan Tuberkulosis nasional yang dilaksanakan melalui pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung, dengan demikian bentuk pelayanan pasien Tuberkulosis di seluruh unit pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-Course*). Implementasi strategi DOTS diantaranya adalah adanya pojok DOTS di setiap fasyankes yang merupakan tempat untuk konsultasi pasien TBC.

Hal ini diadakan karena memerlukan pengelolaan yang lebih spesifik, dibutuhkan kedisiplinan dalam penerapan semua standar prosedur operasional yang ditetapkan, di samping itu perlu adanya koordinasi antar unit pelayanan dalam bentuk jejaring serta penerapan standar diagnosa dan terapi yang benar, dan dukungan yang kuat dari jajaran pimpinan Fasyankes berupa komitmen dalam pengelolaan penanggulangan TBC. Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TBC tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TBC dan dengan demikian menurunkan insiden TBC di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TBC. Strategi DOTS terdiri dari 5 komponen kunci:



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

1. Komitmen politis.
2. Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya.
3. Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TBC dengan tata laksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan.
4. Jaminan ketersediaan OAT (Obat Anti TBC) yang bermutu.
5. Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan.

Strategi DOTS di atas telah dikembangkan oleh kemitraan global dalam penanggulangan TBC (stop TBC partnership) dengan memperluas strategi DOTS sebagai berikut:

1. Mencapai, mengoptimalkan dan mempertahankan mutu DOTS.
2. Merespon masalah TBC-HIV, MDR-TBC dan tantangan lainnya.
3. Berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan.
4. Melibatkan semua pemberi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta.
5. Memberdayakan pasien dan masyarakat.
6. Melaksanakan dan mengembangkan riset.

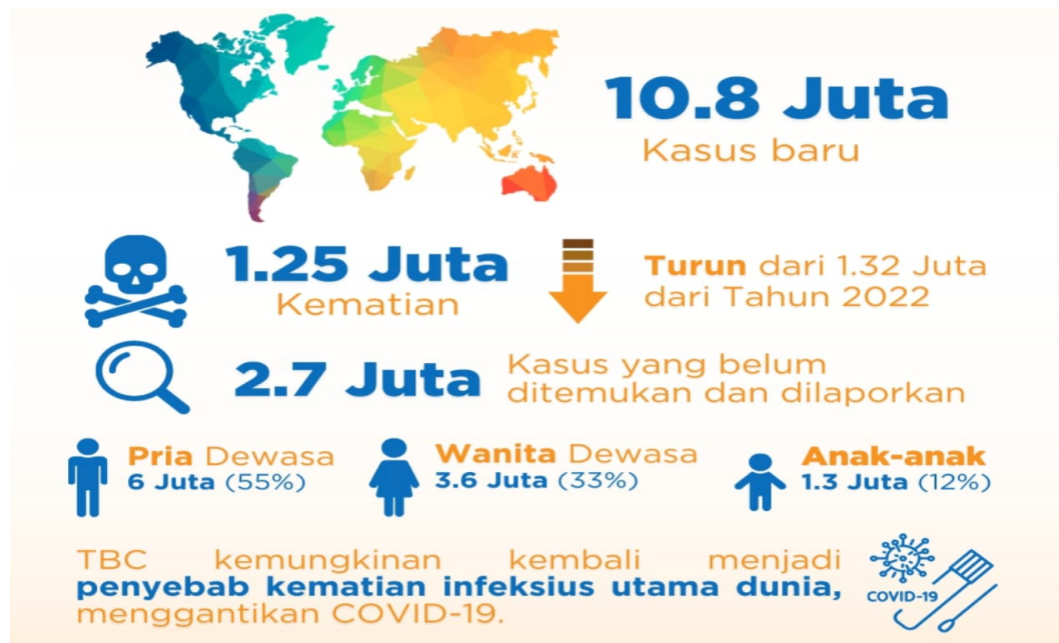
Sejalan dengan itu, Perlunya diidentifikasi peran dari masing-masing pihak untuk mempercepat penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan. Tentunya dengan langkah-langkah tepat dan strategi yang tepat sasaran guna mempercepat penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan.

2.1.4 Epidemiologi TBC

2.1.4.1 Situasi Epidemi TBC Global

Tuberkulosis menjadi pembunuh yang paling mematikan di dunia. Pada tahun 2023, TBC kembali menjadi penyebab kematian utama di dunia akibat satu agen infeksi tunggal, setelah 3 tahun digantikan oleh penyakit virus korona (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lipat dibandingkan HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus terjangkit TBC setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2021. Tindakan mendesak diperlukan

untuk mengakhiri epidemi TBC global pada tahun 2030, sebuah tujuan yang telah diadopsi oleh semua Negara Anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).



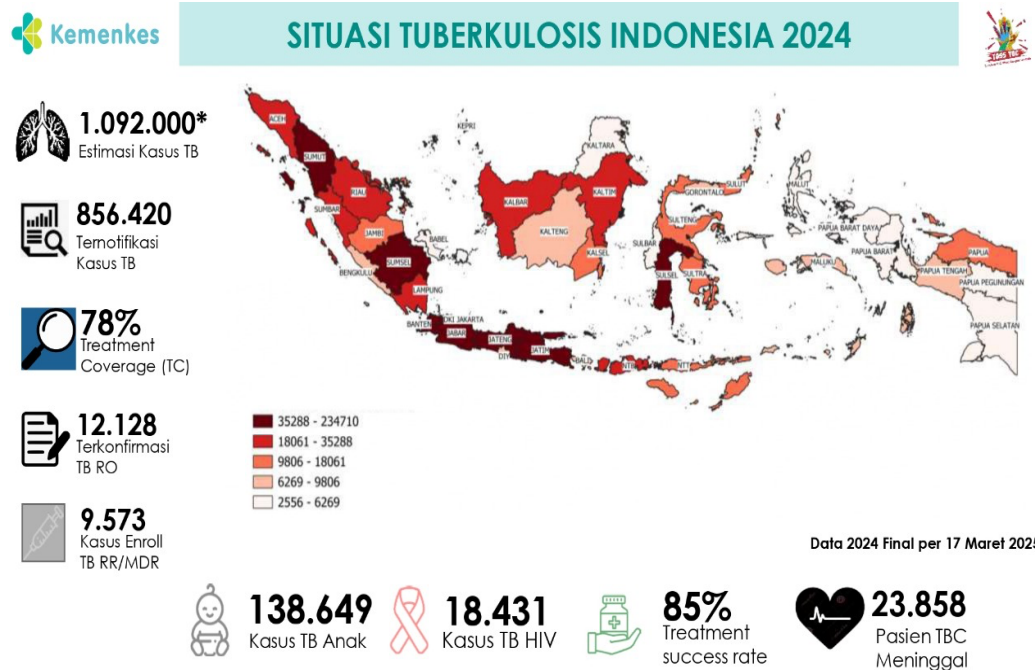
Gambar 2. 3 Situasi Epidemi TBC Global Tahun 2024

Sumber : Laporan WHO Tuberkulosis, 2024

Laporan Tuberkulosis Global 2024, yang diterbitkan oleh WHO, memberikan gambaran umum situasi TBC global. Pada tahun 2023, kasus TBC stabil di angka 10,8 juta, sedikit meningkat dari 10,7 juta pada tahun 2022, menyusul peningkatan selama pandemi COVID-19. TBC kemungkinan telah kembali menduduki posisinya sebagai penyebab kematian utama penyakit menular di dunia, dengan 1,25 juta kematian dilaporkan. Sebagian besar kasus TBC pada tahun 2023 berada di wilayah WHO di Asia Tenggara (43%) diikuti oleh Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%). Penyakit ini masih terkonsentrasi di 30 negara dengan beban tinggi, mencakup 87% kasus, dengan India (26%), India (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%) menjadi negara-negara yang paling terdampak. Meskipun perbaikan dalam diagnosis dan pelaporan telah menghasilkan rekor jumlah kasus baru yang terdeteksi, kekurangan dana terus menghambat upaya pengendalian dan pencegahan TBC global. TBC resistan multiobat (MDR-TB) masih menjadi krisis kesehatan masyarakat dan ancaman

keamanan kesehatan dengan sedikit perbaikan, tetapi tantangan signifikan masih ada. Hanya sekitar 2 dari 5 orang dengan TBC resistan obat yang mengakses pengobatan pada tahun 2022.

2.1.4.2 Situasi Epidemi TBC di Indonesia



Gambar 2. 4 Situasi Epidemi TBC Indonesia Tahun 2024

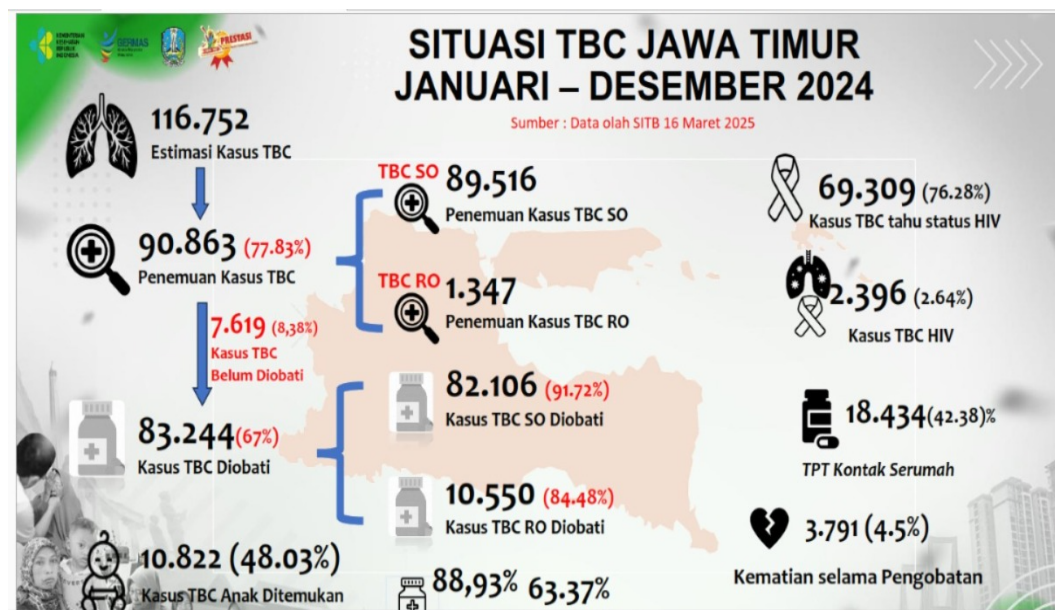
Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024

Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Global TBC Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam hal beban kasus TBC setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TBC dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TBC, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Statistik ini menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia.

Menanggapi epidemi TBC, pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021. Kebijakan ini memperkenalkan strategi pengendalian

TBC yang komprehensif, mulai dari penguatan komitmen pemerintah di semua tingkatan hingga peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu. Selain itu, optimalisasi promosi dan pencegahan kesehatan melalui penyediaan pengobatan preventif dan pengendalian infeksi merupakan bagian dari upaya pemerintah. Inovasi penelitian dan pemanfaatan teknologi dalam skrining, diagnosis, dan manajemen TBC juga diintegrasikan untuk mempercepat eliminasi penyakit ini. Peran aktif masyarakat dan kolaborasi multisektor juga ditekankan untuk memastikan program ini berjalan optimal, sekaligus memperkuat manajemen program melalui sistem kesehatan yang lebih terintegrasi.

2.1.4.3 Situasi Epidemi TBC di Provinsi Jawa Timur

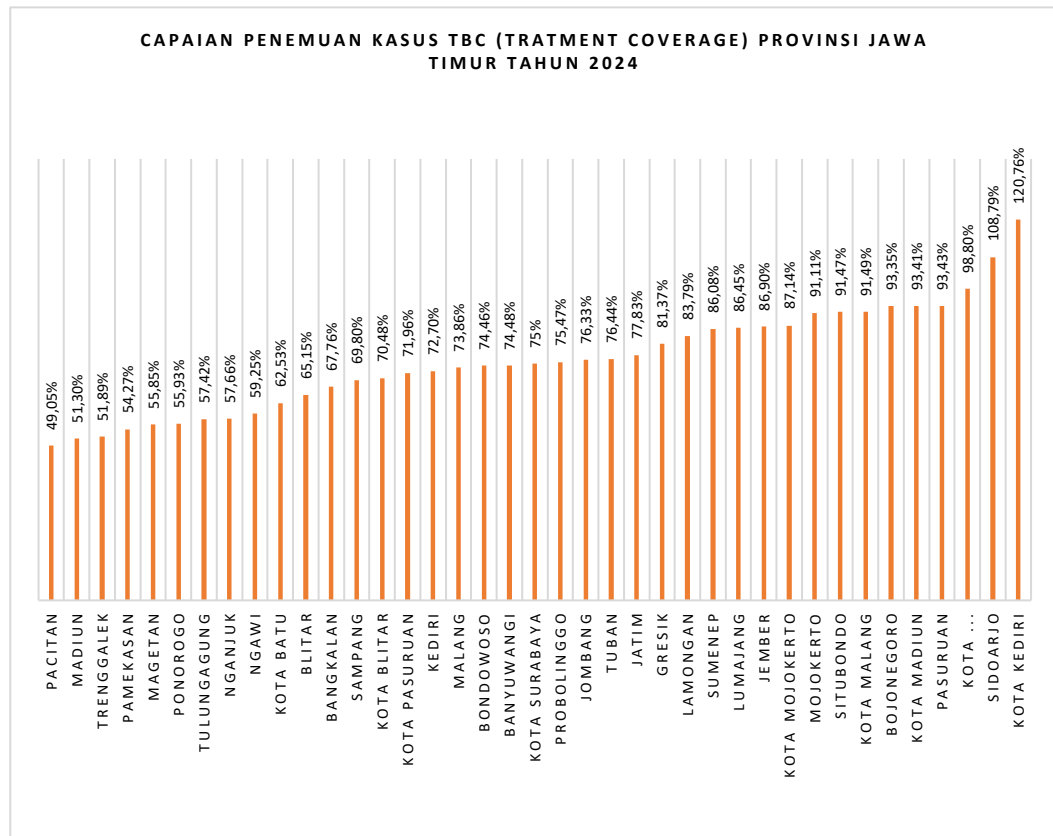


Gambar 2. 5 Situasi Epidemi TBC di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024

Provinsi Jawa Timur, berdasarkan analisis data situasi Tuberkulosis periode Januari–Desember 2024, menempati peringkat kedua sebagai provinsi dengan jumlah kasus Tuberkulosis terbanyak di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah penemuan kasus TBC tersebut, semakin banyak pasien yang dapat segera ditangani dan diobati melalui program penanggulangan Tuberkulosis. Pada tahun

2024, seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur berhasil melakukan penemuan kasus Tuberkulosis dengan rincian sebagai berikut.

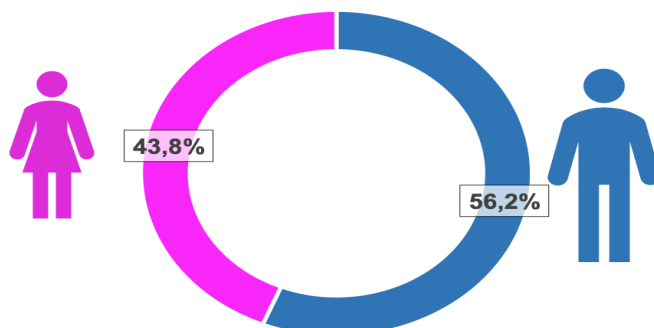


Gambar 2. 6 Capaian Penemuan Kasus TBC (Treatment Coverage) Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Jumlah target penemuan kasus TBC telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Petunjuk Teknis Penanggulangan TBC Indonesia Periode 2020–2025. Sebanyak sembilan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur telah melampaui target capaian penemuan kasus, yaitu lebih dari 90% dari target yang ditetapkan. Namun demikian, sebagian besar kabupaten/kota belum mencapai target penemuan kasus TBC. Hal ini disebabkan oleh masih adanya stigma terhadap penyakit TBC yang menyebabkan masyarakat enggan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan diagnosis saat mengalami gejala TBC. Skrining TBC secara masif telah dilakukan, namun pemeriksaan diagnosis sering kali gagal atau tidak dapat mengonfirmasi

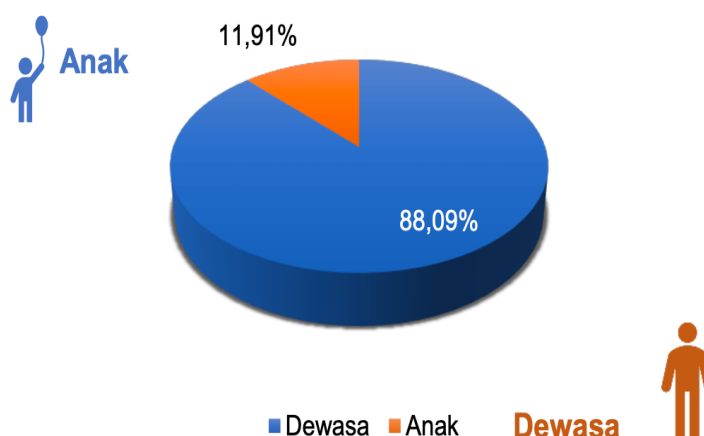
status TBC pasien secara pasti, karena pasien tidak dapat atau tidak bersedia menyerahkan spesimen dahak untuk diperiksa di fasilitas kesehatan.



Gambar 2. 7 Proporsi Kasus TBC Berdasarkan Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Gambar diatas menunjukkan bahwa proporsi kasus TBC pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu sebesar 51.018 kasus (56,2%) pada laki-laki dan 39.822 kasus (43,8%) pada perempuan. Hal ini disebabkan oleh tingginya mobilitas laki-laki di luar rumah dibandingkan perempuan. Selain itu, faktor risiko seperti kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga turut berpengaruh terhadap penurunan system imunitas tubuh.



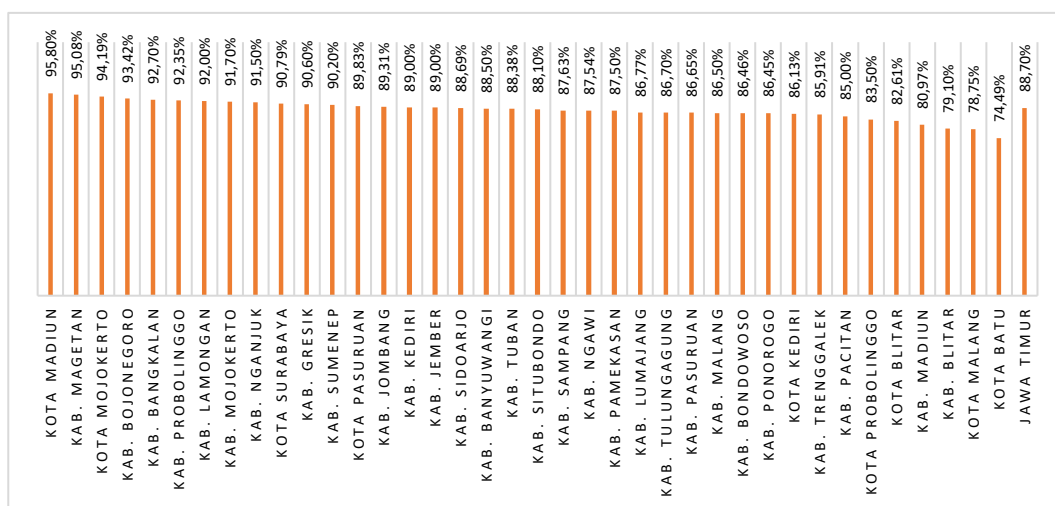
Gambar 2. 8 Kasus TBC Berdasarkan Kelompok Usia Anak dan Dewasa di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebesar 11,91% kasus TBC yang ditemukan berasal dari kelompok usia anak (0–14 tahun), yaitu sebanyak 10.822 kasus dari seluruh kelompok umur. Jika dibandingkan dengan estimasi kasus TBC anak di Jawa Timur sebanyak 22.533 kasus, maka penemuan kasus TBC anak baru mencapai 48,03% dari target.

Belum tercapainya target penemuan kasus TBC anak disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah penolakan dari orang tua untuk melakukan pemeriksaan diagnosis TBC karena merasa kasihan jika anak harus mengonsumsi obat dalam jumlah banyak dan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, kesulitan dalam pengambilan spesimen dahak pada anak turut menjadi penyebab rendahnya jumlah pasien TBC anak yang terkonfirmasi secara bakteriologis.

Saat ini telah tersedia alternatif pemeriksaan diagnosis TBC pada anak selain menggunakan spesimen dahak, seperti cairan bilasan lambung dan feses. Namun, tantangan tetap ada karena banyak orang tua tidak mengizinkan anaknya menjalani prosedur pemeriksaan tersebut.



Gambar 2. 9 Treatment Success Rate TBC SO Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa TIMUR Tahun 2024

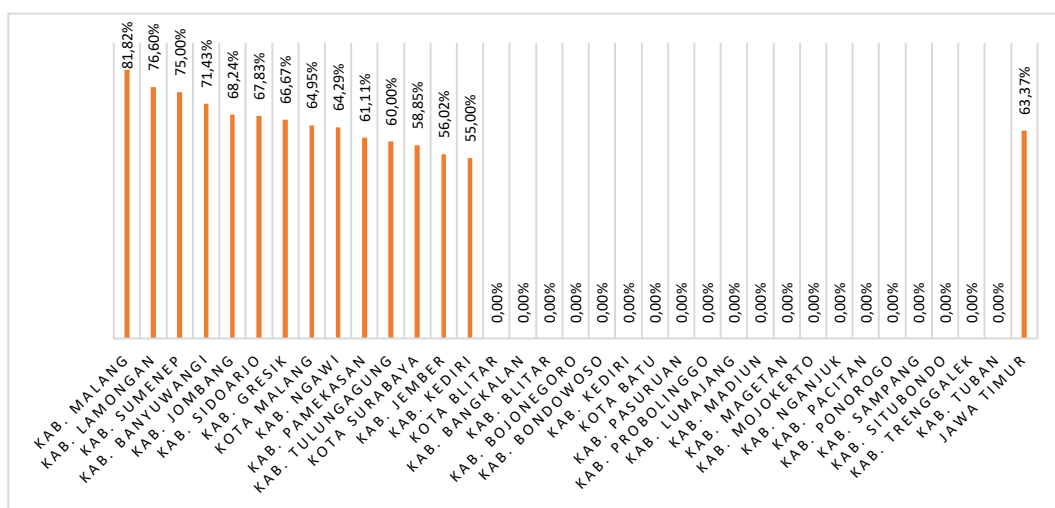
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Keberhasilan pengobatan (*Treatment Success Rate*) Tuberkulosis Sensitif Obat (TBC-SO) dievaluasi berdasarkan jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan yang menyelesaikan pengobatan, dibandingkan dengan jumlah seluruh kasus TBC

yang diobati dan dilaporkan dalam data kohort satu tahun sebelumnya (tahun 2023). Target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk keberhasilan pengobatan TBC-SO adalah sebesar 90%. Dengan capaian 88,70%, maka angka keberhasilan pengobatan TBC-SO di Provinsi Jawa Timur belum memenuhi target.

Namun demikian, jika dilihat berdasarkan capaian menurut kabupaten/kota, terdapat 12 kabupaten/kota di Jawa Timur yang berhasil mencapai target keberhasilan pengobatan TBC-SO di atas 90%. Adapun faktor penyebab tidak tercapainya target keberhasilan pengobatan TBC-SO di Jawa Timur antara lain:

1. Pasien yang putus berobat (lost to follow-up): 5,52%
2. Kematian pasien selama pengobatan: 4,82%
3. Gagal pengobatan: 0,42%
4. Belum dilakukan evaluasi pengobatan: 0,06%



Gambar 2. 10 Treatment Success Rate TBC RO Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Angka keberhasilan pengobatan TBC RO pada tahun 2024 merupakan kohort dari angka pengobatan TBC RO 2022 mengingat durasi pengobatan TBC RO yang Panjang. Evaluasi yang didapatkan pada 15 kabupaten/kota yang telah memiliki rumah sakit dengan layanan TBC RO dan telah menjalankan pelayanan TBC RO, yaitu Kabupaten Malang, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Sumenep, Kabupaten

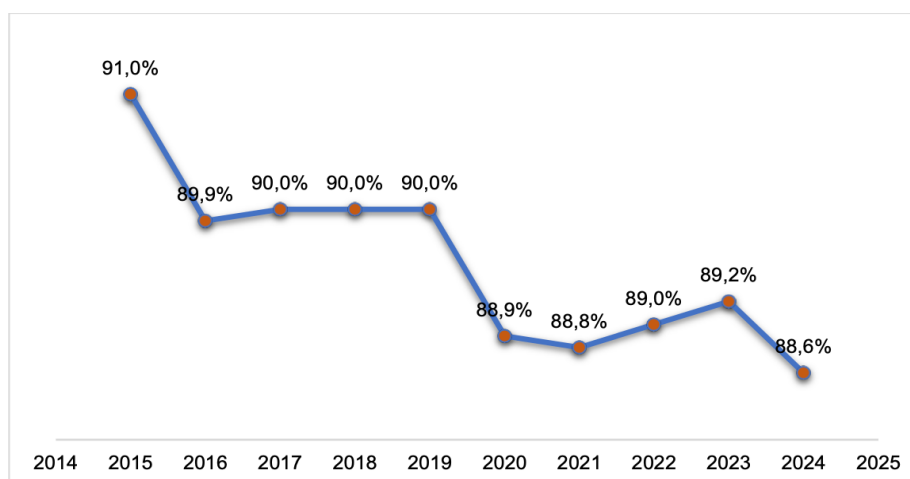


RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Banyuwangi, Kabupaten Jombang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Gresik, Kota Madiun, Kota Malang, Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Tulungagung, Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kota Kediri.

Target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk angka keberhasilan pengobatan TBC RO adalah sebesar 80%. Namun demikian, Provinsi Jawa Timur belum memenuhi target tersebut, dengan Treatment Success Rate (TSR) sebesar 63,37%.

Kabupaten Malang mencatatkan TSR tertinggi di Jawa Timur, karena jumlah pasien yang dirawat tidak sebanyak kabupaten/kota lainnya dan sebagian besar pasien menjalani pengobatan hingga tuntas. Tidak tercapainya target angka keberhasilan pengobatan TBC RO di Jawa Timur juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor, yaitu pasien yang lost to follow up sebesar 12,03%, kematian sebesar 13,6%, dan gagal pengobatan sebesar 3,89%.



Gambar 2. 11 Tren Treatment Success Rate TBC di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2024

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Jatim, 2024

Berdasarkan tren angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (TBC SO) dan Resistan Obat (TBC RO), Provinsi Jawa Timur menunjukkan penurunan sejak tahun 2014. Penurunan ini dipengaruhi oleh meningkatnya jumlah pasien yang ditemukan setiap tahun, sementara ketersediaan sarana dan sumber daya manusia (SDM) masih terbatas. Pada tahun 2024, terdapat beberapa kendala dalam pelayanan, di antaranya terjadinya kekosongan (stock out) Obat

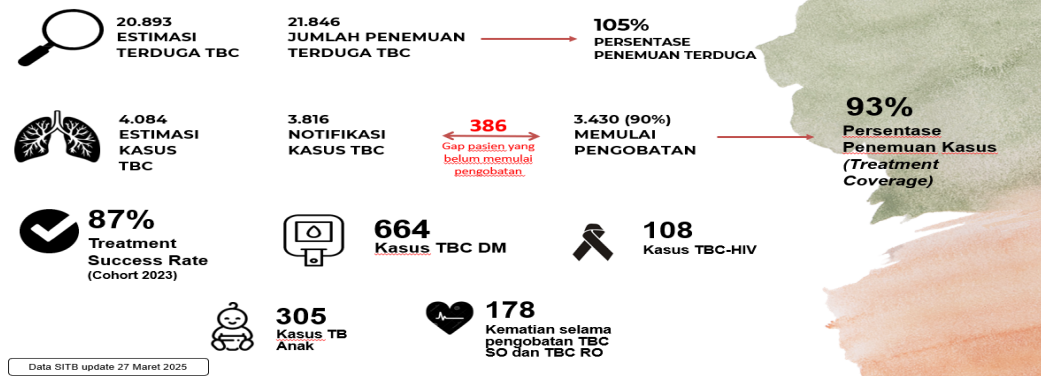


RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Anti Tuberkulosis (OAT) serta keterbatasan alat diagnostik, seperti kartrid Tes Cepat Molekuler (TCM), yang turut berdampak pada capaian pengobatan.

2.1.4.4 Situasi Epidemi di Kabupaten Pasuruan

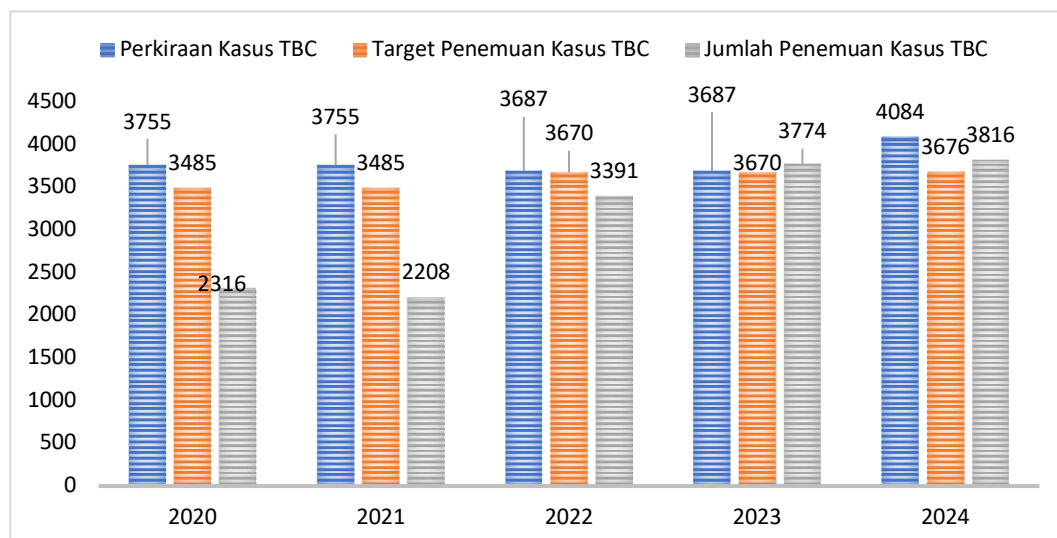
Capaian Program Tuberkulosis Kab. Pasuruan 2024



Gambar 2. 12 Situasi Epidemi TBC di Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, 2025

TBC masih menjadi masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Pasuruan. Adapun data tren jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan Adalah sebagai berikut:

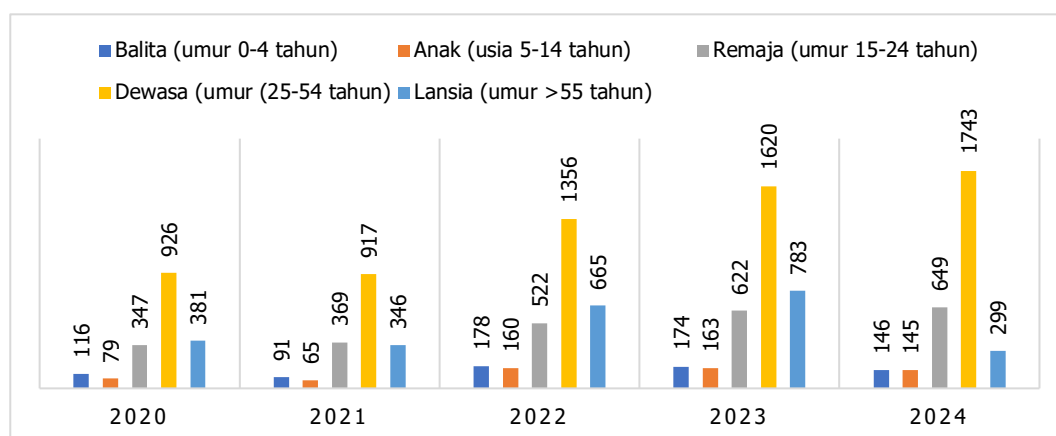


Gambar 2. 13 Tren Jumlah Kasus TBC dibandingkan dengan Perkiraan dan Target Program Tahun 2020-2024 di Kabupaten Pasuruan

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, 2025

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2020 sebesar 2.316 dari estimasi atau perkiraan kasus TBC sebesar 3.755 kasus. Kemudian pada tahun 2021 mengalami penurunan jumlah kasus mencapai 2.208 dari perkiraan kasus sebesar sama dengan tahun sebelumnya yaitu 3.755 kasus. Namun pada tahun berikutnya, terjadi peningkatan jumlah kasus TBC di Kabupaten Pasuruan dengan tren yang meningkat. Peningkatan terjadi pada setiap tahunnya Di manapada tahun 2022 jumlah kasus TBC mencapai 3.391 kasus kemudian meningkat di tahun 2023 sebesar 3.774 yang melebihi jumlah perkiraan kasus sebanyak 3.687. capaian ini tentunya mengejutkan karena untuk pertama kalinya dalam 5 tahun berjalan capaian kasus lebih tinggi daripada jumlah perkiraan kasus. Kemudian pada tahun 2024 jumlah kasus mengalami peningkatan menjadi 3.816 kasus dengan perkiraan kasus sebanyak 4.084. Peningkatan jumlah perkiraan tersebut dikarenakan adanya peningkatan jumlah penemuan kasus yang lebih besar daripada jumlah perkiraan kasus. Hal ini tentunya menjadi perhatian untuk dapat menanggulangi TBC di Kabupaten Pasuruan.

Apabila dijabarkan berdasarkan kelompok umur, kelompok umur mayoritas pasien TBC di Kabupaten Pasuruan adalah umur dewasa. Berikut distribusi pasien TBC berdasarkan kelompok umur di Kabupaten Pasuruan:



Gambar 2. 14 Distribusi Pasien TBC Berdasarkan Kelompok Umur di Kabupaten Pasuruan Tahun 2020-2024

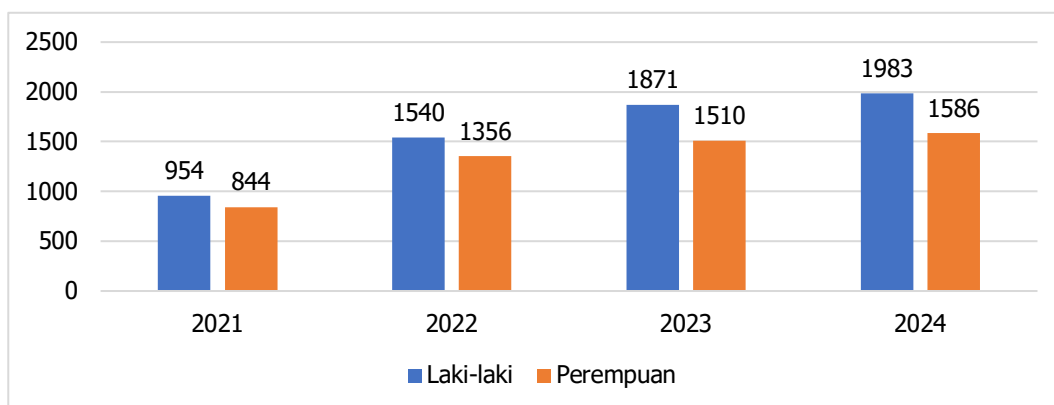
Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa kasus TBC di Kabupaten Pasuruan berdasarkan kelompok umur pada tahun 20220 sampai dengan tahun



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

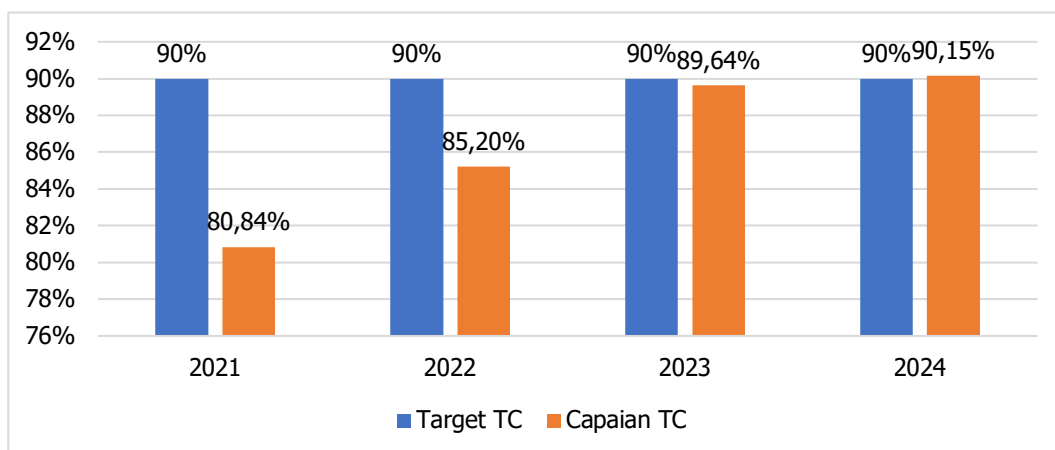
2024 didominasi oleh kelompok umur dewasa. Tren kasus TBC di Kabupaten Pasuraun dalam rentang waktu tahun 2020-2024 mengalami peningkatan. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2024 dengan capaian tertinggi kelompok umur dewasa (umur 25-54 tahun) sebanyak 1.743. Capaian kasus kelompok umur balita (umur 0-4 tahun) tertinggi terjadi pada tahun 2022-2023 dengan capaian 174 kasus. Capaian kasus pada kelompok umur anak (usia 5-14 tahun) tertinggi terjadi pada tahun 2023 dengan capaian 163 kasus. Capaian kasus pada kelompok umur remaja (umur 15-24 tahun) tertinggi terjadi pada tahun 2024 sebanyak 649 kasus. Dan capaian pada kelompok umur lansia (umur >55 tahun) tertinggi terjadi pada tahun 2023 dengan capaian 783. Dari capaian tersebut menunjukkan penyakit TBC mudah menular dan beresiko pada semua kelompok umur.

Belum tercapainya target penemuan kasus TBC anak disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah penolakan dari orang tua untuk melakukan pemeriksaan diagnosis TBC karena merasa kasihan jika anak harus mengonsumsi obat dalam jumlah banyak dan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, kesulitan dalam pengambilan spesimen dahak pada anak turut menjadi penyebab rendahnya jumlah pasien TBC anak yang terkonfirmasi secara bakteriologis. Saat ini telah tersedia alternatif pemeriksaan diagnosis TBC pada anak selain menggunakan spesimen dahak, seperti cairan bilasan lambung dan feses. Namun, tantangan tetap ada karena banyak orang tua tidak mengizinkan anaknya menjalani prosedur pemeriksaan tersebut. Capaian-capaian tersebut perlu mendapatkan atensi dari berbagai pihak terutama pada kelompok umur produktif agar dapat menanggulangi TBC di Kabupaten Pasuruan secara menyeluruh.



**Gambar 2. 15 Jumlah Pasien TBC Menurut Jenis Kelamin
di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2024**

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah pasien TBC di Kabupaten Pasuruan dari tahun 2021-2024 di dominasi oleh pasien laki-laki dengan tren mengalami peningkatan. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2024 dengan capaian laki-laki sebanyak 1.983 kasus dan Perempuan sebanyak 1.566 kasus. Hal ini disebabkan oleh tingginya mobilitas laki-laki di luar rumah dibandingkan perempuan. Selain itu, faktor risiko seperti kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga turut berpengaruh terhadap penurunan system imunitas tubuh. Melihat fenomena ini, laki-laki sebagai yang mencari nafkah akan terganggu dalam mencari nafkah sehingga dapat berdampak pada aspek ekonomi. Dengan demikian dapat menjadi perhatian oleh seluruh pihak agar dapat menanggulangi TBC di Kabupaten Pasuruan agar dapat berdampak pada aspek Kesehatan dan ekonomi di Kabupaten Pasuruan.

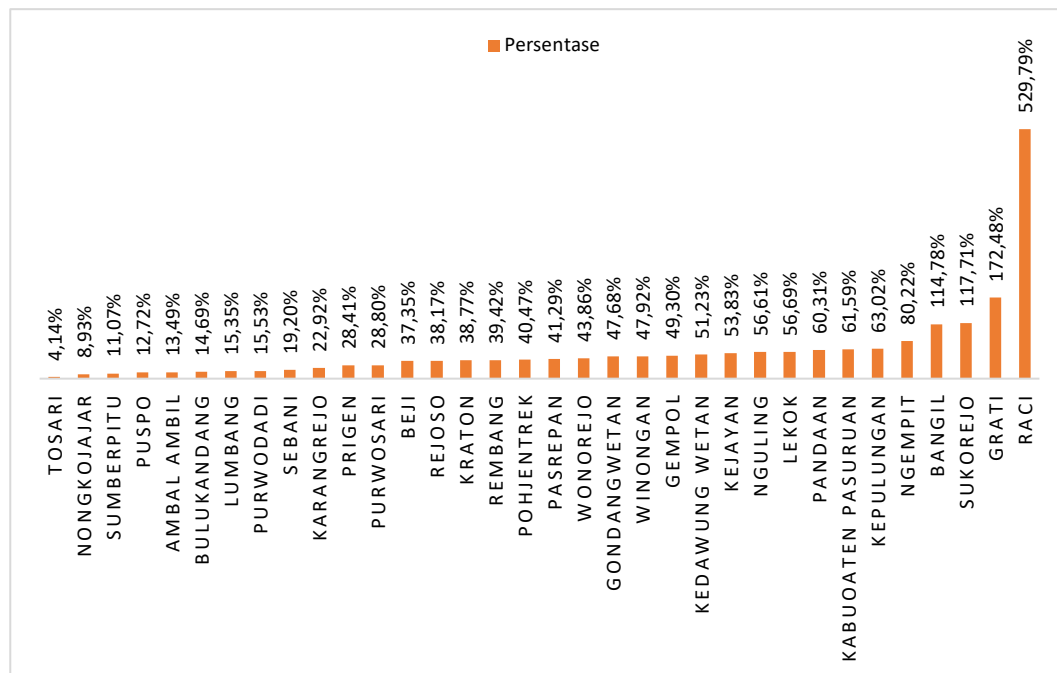


Gambar 2. 16 Capaian Treatment Coverage (TC) Kasus TBC di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2024

Treatment Coverage (TC) adalah jumlah semua kasus TBC yang ditemukan, diobati dan dilaporkan diantara perkiraan semua kasus (insiden) TBC. Treatment Coverage menggambarkan seberapa banyak kasus Tuberkulosis yang terjangkau oleh program. Treatment Coverage menjadi salah satu indikator utama program TBC. Capaian Treatment Coverage di Kabupaten Pasuruan tahun 2021-2024 mengalami peningkatan. Capaian TC terendah terjadi pada tahun 2021 dengan persentase 80,84% yang masih berada dibawah target TC sebesar 90%. Namun pada tahun 2024 capaian TC telah berhasil meningkat melebihi target TC dengan capaian sebesar 90,15% dengan target 90%.

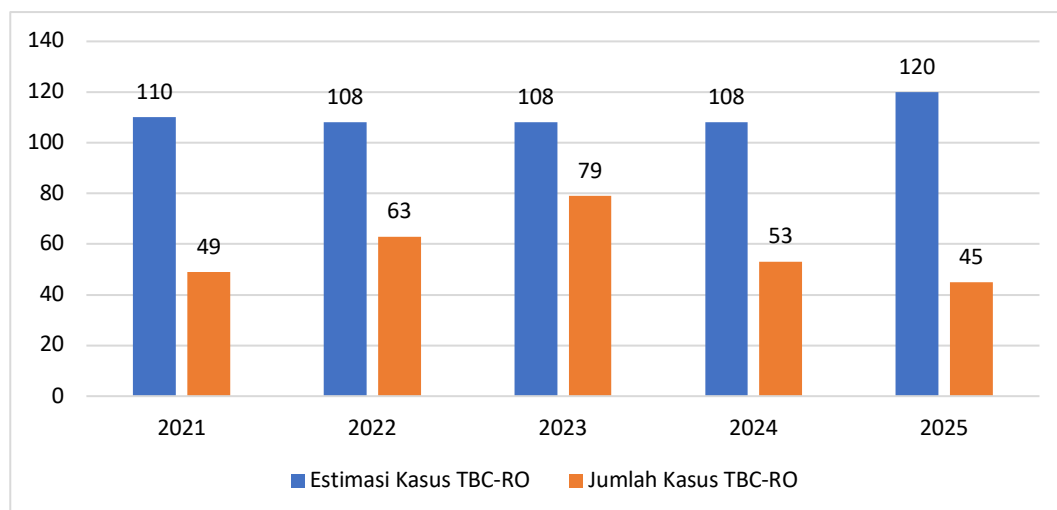


RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025-2029



Gambar 2. 17 Prosentase Capaian Penemuan dan Pengobatan Kasus TBC (Treatment Coverage/TC) 2025 per Fasyankes di Kab. Pasuruan per Agustus 2025

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian penemuan dan pengobatan kasus TBC di Kabupaten Pasuruan sampai dengan Agustus 2025 61,59% dengan target bulan Agustus sebesar 66,67%. Capaian TC tertinggi di wilayah Puskesmas Raci dengan capaian 529,79%.



Gambar 2. 18 Capaian Penemuan Kasus TBC-RO (Resisten Obat) di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian kasus TBC-RO di Kabupaten Pasuruan tahun 2021-2025 mengalami fluktuatif. Capaian tertinggi kasus TBC RO terjadi pada tahun 2023 dengan capaian 79 kasus, dengan target 108 kasus. Kemudian capaian tersebut menurun pada tahun 2024 dan tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa capaian TBC-RO dari tahun 2021-2025 masih dibawah estimasi kasus TBC-RO.

Menurut PMK No. 67 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO adalah jumlah kasus TBC resistan obat (TBC resistan rifampisin dan atau TBC MDR) yang menyelesaikan pengobatan dan sembuh atau pengobatan lengkap di antara jumlah kasus TBC resistan obat (TBC resistan rifampisin dan atau TBC MDR) yang memulai pengobatan TBC lini kedua.

Ada beberapa faktor yang mendukung terjadinya resistansi obat Tuberkulosis ini, yaitu:

1. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat ikut berperan menyebabkan terjadinya Tuberkulosis RO karena penegakan diagnosis yang tidak tepat, jika diagnosis sudah tegak TBC regimen pengobatannya tidak tepat, edukasi kepada pasien yang tidak efektif, dan lain sebagainya. Hal yang mendasari penyebab tersebut sangat bervariasi antar tenaga kesehatan, sehingga diperlukan kerjasama semua stakeholder yang berkecimpung dalam penanganan Tuberkulosis ini.

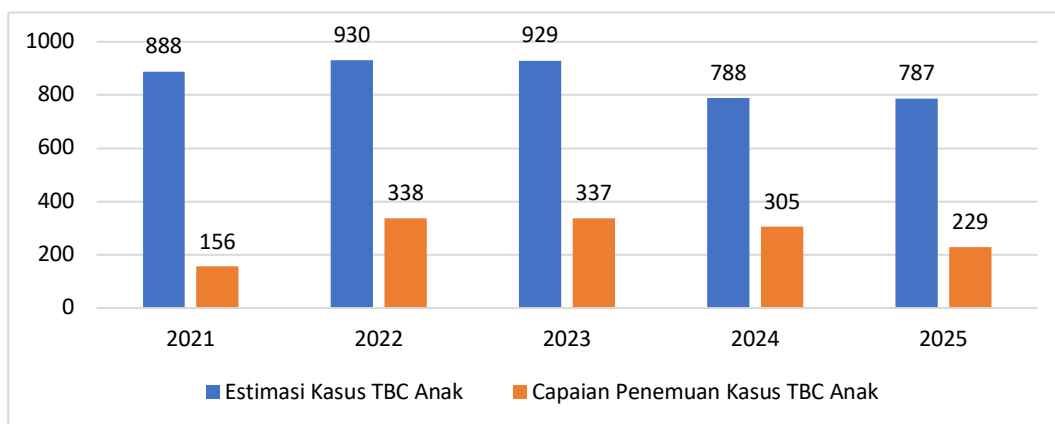
2. Pasien

Faktor pasien juga menyebabkan terjadinya Tuberkulosis RO karena ketidakpatuhan terhadap anjuran dokter dalam menjalani terapi, menghentikan secara sepihak obat yang diberikan sebelum waktu yang ditentukan karena merasa kondisinya sudah membaik, atau adanya gangguan fungsional dalam tubuh pasien tersebut sehingga mengganggu farmakokinetika OAT

3. Program pengendalian TBC

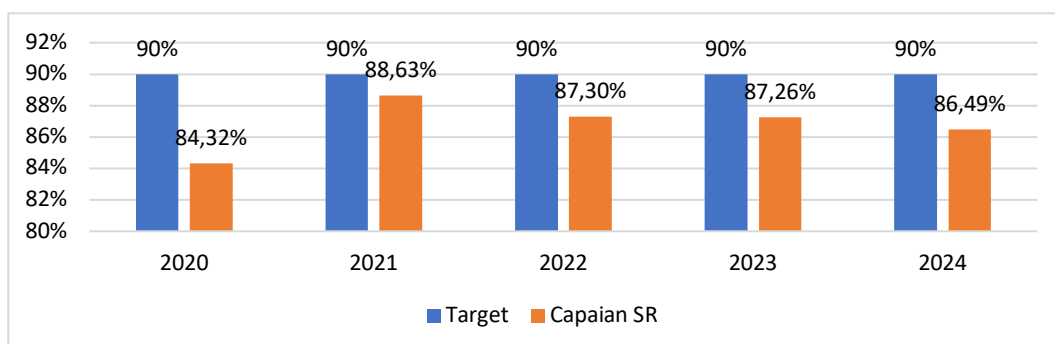
Program pengendalian TBC dalam hal ini adalah pemerintah juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya Tuberkulosis RO karena stok logistik OAT yang tidak mencukupi kebutuhan, atau rendahnya kualitas OAT

yang disediakan, atau kebijakan pengobatan yang rumit. Tuberkulosis Resisten Obat adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang sesuai.



Gambar 2. 19 Capaian Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian penemuan kasus TBC pada anak di Kabupaten Pasuruan tahun 2021-2025 mengalami fluktuatif cenderung mengalami penurunan. Capaian kasus tertinggi Adalah tahun 2022 dengan capaian 338 kasus dengan target 930 kasus. Kemudian pada tahun-tahun berikutnya mengalami penurunan. Di tahun 2025 data sementara sampai bulan agustus, capaian jumlah penemuan kasus TBC anak di Kabupaten Pasuruan mencapai 229 dengan target 787 kasus. Penemuan kasus TBC anak Adalah jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan diantara estimasi kasus TBC anak yang ada di suatu wilayah dalam periode tertentu. Indikator ini menggambarkan berapa banyak kasus TBC anak yang berhasil dijangkau oleh program di antara perkiraan kasus TBC anak yang ada.

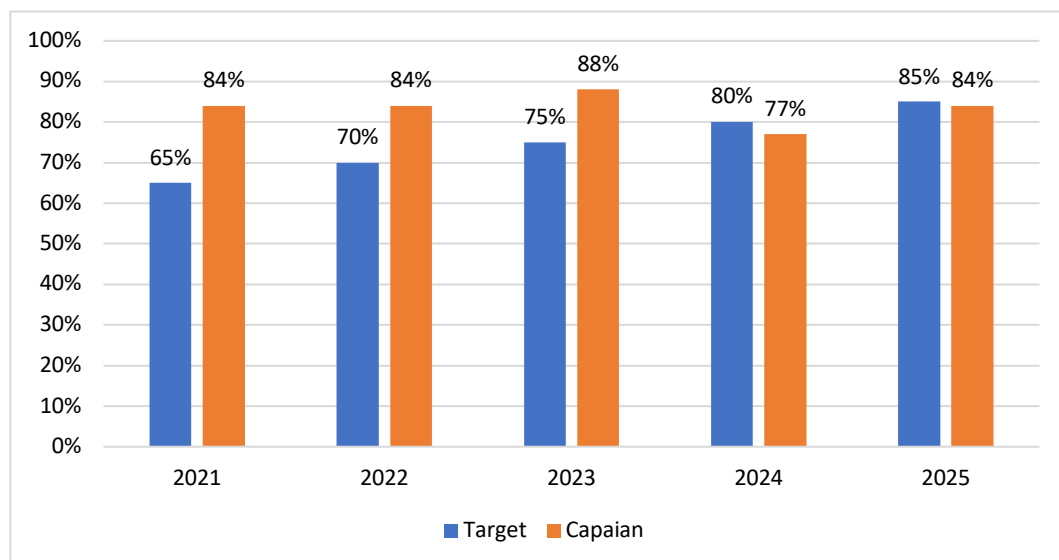


Gambar 2. 20 Tren Capaian Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC (Success Rate/SR) di Kabupaten Pasuruan Tahun 2020-2024

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa tren capaian angka keberhasilan pengobatan pasien TBC (success rate) di Kabupaten Pasuruan selama tahun 2020-2024 mengalami fluktuatif. Capaian terendah terjadi pada tahun 2020 dengan capaian sebesar 84,32% yang masih berada dibawah target sebesar 90%. Kemudian tahun 2021 capaian SR mencapai 88,63% dengan target 90%. Capaian ini meningkat dibandingkan tahun 2023. Namun pada tahun berikutnya capaian SR TBC mengalami penurunan. Dan di tahun 2024 capaian SR TBC di Kabupaten Pasuruan mencapai 86,49% dengan target 90%.

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) adalah jumlah pasien TBC semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan erat kaitannya dengan angka kesembuhan, angka kesembuhan juga dihitung untuk pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis baik kasus baru maupun kasus pengobatan ulang, hal ini dilakukan dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui seberapa besar kemungkinan kekebalan terhadap obat terjadi di komunitas;
2. Untuk mengambil keputusan program pada pengobatan menggunakan second-line drugs dan;



Gambar 2. 21 Persentase Pasien TB yang diketahui Status HIV di Kabupaten Pasuruan Tahun 2021-2025



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah capaian pasien TBC yang diketahui status HIV di Kabupaten Pasuruan tahun 2021-2025 mengalami fluktuatif. Jumlah capaian pasien TBC yang mengetahui status HIV tertinggi terjadi pada tahun 2023 dengan capaian 2.987 dari 3.383 pasien TBC atau 88%. Kemudian di tahun 2024 dan berikutnya masih belum mencapai target sampai pada tahun 2025. Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV adalah jumlah pasien TBC yang mempunyai hasil tes HIV dicatat di formulir pencatatan TBC dengan hasil tes HIV diketahui negatif atau positif termasuk pasien TBC yang sebelumnya mengetahui status HIV positif di antara seluruh pasien TBC. Indikator ini akan optimal apabila pasien TBC mengetahui status HIV ≤ 15 hari terhitung dari pasien memulai pengobatan. Data ini merupakan bagian dari pasien yang dilaporkan di TBC.07 dan dilaporkan seperti laporan TBC.07. Angka ini menggambarkan kemampuan program TBC dan HIV dalam menemukan pasien TBC HIV sedini mungkin. Angka yang tinggi menunjukkan bahwa kolaborasi TBC HIV sudah berjalan dengan baik, klinik layanan TBC sudah mampu melakukan tes HIV dan sistem rujukan antar TBC dan HIV sudah berjalan baik. Angka yang rendah menunjukkan bahwa cakupan tes HIV pada pasien TBC masih rendah dan terlambatnya penemuan kasus HIV pada TBC.

Penyebab utama meningkatnya beban masalah TBC antara lain adalah:

- 1) kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat;
- 2) pertumbuhan ekonomi yang tinggi tetapi dengan disparitas yang terlalu lebar, sehingga masyarakat masih mengalami masalah dengan kondisi sanitasi, papan, sandang dan pangan yang buruk;
- 3) beban determinan sosial yang masih berat seperti angka pengangguran, tingkat pengetahuan yang masih rendah, pendapatan per kapita yang masih rendah yang berakibat pada kerentanan masyarakat terhadap TBC;
- 4) kegagalan program TBC selama ini;
- 5) kolaborasi TBC HIV dan munculnya morbiditas TBC DM;
- 6) tidak memadainya tatalaksana kasus (diagnosis dan paduan obat yang tidak standar, gagal menyembuhkan kasus yang telah didiagnosis);
- 7) salah persepsi terhadap manfaat dan efektifitas BCG;



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

- 8) komitmen fasilitas kesehatan yang belum maksimal pada strategi;
- 9) belum semua masyarakat tercover didalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- 10) besarnya masalah kesehatan lain yang bisa mempengaruhi tetap tingginya beban TBC seperti gizi buruk, merokok, diabetes;
- 11) dampak pandemi HIV. Pandemi HIV/AIDS di dunia akan menambah permasalahan TBC. Koinfeksi dengan HIV akan meningkatkan risiko kejadian TBC secara signifikan; dan
- 12) kekebalan ganda kuman TBC terhadap obat anti TBC yang disebut sebagai TBC-MDR semakin menjadi masalah akibat kasus yang tidak berhasil disembuhkan. Keadaan tersebut pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya epidemi TBC yang sulit ditangani.

2.1.5 Dampak Sosial Ekonomi pada Pasien TBC dan Keluarga

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang memiliki dampak baik secara social maupun ekonomi. Dampak sosial yang diakibatkan akan sangat mempengaruhi kehidupan baik secara individu maupun keluarga dan social. Bagi penderita TBC ketika harus berhadapan dengan masyarakat maka dampak sosial masyarakat kepada penderita akan membuat merasa dikucilkan, dijauhi, disingkirkan bahwa penderita TBC merasa dianggap sampah masyarakat. Hal ini juga terjadi dan dirasakan oleh keluarga, istri, suami dan anak-anak baik di lingkungan rumah tinggal dan lingkungan kerja serta lingkungan sekolah (perlakuan diskriminasi dalam perilaku sosial hidupnya).

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. Bila sedang menjalani sekolah maka akan mengalami cuti libur yang cukup panjang dari sekolahnya karena harus menjalani pengobatan. Dampak sosial seperti ini yang luput dari perhitungan dan analisa ketika kita hanya berpijak pada anggaran dan fisik semata.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Kemudian dampak ekonomi dari TBC berimplikasi pada kemampuan ekonomi yang didapatkan. Hal itu dikarenakan penderita TBC akan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan dikarenakan harus melakukan pengobatan dan tersilasi dengan lingkungan karena sifat penyakitnya yang dapat menular. Apabila diperhitungkan atau dikalkulasikan, maka dampak ekonomi terhadap Daerah Adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 4 Kerugian Ekonomi Pasien TBC di Kabupaten Pasuruan

No	Uraian	Satuan	Nominal
A.	Kerugian Akibat Sakit TB		
1	Jumlah Kasus TB Tahun 2023	Jiwa	3.774
2	Jumlah Kasus TB Tahun 2024	Jiwa	3.816
3	Total Kasus Lama dan Baru	Jiwa	7.590
4	Dissability days/kasus (hari)	Hari	90
5	Dissability days total	Hari x Jiwa	683.100
6	73 % usia produktif	Hari x Jiwa	498.663
7	Nilai UMR per hari	Rp	228.756,65
	Nilai Total Kerugian Akibat Sakit	Rp	114.072.477.358,95
B.	Kerugian Biaya Berobat TB		
1	Asumsi % pasien TB yang berobat	%	100
2	Jumlah kasus lama dan baru TB	Jiwa	3.392
3	Jumlah biaya berobat selama 6 bulan/ orang	Rp	2.000.000
4	Nilai Total Kerugian Akibat Berobat	Rp	6.784.000.000
	Total Nilai Kerugian Langsung	Rp	120.856.477.359
C.	Kerugian Biaya Berobat TB RO		
1	Kasus TB RO Tahun 2024	Jiwa	63
2	Biaya pengobatan 1 kasus TB RO	Rp	63.800.000
	Nilai Total Kerugian Akibat Berobat	Rp	4.019.400.000
	Nilai Total Kerugian Akibat Berobat TB dan TB RO	Rp	10.803.400.000

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa dampak kerugian ekonomi yang dialami oleh Kabupaten Pasuruan akibat pekerja yang terkena Tuberkulosis adalah:

1. Kerugian akibat sakit Tuberkulosis sebesar Rp. 114.072.477.358,95
2. Kerugian akibat berobat Tuberkulosis sebesar Rp. 120.856.477.359



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

3. Total kerugian ekonomi akibat Tuberkulosis sebesar Rp. 10.803.400.000

Berdasarkan data kerugian tersebut dapat dilihat bahwa apabila Kabupaten Pasuruan menanggung total kerugian akibat Tuberkulosis tersebut maka dibutuhkan anggaran yang sangat besar. Dengan memperhatikan data-data tersebut di atas, maka mendorong kebijakan dengan melakukan pencegahan tentu akan lebih ringan bila dibandingkan dengan melakukan pengobatan secara menyeluruh kepada para pasien TB. Hal ini yang harus menjadi perhatian dan bahan pertimbangan kebijakan pemerintah Kabupaten Pasuruan dalam penanganan TB yang holistik integratif dan berkelanjutan, mulai dari beban biaya penderita hingga beban biaya keluarga penderita. Kerugian dari dampak ekonomi bagi penderita TB akan semakin besar ketika kita berhitung angka pendapatan yang dikenakan pajak yang ini tentunya menjadi multiplier effect untuk penurunan pendapatan pada anggaran belanja dan pendapatan daerah Kabupaten Pasuruan.

Melakukan pencegahan akan menyelamatkan usia harapan hidup, menyelamatkan potensi kehilangan pendapatan selama sakit dan kehilangan potensi pendapatan karena kematian dini dan berdampak pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia.

2.2 Penanggulangan TBC Dalam Kebijakan Pembangunan Daerah

2.2.1 Program Penanggulangan TBC dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029

RPJMD merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Bupati dan Wakil Bupati terpilih, yang memuat beberapa materi utama, yaitu gambaran keuangan daerah, permasalahan dan isu strategis daerah, visi, misi, tujuan dan sasaran, strategi, arah kebijakan dan program pembangunan daerah, kerangka pendanaan pembangunan dan program perangkat daerah, kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah. Visi pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 sesuai dengan Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yaitu:

“Kabupaten Pasuruan yang Maju, Sejahtera dan Berkeadilan”

Visi tersebut mengandung tiga pokok visi yang merupakan gambaran atas kondisi Kabupaten Pasuruan yang diharapkan dapat terwujud pada akhir periode



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

RPJMD, yaitu “Maju”, “Sejahtera”, dan “Berkeadilan”. Secara substansi, penjelasan dari ketiga pokok visi antara lain sebagai berikut:

1. Pokok visi “Maju”, mengandung makna dan sekaligus spirit bahwa Kabupaten Pasuruan ke depan harus mengalami “Kemajuan di Segala Bidang”. Kemajuan tersebut dicerminkan dengan semakin tinggi dan mudahnya akses masyarakat terhadap layanan pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, kesempatan kerja yang merata dan layanan publik lainnya yang berkualitas. Berbagai kemajuan tersebut didukung dengan layanan infrastruktur dan pondasi tata kelola pemerintahan yang bersih dalam penyelenggaraan pembangunan (Good Governance). Kondisi ini juga didukung dengan terjalinnya kemitraan Hexahelix, yaitu konsep kolaborasi yang melibatkan enam pihak, yang terdiri atas pemerintah, dunia usaha, perguruan tinggi, masyarakat, lingkungan hidup, dan media massa. Konsep ini akan menjadi stimulus berbagai sektor, seperti inovasi pelayanan publik, pengembangan pariwisata, dan program Corporate Social Responsibility (CSR). Implementasi konsep ini juga mendorong adanya sinergi yang kuat antara pemerintah daerah dengan pemerintah desa, pemerintah pusat dan pemerintah provinsi guna mengoptimalkan kolaborasi dalam membangun daerah. Pelayanan publik pun telah berbasis teknologi informasi (Digital) yang didukung oleh aparatur pemerintahan yang lebih adaptif, profesional dan humanis dalam menghadapi kondisi/kebutuhan masyarakat dan daerah yang berubah cepat (Volatility), ketidakpastian (Uncertainty), komoleksitas atau kerumitan (Complexcity), dan ketidakjelasan (Ambigue). Pada sisi lain, pokok visi “maju” juga bermakna bahwa pondasi cara berpikir dan berperilaku sumberdaya manusia Kabupaten Pasuruan yang maju, yaitu sumberdaya manusia yang beriman dan berbudaya serta masyarakat yang saleh yang tercermin dari kondisi masyarakat yang tertib, tentram dan harmonis.
2. Pokok visi “Sejahtera” menggambarkan kondisi masyarakat yang terpenuhi kebutuhan secara ekonomi, sosial, politik dan keamanan serta segala aspek kehidupan lainnya. Hal ini dicerminkan dari perekonomian daerah yang kuat dengan tingkat pendapatan perkapita masyarakat terus meningkat, Indeks



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Pembangunan Manusia meningkat serta berbagai indikator lainnya seperti kualitas pendidikan dan kesehatan yang memadai. Pembangunan yang ingin diwujudkan dalam Pokok Visi ini tidak hanya berorientasi pada pertumbuhan (*growth*) semata, namun juga akan ditekankan pada aspek pemerataan (*equality*). Hal ini tercermin dari peningkatan kuantitas dan kualitas layanan pembangunan yang merata dan memiliki manfaat nyata bagi masyarakat. Perekonomian daerah Kabupaten Pasuruan pun mulai kuat dengan produk asli Pasuruan yang kompetitif dan situasi yang kondusif untuk berusaha maupun berinvestasi. Dukungan kuantitas dan kualitas infrastruktur wilayah yang berwawasan lingkungan pendukung pembangunan ekonomi dan sosial pun telah cukup tinggi.

3. Pokok visi “Berkeadilan” bermakna kondisi Kabupaten Pasuruan dengan ketimpangan sosial, ekonomi dan wilayah yang semakin mengecil. Pembangunan yang berpihak kepada kelompok masyarakat atau wilayah marginal terlihat jelas, sehingga kesetaraan gender dan perekonomian yang inklusif juga meningkat signifikan. Keadilan pembangunan antar generasi pun terlihat dengan pembangunan wilayah yang berwawasan lingkungan. Pokok visi ini dimaksudkan agar hasil-hasil pembangunan tidak hanya menjadi milik kelompok masyarakat tertentu, namun juga dirasakan oleh seluruh masyarakat Kabupaten Pasuruan tanpa terkecuali (*No One Left Behind*).

Sebagai upaya untuk mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 tersebut, maka dirumuskan Misi pembangunan Kabupaten Pasuruan sebagai berikut:

1. Mendukung dan Mendorong Kualitas Keimanan dan Kesalehan Masyarakat. Misi ini diselenggarakan untuk mencapai pokok visi “maju” dan “berkeadilan”. Pembangunan ketahanan sosial, khususnya pada penciptaan masyarakat yang rukun, tertib, tenteram dan terlindungi menjadi fokus dalam penyelenggaraan misi ini. Pembangunan budaya dan kesetaraan gender juga merupakan fokus lainnya dari misi ini.
2. Memperkecil Ketimpangan dan Kesenjangan Sosial Ekonomi melalui Program Tepat Guna dan Tepat Sasaran. Misi ini diselenggarakan untuk



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

mencapai pokok visi “berkeadilan” dan “sejahtera”. Penyelenggaraannya dilakukan melalui pembangunan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan serta berpihak pada kelompok masyarakat dan wilayah yang marginal sehingga mampu meningkatkan produktivitas masyarakat dan daerah. Untuk mendukungnya, pembangunan infrastruktur wilayah yang merata dan berwawasan lingkungan, serta penciptaan suasana yang kondusif untuk berusaha dan berinvestasi juga menjadi fokus pada penyelenggaran misi kedua ini.

3. Membangun Sumberdaya Manusia yang Unggul dan Produk Asli Pasuruan yang Kompetitif. Misi ini diselenggarakan untuk mencapai pokok visi “sejahtera” dan “maju”. Fokus dari penyelenggaraan misi ini adalah pada pembangunan kualitas sumberdaya manusia, baik di bidang kesehatan, pendidikan, maupun produktifitas (kegiatan ekonomi) individu, keluarga, dan masyarakat. Produktifitas kegiatan/sector ekonomi yang dimaksud khususnya difokuskan pada sector atau produk asli daerah atau produk unggulan daerah yang potensial. Dengan penyelenggaraan misi ini diharapkan kualitas sumberdaya manusia maupun produk asli Kabupaten Pasuruan meningkat dan mampu bersaing/kompetitif (unggul). Dalam penyelenggaraan misi ini, optimalisasi peningkatan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan, teknologi (termasuk TIK) serta inovasi daerah menjadi keharusan.
4. Memperkuat Sinergitas antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, Dunia Usaha dan Masyarakat sebagai Pilar Membangun Daerah. Misi ini diselenggarakan untuk mencapai pokok visi “maju” dan dilakukan melalui peningkatan kolaborasi dan partisipasi seluruh stakeholders dalam proses pembangunan, baik dalam perencanaan, pembiayaan, pelaksanaan, dan monitoring pembangunan, maupun pemeliharaan hasil-hasil pembangunan. Peningkatan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dan desa juga menjadi fokus dalam penyelenggaraan misi ini sehingga kepercayaan masyarakat dan stakeholders lainnya pun meningkat serta mendorong mereka berpartisipasi aktif dalam pembangunan di seluruh sector.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

5. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik berbasis Teknologi Informasi serta Aparatur Pemerintah yang Lebih Profesional dan Humanis. Misi ini diselenggarakan untuk mencapai pokok visi “maju”. Fokus penyelenggaraan dari misi adalah pada perluasan akses dan peningkatan kualitas pelayanan publik melalui digitalisasi atau optimalisasi pemanfaatan TIK di dalamnya. Penciptaan aparatur yang professional, melayani dan agile, khususnya dalam pemberian pelayanan publik juga menjadi fokus dalam penyelenggaraan misi ini.

Dengan rumusan visi dan misi tersebut, hal yang berhubungan dengan Kesehatan adalah Misi ke 3 (tiga) yaitu membangun sumber daya manusia yang unggul. Misi ini diselenggarakan untuk mencapai pokok visi “sejahtera” dan “maju”. Fokus dari penyelenggaraan misi ini adalah pada pembangunan kualitas sumberdaya manusia, baik di bidang kesehatan, pendidikan, maupun produktifitas (kegiatan ekonomi) individu, keluarga, dan masyarakat. Pada misi 3 yaitu diartikan sebagai upaya holistik dalam kesehatan melalui kegiatan peningkatan derajat Kesehatan Masyarakat melalui peningkatan pelayanan dan akses kesehatan yang berkualitas merata dan berkeadilan, sehingga gilirannya Pemerintah Kabupaten Pasuruan dapat mewujudkan masyarakat yang unggul karena dalam keadaan sehat.

Dalam mencapai Visi dan Misi tersebut, Pemerintah Kabupaten Pasuruan telah menetapkan Tujuan, Sasaran dan Strategi pembangunan yang tercantum dalam RPJMD tahun 2025-2029. Khusus untuk mencapai Misi ke 3 (tiga) yang terkait dengan sumberdaya manusia unggul, maka tujuan, sasaran, dan strateignya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 5 Tujuan, Sasaran, dan Strategi dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029

Tujuan	Sasaran	Strategi
Meningkatnya Daya Saing Daerah	1. Meningkatnya sumberdaya manusia (SDM) yang unggul 2. Meningkatnya pemanfaatan teknologi informasi	1. Memperkuat Kualitas Sumber Daya Manusia dengan Peningkatan Pelayanan dan Akses Pendidikan dan Kesehatan Yang Berkualitas Merata dan Berkeadilan



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Tujuan	Sasaran	Strategi
		2. Peningkatan Kualitas Riset dan Inovasi, Optimalisasi Pemanfaatan Inovasi, Teknologi Tepat Guna serta Teknologi Informasi dan Komunikasi

Dengan demikian semanjak awal dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 Pemerintah Kabupaten Pasuruan sudah berkomitmen untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau untuk seluruh warga masyarakatnya melalui strategi peningkatan pelayanan dan akses kesehatan yang berkualitas merata dan berkeadilan.

Dari penjelasan diatas dapat dilihat bahwa penanggulangan TBC tidak secara spesifik atau khusus disebut/tercantum dalam RPJMD, namun penjelasan dari program prioritas terkait dengan peningkatan pelayanan dan akses kesehatan yang berkualitas merata dan berkeadilan adalah gambaran upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal itu dikarenakan indikator dari pencapaian program prioritas tersebut berimplikasi pada penanganan TBC di Kabupaten Pasuruan. Adapun penjabaran Misi, Tujuan, Sasaran, dan Indikator kinerja di Kabupaten Pasuruan berdasarkan RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 6 Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target RPJMD Kabupaten Pasuruan

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Tahun					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Misi ke- 3 Membangun sumberdaya manusia yang unggul dan produk asli Pasuruan yang kompetitif								
Meningkatnya daya saing daerah		Indeks Daya saing Daerah	3,42	3,48	3,54	3,6	3,66	3,72
	Meningkatnya SDM yang unggul	Indeks pembangunan manusia	72.21-72,56	72,28-72,88	72,54-73,44	72,81-74,01	73,07-75,27	73,44-76,00



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Komitmen Pemerintah Kabupaten Pasuruan terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis harus mengacu pada Strategi Nasional yang mencakup enam pokok kegiatan yaitu:

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

Dari keenam strategi diatas sudah dilaksanakan oleh Kabupaten Pasuruan tetapi belum tertata dan terkoordinasi dengan baik sehingga perlu segera disusun rencana aksi dan diterbitkannya regulasi yang dapat menjadi landasan kuat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis.

Penanggulangan TBC belum masuk dalam indikasi program atau kegiatan di RPJMD, sehingga perlu segera disusun rencana aksi dan diterbitkannya regulasi yang dapat menjadi landasan kuat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TBC.

2.2.2 Program Pengendalian TBC dalam Renstra Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan telah menetapkan permasalahan TBC sebagai permasalahan Dinas Kesehatan. Berdasarkan hasil identifikasi disebutkan bahwa permasalahan yang dimasukkan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC Adalah masih tingginya penemuan kasus TBC dan HIV serta penyakit DM dan Hipertensi. Hal itu dikarenakan ada beberapa factor yang meliputi:

1. Petugas kesehatan belum optimal dalam penemuan kasus (skrining atau deteksi dini) penyakit menular dan tidak menular pada kelompok risiko
2. Pemberian obat pencegahan pada beberapa penyakit masih belum optimal

3. Rotasi petugas pengelola program terutama di tingkat puskesmas cukup tinggi
4. Terbatasnya layanan kesehatan dalam penanganan dan pengobatan penyakit menular dan tidak menular
5. Kurangnya kesadaran kelompok risiko untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala
6. Masih banyak masyarakat tidak patuh untuk melakukan pengobatan secara teratur

Sehingga berdasarkan permasalahan tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan menetapkan permasalahan TBC sebagai isu Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan yaitu Insiden kasus penyakit menular dan tidak menular masih tinggi. Dengan demikian perlu adanya tujuan dan sasaran guna mengatasi permasalahan TBC yang masih tinggi di Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan hasil tersebut ditentukan arah kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan sebagai berikut:

Tabel 2. 7 Tujuan, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Publik	1.1 Peningkatan Status Kesehatan Ibu dan anak	Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif dan lansia dengan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
	1.2 Perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi.	1. Peningkatan surveilans gizi masyarakat. 2. Peningkatan cakupan deteksi dini kasus gizi melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta tata laksana kasus gizi di



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
		faskes maupun rumah tangga. 3. Peningkatan intervensi langsung melalui PMT dan suplemen gizi. 4. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam memberikan asuhan gizi pada anak(ASI/MP-ASI).
	1.3 Pembudayaan Perilaku Hidup Sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Peningkatan promotif dan preventif di daerah dengan melibatkan seluruh komponen bangsa, seluruh elemen masyarakat, termasuk pelaku usaha dan organisasi masyarakat melalui Germas
	1.4 Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat. 2. Peningkatan dan pendekatan akses Penanganan dan tatatalaksana kasus sesuai dengan standart program . 3. Peningkatan kesembuhan kasus dan menekan angka kematian 4. Penurunan stigma dan diskriminasi pada kasus penyakit 5. Penanggulangan KLB
	1.5 Penguatan reporting dan real time surveillance untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (new emerging diseases)	Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respon cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	2.1 Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta. 2. Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga; 3. Pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan 4. Optimalisasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional baik dari sektor swasta maupun pemerintah 5. Optimalisasi pelayanan kesehatan rujukan baik dari segi mutu maupun sistem rujuakannya . 6. Upaya penyediaan buffer daerah tingkat Kabupaten untuk mendukung jaminan ketersediaan bat dan BMHP tingkat pelayanan kesehatan dasar
	2.2 Pengendalian dan pengawasan obat, alat kesehatan dan makanan	1. Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin serta alat kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas kesehatan terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan alat kesehatan serta vaksin sesuai standar di instalasi



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
		farmasi provinsi, kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan terutama puskesmas 2. Peningkatan pembinaan dan bimbingan teknis pelaksanaan CDOB dan CPOTB pada sarana distribusi obat dan sarana produksi obat tradisional 3. Koordinasi dengan stake holder terkait (pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat dan media)
	2.3 Peningkatan pemenuhan dan pemerataan sumber daya kesehatan sesuai standar	1. Pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan) 2. Dukungan pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar dan tenaga dokter spesialis di rumah sakit
	2.4 Peningkatan cakupan dan kemanfaatan universal health coverage	Meningkatkan cakupan universal health Coverage melalui kepesertaan PBI Kabupaten
	Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya di Lingkungan Dinas Kesehatan	1. Peningkatan kualitas penyusunan dan penyajian laporan kinerja. 2. Monitoring pencapaian sasaran strategis atas penggunaan anggaran untuk program dan kegiatan
Urusan Dalduk-KB	Urusan Dalduk-KB	Urusan Dalduk-KB



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
Hilirisasi Potensi Unggulan Daerah	1. Pencegahan stunting dengan melakukan KIE mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta pola asuh anak kepada masyarakat 2. meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP); 3. Meningkatkan peran serta IMP dan mitra kerja dalam peningkatan partisipasi masyarakat program Bangga Kencana ; 4. Meningkatkan pemahaman mengenai 8 fungsi keluarga serta kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga dalam ketahanan keluarga 5. Meningkatkan pembinaan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKA), PIK-R, GenRe dan PPKS dalam ketahanan dan pembangunan keluarga; 6. Meningkatkan pembinaan remaja melalui PIK-R /Generasi Berencana (Genre) ; 7. Mengoptimalkan kampung keluarga berkualitas menjadi spesifikasi mandiri dan berkelanjutan di tiap desa ; 8. Mengoptimalkan updating data kependudukan dan keluarga beresiko stunting	Penguatan 8 fungsi keluarga dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk membentuk kualitas SDM yang baik dan cegah keluarga beresiko stunting ; Peningkatan kepesertaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP, seperti IUD, Implan, MOW dan MOP) dikarenakan masih banyak yang menanggapi KB MKJP banyak efek samping ; Penguatan kesertaan KB Pria dan Pengasuhan Anak oleh Ayah melalui program GATI (Gerakan Ayah Teladan Indonesia, Pembentukan Taman Asuh Sayang ANAK (TAMASYA) untuk menyediakan daycare berstandar tinggi melalui kolaborasi pemerintah dan swasta ; Penguatan Kehidupan berkeluarga dan kesehatan reproduksi remaja dan kesehatan lansia melalui poktan (BKB,BKR,BKL,PIK-R,PPKS) serta optimalisasi produk unggulan di Kabupaten Pasuruan melalui UPPKA (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor) di setiap kecamatan/ Desa ; Optimalisasi Kampung Keluarga Berkualitas menuju strata Mandiri dan Berkelanjutan ; Updating dan Verval Pendataan Keluarga



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	melalui aplikasi SIGA dan Pendataan Keluarga	
Integrasi Pembangunan Lintas Sektoral	1. Pencegahan stunting dengan melakukan KIE mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta pola asuh anak kepada masyarakat 2. meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP); 3. Meningkatkan peran serta IMP dan mitra kerja dalam peningkatan partisipasi masyarakat program Bangsa Kencana ; 4. Meningkatkan pemahaman mengenai 8 fungsi keluarga serta kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga dalam ketahanan keluarga. 5. Meningkatkan pembinaan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKA), PIK-R, GenRe dan PPKS dalam ketahanan dan pembangunan keluarga; 6. Meningkatkan pembinaan remaja melalui PIK-R /Generasi Berencana (Genre) ; 7. Mengoptimalkan kampung keluarga berkualitas menjadi spesifikasi mandiri dan berkelanjutan di tiap desa ;	Peningkatan kepesertaan KB Aktif MKJP dan khususnya peningkatan akseptor PRIA yakni menggunakan MKJP (MOP) ; Pelaksanaan Pendampingan dan Pencatatan Keluarga Resiko Stunting ; Pembentukan dan optimalisasi Taman Asuh Sayang ANAK (TAMASYA) untuk menyediakan daycare berstandar tinggi melalui kolaborasi pemerintah dan swasta; Penyiapan kehidupan berkeluarga dan kesehatan reproduksi bagi remaja melalui PIK-R dan GenRe; Penguatan poktan BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKA dan PPKS di tiap kecamatan dan aktif melakukan kegiatan yang bisa bekerja sama dengan lintas sektor terkait untuk terwujudnya Keluarga Berkualitas; Penguatan Kampung Keluarga Berkualitas di tiap desa dan kerjasama dengan lintas sektor hingga Mandiri dan Berkelanjutan ; Updating dan Verval Pendataan Keluarga



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	8. Mengoptimalkan updating data kependudukan dan keluarga beresiko stunting melalui aplikasi SIGA dan Pendataan Keluarga	
Ekspansi Pembangunan Melalui Kolaborasi Vertikal dan Horizontal	1. Pencegahan stunting dengan melakukan KIE mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta pola asuh anak kepada masyarakat 2. meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP); 3. Meningkatkan peran serta IMP dan mitra kerja dalam peningkatan partisipasi masyarakat program Bangsa Kencana ; 4. Meningkatkan pemahaman mengenai 8 fungsi keluarga serta kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga dalam ketahanan keluarga 5. Meningkatkan pembinaan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKA), PIK-R, GenRe dan PPKS dalam ketahanan dan pembangunan keluarga; 6. Meningkatkan pembinaan remaja melalui PIK-R /Generasi Berencana (Genre) ; 7. Mengoptimalkan kampung keluarga berkualitas	Peningkatan kepesertaan KB Aktif MKJP dan khususnya peningkatan akseptor PRIA yakni menggunakan MKJP (MOP) ; Pelaksanaan Pendampingan dan Pencatatan Keluarga Resiko Stunting ; Pembentukan dan optimalisasi Taman Asuh Sayang ANAK (TAMASYA) untuk menyediakan daycare berstandar tinggi melalui kolaborasi pemerintah dan swasta; Penyiapan kehidupan berkeluarga dan kesehatan reproduksi bagi remaja melalui PIK-R dan GenRe; Penguatan poktan BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKA dan PPKS di tiap kecamatan dan aktif melakukan kegiatan yang bisa bekerja sama dengan lintas sektor terkait untuk terwujudnya Keluarga Berkualitas; Penguatan Kampung Keluarga Berkualitas di tiap desa dan kerjasama dengan lintas sektor hingga Mandiri dan Berkelanjutan ; Updating dan Verval Pendataan Keluarga



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	menjadi spesifikasi mandiri dan berkelanjutan di tiap desa ; 8. Mengoptimalkan updating data kependudukan dan keluarga beresiko stunting melalui aplikasi SIGA dan Pendataan Keluarga	
Penguatan Daya Saing Daerah Level Regional Berkelanjutan	1. Pencegahan stunting dengan melakukan KIE mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta pola asuh anak kepada masyarakat 2. meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP); 3. Meningkatkan peran serta IMP dan mitra kerja dalam peningkatan partisipasi masyarakat program Bangga Kencana ; 4. Meningkatkan pemahaman mengenai 8 fungsi keluarga serta kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga dalam ketahanan keluarga 5. Meningkatkan pembinaan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKA), PIK-R, GenRe dan PPKS dalam ketahanan dan pembangunan keluarga; 6. Meningkatkan pembinaan remaja melalui PIK-R	Peningkatan kepesertaan KB Aktif MKJP dan khususnya peningkatan akseptor PRIA yakni menggunakan MKJP (MOP) ; Pelaksanaan Pendampingan dan Pencatatan Keluarga Resiko Stunting ; optimalisasi Taman Asuh Sayang ANAK (TAMASYA) untuk menyediakan daycare berstandar tinggi melalui kolaborasi pemerintah dan swasta; Penyiapan kehidupan berkeluarga dan kesehatan reproduksi bagi remaja melalui PIK-R dan GenRe; Penguatan poktan BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKA dan PPKS di tiap kecamatan dan aktif melakukan kegiatan yang bisa bekerja sama dengan lintas sektor terkait untuk terwujudnya Keluarga Berkualitas; Penguatan Kampung Keluarga Berkualitas di tiap desa dan kerjasama dengan lintas sektor hingga Mandiri dan Berkelanjutan ; Updating dan Verval Pendataan Keluarga



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	/Generasi Berencana (Genre) ; 7. Mengoptimalkan kampung keluarga berkualitas menjadi spesifikasi mandiri dan berkelanjutan di tiap desa ; 8. Mengoptimalkan updating data kependudukan dan keluarga beresiko stunting melalui aplikasi SIGA dan Pendataan Keluarga	
Peningkatan Level Kemajuan dan Kesejahteraan Masyarakat	1. Pencegahan stunting dengan melakukan KIE mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta pola asuh anak kepada masyarakat 2. meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP); 3. Meningkatkan peran serta IMP dan mitra kerja dalam peningkatan partisipasi masyarakat program Bangga Kencana ; 4. Meningkatkan pemahaman mengenai 8 fungsi keluarga serta kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga dalam ketahanan keluarga 5. Meningkatkan pembinaan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKA), PIK-R, GenRe dan PPKS dalam	Capaian Peserta Aktif KB MKJP mencapai target ; banyaknya akseptor pria memakai alat kontrasepsi khususnya MKJP yakni MOP ; semua TPA berstandar tinggi melalui program Taman Asuh Sayang Anak ; Menurunnya angka usia pernikahan dini ; Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri dan Berkelanjutan di semua desa ; Updating dan Verval Pendataan Keluarga



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Arah Kebijakan RPJMD	Strategi Renstra PD	Arah Kebijakan Renstra PD
	ketahanan dan pembangunan keluarga; 6. Meningkatkan pembinaan remaja melalui PIK-R /Generasi Berencana (Genre) ; 7. Mengoptimalkan kampung keluarga berkualitas menjadi spesifikasi mandiri dan berkelanjutan di tiap desa ; 8. Mengoptimalkan updating data kependudukan dan keluarga beresiko stunting melalui aplikasi SIGA dan Pendataan Keluarga	

Berdasarkan strategi tersebut, maka penanggulangan TBC yang menjadi focus dari Dinas Kesehatan termasuk dalam strategi **1.4 Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan Masyarakat**, dengan arah kebijakan pada:

1. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan Masyarakat;
2. Peningkatan dan pendekatan akses Penanganan dan tatatalaksana kasus sesuai dengan stadart program;
3. Peningkatan kesembuhan kasus dan menekan angka kematian
4. Penurunan stigma dan diskriminasi pada kasus penyakit
5. Penanggulangan KLB

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan berkomitmen mendukung visi misi Bupati yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029. Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan berpedoman terhadap Visi – Misi Bupati dan juga Sasaran yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Pasuruan. Sasaran RPJMD yang menjadi acuan oleh Dinas Kesehatan dalam hal ini Adalah meningkatnya SDM yang



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

unggul. Sasaran tersebut selaras dengan Tujuan ke-3 RPJMD yaitu Meningkatnya Daya Saing Daerah yang selaras dengan misi ke 3 (tiga) yaitu Membangun sumberdaya Manusia yang unggul dan produk asli Pasuruan yang kompetiti. Misi tersebut guna mencapai visi yaitu Kabupaten Pasuruan yang Maju, Sejahtera, dan Berkadilán. Adapun rincian tujuan, sasaran, dan program dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 8 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	Baseline 2024	TARGET TAHUN					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	-	Indeks Kesehatan	0.8402	0.8432	0.8463	0.8494	0.8525	0.8555	0.8586
	Meningkatnya status kesehatan Keluarga	Usia Harapan Hidup (UHH)	74.61	74.74	74.99	75.25	75.51	75.76	76.02
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77.41	76,41 - 86,81	74,41 - 85,81	72,41 - 84,81	70,41 - 83,81	68,41 - 82,81	66,41 - 81,81
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7.21	7.0	6.79	6.58	6.37	6.16	5.95
		Prevalensi Balita Stunting	26.10	20.46	19.73	18.99	18.26	15.74	15.08
		Insiden Tuberkulosis	246	244	208	177	156	139	127
	Meningkatnya pengendalian penduduk dan keluarga berkualitas	Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	1.88	1.90	1.92	1.94	1.96	1.98	2
		Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan)	4.66	6,03%	7,40 %	8,77 %	10,14 %	11,51 %	12,88 %
		Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun	20,9 Tahun	21 Tahun	21,1 Tahun	21,2 Tahun	21,3 Tahun	21,4 Tahun	21,5 Tahun
	Meningkatnya layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan Kesehatan	90.14	90.25	90.50	90.75	91.00	91.25	91.50
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja	Nilai SAKIP	82.15	82.18	82.21	82.24	82.27	82.30	82.33



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

Berdasarkan penejelasan diatas dapat diketahui bahwa penanggulangan penyakit menular khususnya TBC telah menjadi program prioritas dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan menetapkan indicator kinerja beserta targetnya guna menanggulangi Tuberkulosis dengan optimal di Kabupaten Pasuruan.

2.2.3 Kebijakan Anggaran Terkait TBC di Kabupaten Pasuruan

Anggaran merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam mendukung kebijakan Pembangunan Daerah. Alokasi anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan untuk penanggulangan TBC Adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 9 Kerangka Pendanaan Program Pembangunan Daerah Kabupaten Pasuruan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Misi	Membangun Sumberdaya Manusia yang Unggul dan Produk Asli Pasuruan yang Kompetitif				
Tujuan	Meningkatnya Daya Saing Daerah				
Sasaran	Meningkatnya SDM yang unggul				
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
94,646,562,625	83,911,966,220.5	34,957,830,451	41,957,830,451	34,598,443,001	42,865,255,960
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
173,036,420,456	182,242,024,000	182,245,664,000	182,245,664,000	182,245,664,000	182,245,664,000
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
5,450,202,500	3,532,317,500	1,546,102,000	1,546,102,000	1,546,102,000	1,546,102,000
PROGRAM SEDIAAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
379,215,000	325,000,000	325,000,000	325,000,000	325,000,000	325,000,000
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
527,843,000	798,627,000	298,627,000	298,627,000	298,627,000	298,627,000

Berikut kerangka pendanaan dari Program-Program Kesehatan yang terkait dengan Tuberkulosis.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

**Tabel 2. 10 Kerangka Pendanaan Penanggulangan Tuberkulosis
di Kabupaten Pasuruan**

PROGRAM	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
Indikator	Persentase angka kesembuhan penyakit menular TBC				
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
1,508,582,000	1,733,582,000	1,733,582,000	1,733,582,000	1,733,582,000	1,733,582,000
Indikator	Persentase cakupan penemuan penyakit menular				
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
2,584,180,000	1,500,375,000	1,500,375,000	1,500,375,000	1,500,375,000	1,500,375,000
Kegiatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
Indikator	Persentase cakupan penemuan penyakit menular				
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
935,000,000	1,160,000,000	1,160,000,000	1,160,000,000	1,160,000,000	1,160,000,000
Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis				
Indikator	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar				
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
310,000,000	310,000,000	310,000,000	310,000,000	310,000,000	310,000,000
Sub Kegiatan	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis				
Indikator	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				
Kerangka Pendanaan (Rp)					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000



BAB III INDIKATOR DAN TARGET KINERJA

3.1 Indikator

Untuk mendukung percepatan eliminasi TBC di Kabupaten Pasuruan serta untuk mempermudah analisis data diperlukan indikator sebagai alat ukur kinerja, kemajuan dan keberhasilan program (marker of progress), dan untuk menilai keberhasilan pengendalian Tuberkulosis digunakan beberapa indikator yaitu indikator dampak dan indikator utama.

3.1.1 Indikator Dampak

Indikator dampak merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TBC serta merupakan salah satu indikator yang dapat menilai keberhasilan program penanggulangan TBC. Berikut ini adalah indikator dampak program Tuberkulosis:

- a. Umur Harapan Hidup yang merupakan Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya
- b. Insiden Tuberkulosis.
- c. Angka kematian akibat Tuberkulosis

3.1.2 Indikator Utama

Indikator utama adalah acuan dalam menilai pencapaian penanggulangan TBC, di mana acuan ini sesuai dengan Strategi Nasional Penanggulangan TBC tahun 2020- 2024 di tingkat pusat, seperti berikut:

Tabel 3. 1 Indikator Utama Penanggulangan TB Kabupaten Pasuruan

No	Indikator Utama	Rumus
1	Penduduk 2024-2030	[Penduduk 2024-2030 Pusdatin]
2	Estimasi insiden TBC	[Perhitungan beban dan target cakupan penemuan Tuberkulosis di Indonesia tahun 2024-2030]



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Indikator Utama	Rumus
3	Jumlah terduga TBC yang ditemukan (Target SPM)	[Rumus : 54% (proporsi bakteriologis confirm, GTR 2023) x 10 (kontak, Permenkes 64) x jumlah kasus TBC yang harus ditemukan]
4	Target cakupan penemuan kasus TBC	[Berdasarkan NSP 2024-2026]
5	Jumlah kasus TBC yang harus ditemukan	[Target cakupan penemuan kasus TBC x estimasi insiden TBC] [Berdasarkan NSP 2024-2026]
6	Proporsi semua kasus TBC terdeteksi dengan TCM	[Jumlah semua kasus TBC yang ditemukan dengan hasil TCM Rif Sen/Rif Res : jumlah semua kasus TBC yang ditemukan x 100%] [Berdasarkan NSP 2024-2026]
7	Cakupan akses universal terhadap uji kepekaan rifampisin	[Jumlah kasus TBC yang ditemukan dan melakukan pemeriksaan dengan TCM apapun hasilnya : Jumlah seluruh kasus TBC yang ditemukan x 100%] [Berdasarkan NSP 2024-2026]
8	Cakupan akses universal terhadap uji kepekaan fluoroquinolon	[Jumlah kasus TBC Rif Res dilakukan pemeriksaan uji kepekaan fluoroquinolon : Jumlah seluruh kasus TBC Rif Res x 100%] [Berdasarkan NSP 2024-2026]
9	Jumlah kasus TBC SO yang memulai pengobatan (Enrollment)	[Berdasarkan NSP 2024-2026]
10	Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC SO	[Berdasarkan NSP 2024-2026]
11	Perkiraan kasus TBC paru baru	[Rumus = % kasus TBC paru baru di antara semua kasus tahun 2020-2022 (88%) x estimasi insiden TBC]
12	Perkiraan kasus TBC paru pengobatan ulang	[Rumus = % kasus TBC paru pengobatan ulang di antara semua kasus tahun 2020-2022 (4%) x estimasi insiden TBC]
13	Estimasi kasus TB MDR/RR	[Rumus = (2.2% (GTR 2023) x perkiraan kasus TB paru baru) + (25% (GTR 2023) x perkiraan kasus TB paru pengobatan ulang)]
14	Cakupan penemuan kasus TBC resistan obat (confirmation/notifikasi*)	[Berdasarkan NSP 2024-2026]
15	Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua (Enrollment)	[Berdasarkan NSP tahun 2024-2026]



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025-2029

No	Indikator Utama	Rumus
16	Angka keberhasilan pengobatan kasus TB resistan obat	[Berdasarkan NSP tahun 2024-2026]
17	Estimasi Kasus TBC monoresistan INH	[11,4% (persentase kasus pengobatan ulang pada Juknis Monoresistan INH) x perkiraan kasus TB paru pengobatan ulang]
18	Cakupan penemuan kasus TBC monoresistan INH	[Berdasarkan NSP tahun 2024-2026]
19	Persentase kasus TB monoresistan INH memulai pengobatan (Enrollment)	[Berdasarkan NSP tahun 2024-2026]
20	Persentase kasus TBC yang mengetahui status HIV	[Rumus = jumlah kasus TBC yang ditemukan mengetahui status HIV (capaian) : seluruh jumlah kasus TBC yang ditemukan [Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
21	Persentase kasus TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB	[Rumus = jumlah kasus TB-HIV yang mendapatkan ARV : jumlah kasus TBC dengan HIV positif] [Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
22	Persentase ODHIV baru memulai ARV yang dilakukan skrining TBC	[Rumus = jumlah ODHIV baru memulai ARV dan dilakukan skrining TBC : seluruh jumlah ODHIV baru yang memulai ARV] [Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
23	Jumlah perkiraan kasus TBC anak	[Rumus = 19,3% (estimasi insiden usia 0-14 berdasarkan GTR 2023) x estimasi insiden semua umur]
24	Cakupan penemuan kasus TBC anak (Target)	[Berdasarkan target NSP 2024-2026]
25	Perkiraan kontak serumah memenuhi syarat mendapat TPT	[Rumus : Estimasi insiden TB x proporsi kasus terkonfirmasi bakteriologis (54% =GTR 2022) x [average household size-1 (4-1) x persentase kontak yang memenuhi syarat mendapat TPT (sumber data : ACF di 25 KK Tahun 2022-2023 = 23%)]
26	Perkiraan kontak serumah usia <5 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	[Rumus : kontak serumah memenuhi syarat dapat TPT x proporsi < 5 tahun hasil ACF di 25 KK Tahun 2022-2023 (7%)]
27	Perkiraan kontak serumah usia 5-14 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	[Rumus : kontak serumah memenuhi syarat dapat TPT x proporsi 5-14 tahun hasil ACF di 25 KK Tahun 2022-2023 (14%)]
28	Perkiraan kontak serumah usia ≥15 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	[Rumus : Perkiraan total kontak serumah memenuhi syarat TPT - perkiraan total kontak serumah usia <5 tahun memenuhi syarat TPT - perkiraan total kontak serumah 5-14 tahun memenuhi syarat TPT]



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Indikator Utama	Rumus
29	Kelompok risiko lain (lapas, petugas kesehatan, imunosupresan, dll)	[Rumus : Populasi x 0,001 (WHO SEARO)]
30	Total kontak serumah (% Plan coverage)	[NSP TB 2024-2026]
31	Persentase <5 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	[NSP TB 2024-2026]
32	Persentase 5-14 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	[NSP TB 2024-2026]
33	Persentase ≥ 15 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	[NSP TB 2024-2026]
34	Risiko lain (lapas, petugas kesehatan, imunosupresan, dll) (% Plan Coverage)	[NSP TB 2024-2026]
35	ODHIV (Orang dengan HIV) (% Plan coverage)	[NSP TB 2024-2026]
36	Persentase indeks kasus (kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	[Rumus = Jumlah kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan dilakukan IK : jumlah seluruh kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan] [Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
37	Persentase indeks kasus (kasus TBC terdiagnosis klinis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	[Rumus = Jumlah kasus TBC terdiagnosis klinis yang ditemukan dan dilakukan IK : jumlah seluruh kasus TBC terdiagnosis klinis yang ditemukan][Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
38	Persentase kasus TBC yang ditemukan dari Investigasi Kontak (IK) - all	[Berdasarkan target NSP tahun 2024-2026]
39	Perkiraan jumlah tahanan/narapidana/anak binaan	[Rumus = 5% dari kenaikan jumlah tahanan/narapidana/anak binaan dari tahun sebelumnya (sumber Ditjenpas, baseline data adalah tahun 2022)]
40	Perkiraan jumlah kasus TBC di rutan/lapas/LPKA	[Rumus = 1074/100000 (WHO Tahun 2022) x perkiraan jumlah tahanan/narapidana/anak binaan]
41	Persentase kasus TBC yang ditemukan di rutan/lapas/LPKA	[Rumus = jumlah kasus ditemukan di rutan/lapas/LPKA (capaian) : perkiraan jumlah kasus TBC di rutan/lapas/LPKA] [Berdasarkan NSP 2024-2026]



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Indikator Utama	Rumus
42	Persentase Kasus TB yang Diobati di Lapas/Rutan/LPKA	[Rumus = jumlah kasus diobati di lapas/rutan/LPKA : jumlah kasus ditemukan di lapas/rutan/LPKA]
43	Target Skrining TBC pada Penyandang DM	

3.2 Target

3.2.1 Target indikator dampak

Indikator dampak mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 yang memiliki hubungan dan keterkaitan dengan penanggulangan Tuberkulosis.

**Tabel 3. 2 Target Indikator Dampak Penanggulangan TBC
Kabupaten Pasuruan**

No	Indikator	Satuan	Baseline Tahun 2024	Target Tahun					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	74.61	74.74	74.99	75.25.00	75.51.00	75.76	76.02.00
2	Insiden Tuberkulosis	per 100.000 jumlah penduduk	246	244	208	177	156	139	127
3	Angka kematian akibat Tuberkulosis	per 100.000 jumlah penduduk							

3.2.2 Target Indikator Utama

**Tabel 3. 3 Target Indikator Utama Penanggulangan TBC
Kabupaten Pasuruan**

No	Indikator	Baseline 2024	Target Tahun					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Penduduk 2024-2030	1,657,216	1,669,400	1,681,022	1,692,081	1,702,570	1,712,505	1,721,868
2	Estimasi insiden TBC	4,084	4,077	3,492	3,003	2,653	2,387	2,182
3	Jumlah terduga TBC yang ditemukan	19,850	19,813	16,970	14,593	12,896	11,602	10,602
4	Target cakupan penemuan kasus TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
5	Jumlah kasus TBC yang harus ditemukan	3,676	3,669	3,143	2,702	2,388	2,149	1,963



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Indikator	Baseline 2024	Target Tahun					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
6	Proporsi semua kasus TBC terdeteksi dengan TCM	75%	75%	80%	80%	80%	80%	80%
7	Cakupan akses universal terhadap uji kepekaan rifampisin	75%	75%	80%	80%	80%	80%	80%
8	Cakupan akses universal terhadap uji kepekaan fluoroquinolon	75%	75%	80%	80%	80%	80%	80%
9	Jumlah kasus TBC SO yang memulai pengobatan	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
10	Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC SO	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
11	Perkiraan kasus TBC paru baru	3,594	3,588	3,073	2,642	2,335	2,101	1,920
12	Perkiraan kasus TBC paru pengobatan ulang	163	163	140	120	106	95	87
13	Estimasi kasus TB MDR/RR	120	120	103	88	78	70	64
14	Cakupan penemuan kasus TBC resistan obat (confirmation/notifikasi)*	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
15	Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua (Enrollment)	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
16	Angka keberhasilan pengobatan kasus TB resistan obat	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
17	Estimasi Kasus TBC monoresistan INH	19	19	16	14	12	11	10
18	Cakupan penemuan kasus TBC monoresistan INH	10%	15%	20%	20%	20%	20%	20%
19	Persentase kasus TB monoresistan INH memulai pengobatan (Enrollment)	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
20	Persentase kasus TBC yang mengetahui status HIV	80%	85%	90%	95%	95%	95%	95%
21	Persentase kasus TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TBC	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
22	Persentase ODHIV baru memulai ARV yang dilakukan skrining TBC	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
23	Jumlah perkiraan kasus TBC anak	788	787	674	580	512	461	421
24	Cakupan penemuan kasus TBC anak (Target)	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
25	Perkiraan kontak serumah memenuhi syarat mendapat TPT	1,522	1,519	1,301	1,119	989	889	813
26	Perkiraan kontak serumah usia <5 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	107	106	91	78	69	62	57
27	Perkiraan kontak serumah usia 5-14 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	213	213	182	157	138	125	114
28	Perkiraan kontak serumah usia ≥15 tahun memenuhi syarat mendapat TPT	1,202	1,200	1,028	884	781	703	642
29	Kelompok risiko lain (lapas, petugas kesehatan, imunosupresan, dll)	1,657	1,669	1,681	1,692	1,703	1,713	1,722
30	Total kontak serumah (% Plan coverage)	68%	72%	80%	80%	80%	80%	80%
31	Persentase <5 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
32	Persentase 5-14 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	50%	50%	50%	55%	55%	55%	55%



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

No	Indikator	Baseline 2024	Target Tahun					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
33	Persentase ≥ 15 tahun mendapat TPT (% Plan coverage)	70%	75%	85%	85%	85%	85%	85%
34	Risiko lain (lapas, petugas kesehatan, imunosupresan, dll) (% Plan Coverage)	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%
35	ODHIV (Orang dengan HIV) (% Plan coverage)	55%	60%	65%	70%	75%	85%	95%
36	Persentase indeks kasus (kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
37	Persentase indeks kasus (kasus TBC terdiagnosis klinis) yang dilakukan Investigasi Kontak (IK)	30%	40%	50%	50%	50%	50%	50%
38	Persentase kasus TBC yang ditemukan dari Investigasi Kontak (IK) - all	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
39	Perkiraan jumlah tahanan/narapidana/anak binaan	675	708	744	781	820	861	904
40	Perkiraan jumlah kasus TBC di rutan/lapas/LPKA	7	8	8	8	9	9	10
41	Persentase kasus TBC yang ditemukan di rutan/lapas/LPKA	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
42	Persentase Kasus TB yang Diobati di Lapas/Rutan/LPKA	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
43	Target Skrining TBC pada Penyandang DM	4,468	4,874	5,281	5,672	6,524	7,375	8,224



BAB IV ISU-ISU STRATEGIS

Isu strategis merupakan permasalahan atau tantangan yang saat ini sedang dihadapi oleh Kabupaten Pasuruan dalam hal penanggulangan TBC. Permasalahan tersebut memiliki dampak besar dan akan menjadi semakin luas apabila tidak segera diselesaikan, maka dari itu isu strategis ini dijadikan prioritas dalam menyusun rencana aksi serta program dan kegiatan yang implementatif dengan harapan permasalahan tersebut dapat segera diselesaikan secara tuntas dan menyeluruh.

Berdasarkan hasil kajian analisis situasi umum, analisis situasi epidemiologi, analisis situasi kebijakan penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan, dan juga memperhatikan potensi dan tren anggaran, maka telah dirumuskan isu strategis Penanggulangan TBC selama tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Penemuan kasus TBC yang masih rendah

Penemuan kasus TBC (TBC anak, TBC sensitif obat maupun TBC resisten obat Kabupaten Pasuruan masih rendah, belum mencapai target yang ditentukan oleh pemerintah. Pemahaman petugas masih kurang terkait kriteria terduga TB, sehingga menyebabkan tidak maksimal dalam proses penemuan terduga TB. Permasalahan lain terkait penemuan terduga TBC, yakni belum semua fasyankes khususnya klinik/ DPM melakukan MOU terkait layanan penemuan terduga TBC. Rendahnya penemuan kasus TBC mengakibatkan penularan TBC akan semakin luas dan akan berdampak pada bidang sosial maupun ekonomi masyarakat.

Minimnya pengetahuan public terkait Tuberkulosis

Penyebaran pengetahuan terkait Tuberkulosis penting untuk diberikan kepada kelompok berisiko yang terpapar maupun tidak terpapar TBC, tetapi di Kabupaten Pasuruan belum melaksanakan hal tersebut secara menyeluruh. Terlebih pasien dengan TBC dan HIV mendapat perlakuan diskriminasi dari masyarakat, sebab pengetahuan yang minim masyarakat akan penyakit tersebut, di manaseharusnya mereka mendapatkan semangat dan dorongan dari orang – orang terdekat untuk semangat



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

berobat. Diharapkan setelah ini pencerdasan terkait Tuberkulosis dapat dilakukan oleh semua faskes secara komprehensif dan tepat sasaran kepada anak, pompa, perusahaan, juga penderita ODHA.

2. Masih rendahnya keberhasilan pengobatan TBC

Ketidakberhasilan pengobatan TBC secara tuntas sesuai dengan program Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS) selama 6 bulan berisiko untuk terjadinya TBC kebal (resisten obat) yang mengakibatkan Multidrug-Resistant (MDR) di manaterduga TBC akan semakin parah kondisinya sehingga tata laksanaanya lebih rumit, lebih lama dan lebih mahal, pengobatannya yang menyebabkan tingginya angka kematian karena TBC. Beberapa kasus yang sering dialami Adalah karena angka pasien TB yang putus berobat masih tinggi.

3. Minimnya kolaborasi lintas sektoral dalam penanggulangan TBC

Minimnya koordinasi antar sektoral mengenai penanggggulangan TBC mengakibatkan penanganan TBC di Kabupaten Pasuruan kurang maskimal. Diharapkan Dinas terkait bersama lintas sektoral serta masyarakat umum berperan aktif dan dapat berkoordinasi bersama satu tujuan untuk melaksanakan penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan.

4. Belum adanya regulasi tentang TBC di level Kabupaten

Regulasi khusus terkait penanggulangan TBC baik berupa Peraturan Bupati ataupun Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan saat ini masih belum dibuat. Diharapkan ada Peraturan Bupati tentang Penanggulangan TBC dan RAD-TBC ini agar masing-masing Perangkat Daerah (PD) dan lembaga lain memiliki acuan kerja dan anggaran yang jelas dalam penanggulangan TBC.

5. Masih terbatasnya pendanaan TBC yang bersumber dari daerah

Pendanaan kegiatan maupun program TBC di Kabupaten Pasuruan sejak tahun 2005 sampai tahun 2024 ini masih dibantu dari anggaran donor Global Fund yang tentunya tidak bisa diharapkan secara terus menerus bantuan itu diberikan kepada Indonesia. Maka, setiap daerah termasuk Kabupaten Pasuruan perlu mempersiapkan diri dalam menanggulangi TBC dengan meningkatkan anggaran untuk TBC yang berasal dari APBD Kabupaten Pasuruan.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

6. Masih minimnya penelitian, pengembangan dan/atau inovasi mengenai penanggulangan TBC

Penelitian, pengembangan dan/atau inovasi mengenai penanggulangan TBC masih minim karena belum ada kolaborasi dari kegiatan riset dasar dan pengembangan yang dilakukan perguruan tinggi, lembaga riset pemerintah, dan swasta di Kabupaten Pasuruan. Hal ini dikarenakan belum terbentuk Badan Riset dan Inovasi Daerah (BRIDA) di Kabupaten Pasuruan yang menjadi organisator, dan kolaborator untuk memecahkan permasalahan berbasis riset khususnya riset mengenai penanggulangan TBC.



BAB V STRATEGI DAN KEGIATAN

5.1 Strategi

Pada bab ini akan dibahas mengenai strategi dan kegiatan dalam pelaksanaan RAD TBC Kabupaten Pasuruan. Untuk menjawab berbagai tantangan dalam mencapai target 5 (lima) tahun, ditetapkan 6 (enam) strategi utama yang sesuai dengan Strategi Nasional Penanggulangan (STRANAS) TBC di Indonesia Tahun 2020-2024. Sebagai berikut:

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

Enam strategi di atas terdiri dari tiga strategi fungsional dan tiga strategi pemungkin. Strategi fungsional (Strategi 2,3,5) adalah strategi yang bersifat teknis yang fokus pada area intervensi: penemuan kasus, pengobatan, dan pencegahan. Strategi pemungkin (Strategi 1,4,6) merupakan strategi yang fokus pada faktor kontekstual yang dapat menjadi daya ungkit ketercapaian strategi fungsional. Dari keenam strategi yang sesuai dengan STRANAS TBC di Indonesia Tahun 2020-2024, hanya lima strategi yang dilaksanakan dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Pasuruan, yakni:

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi TBC 2030.
2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien.
3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC serta pengendalian infeksi.



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

4. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC.
5. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

5.2 Kegiatan

Berikut penjabaran kelima strategi diatas menjadi kegiatan dan luaran kegiatan di Kabupaten Pasuruan tahun 2025-2030 untuk menanggulangi TBC di Kabupaten Pasuruan.

Tabel 5. 1 Matriks Kegiatan dan Luaran RAD TBC Kabupaten Pasuruan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	Target Tahun						Penanggung
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	jawab
Strategi 1 : Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan untuk mendukung Percepatan Eliminasi TBC 2030										
1.1	Penyusunan Dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (RAD TB) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029	Tersusunnya dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (RAD TB) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029	Dokumen	1	-	-	-	-	-	Bappelitbangda
1.2	Penyusunan SK Tim percepatan penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Tersusunnya SK Tim Percepatan Penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Dokumen SK	-	-	-	-	1	1	Dinas Kesehatan
1.3	Memperkuat kerjasama lintas organisasi perangkat daerah untuk penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya koordinasi dan konsolidasi lintas sektor dan lintas program secara teratur antar perangkat daerah di Kabupaten Pasuruan	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda
1.4	Monitoring dan evaluasi program TB	Terlaksananya monitoring dan evaluasi program TB untuk mengetahui progres implementasi RAD TB	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda
1.5	Menyusun kebijakan/regulasi penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Tersusunnya kebijakan/regulasi penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Regulasi	-	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
1.6	Melakukan advokasi kepada BPJS agar penyakit TB dapat dimasukkan ke dalam Program Rujuk Balik (PRB)	Tersusunnya skema PRB terkait TBC bersama BPJS Kesehatan	set	-	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan

Strategi 2 : Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dan berpihak pada pasien										
2.1	Peningkatan pelaksanaan sosialisasi TBC, Skrining TB, Penemuan kasus TB, dan investigasi kontak yang melibatkan stakeholder terkait	Terlaksananya sosialisasi TBC, Skrining TB, Penemuan kasus TB, dan investigasi kontak yang melibatkan stakeholder terkait	Kali	10	10	10	10	10	10	Dinas Kesehatan
2.2	Peningkatan fasilitas layanan kesehatan TBC Resisten Obat (RO)	Terlaksananya fasilitas layanan kesehatan TBC Resisten Obat (RO)	Kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
2.3	Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi, seminar awam, dan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penanggulangan TBC	Kali	1	1	1	1	1	1	Puskesmas
2.4	Melakukan penemuan kasus secara intensif dengan layanan HIV, DM dan Lansia	Terlaksananya implementasi integrasi skrining Tuberkulosis pada layanan Dm dan Lansia	orang	4874	5281	5672	6524	7375	8224	Dinas Kesehatan & Puskesmas
2.5	Melakukan investigasi kontak dari indeks kasus Tuberkulosis, baik TBC SO maupun TBC RO	Data hasil investigasi kontak dari indeks kasus Tuberkulosis, baik TBC SO maupun TBC RO	orang	4077	3492	3003	2653	2387	2182	Dinas Kesehatan & Puskesmas
2.6	Melakukan monev penemuan kasus secara aktif pada tenaga kesehatan	Terlaksananya monev penemuan kasus TB pada tenaga kesehatan	Dokumen	4	4	4	4	4	4	Dinas Kesehatan
2.7	Melakukan penemuan kasus secara aktif pada congregat setting seperti lapas/rutan, tambang tertutup, barak pengungsi, asrama dan pondok pesantren.	Terlaksananya penemuan kasus TB pada lapas/rutan, tambang tertutup, barak pengungsi, asrama dan pondok pesantren.	Kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas

2.8	Pelacakan Pasien Lost-to-follow up oleh tenaga kesehatan dan komunitas	Terlaksananya monev pelacakan Pasien Lost-to-follow up oleh tenaga kesehatan dan komunitas	Dokumen	0	136	136	136	136	136	Dinas Kesehatan
2.9	Penyediaan enabler untuk pasien TBC-RO, bantuan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pasien TB, dan blok layak huni	Tersedianya enabler pasien TBC-RO bantuan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pasien TB, dan blok layak huni	Pasien	0	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
2.10	Pengembangan materi KIE yang edukatif untuk pasien TBC RO yang berhubungan dengan efek samping obat	Tersusunnya materi KIE yang edukatif untuk pasien TBC RO yang berhubungan dengan efek samping obat	dokumen/lembar	0	1000	1000	1000	1000	1000	Dinas Kesehatan
2.11	Memperkuat edukasi dan pendampingan di Fasyankes sejak terkonfirmasi resisten obat sampai selesai pengobatan melalui konseling untuk meningkatkan akses berobat dan kepatuhan minum obat	Terlaksananya monev pelaksanaan edukasi dan pendampingan di Fasyankes sejak terkonfirmasi resisten obat sampai selesai pengobatan melalui konseling untuk meningkatkan akses berobat dan kepatuhan minum obat	Kali	0	600	600	600	600	600	Dinas Kesehatan
2.12	Pembiayaan pengemasan dan pengiriman spesimen untuk pemeriksaan Tuberkulosis ke site TCM	Terlaksananya pembiayaan pengemasan dan pengiriman spesimen untuk pemeriksaan Tuberkulosis ke site TCM	orang	19813	16970	14593	12896	11602	10602	Dinas Kesehatan
Strategi 3 : Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TB dan pengendalian infeksi										
3.1	Rehabilitasi rumah tidak layak huni dan rumah rusak akibat bencana bagi penderita TB	Terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni dan rumah rusak akibat bencana bagi penderita TB	unit rumah	56	126	136	138	140	142	Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman

3.2	Peningkatan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sosialisasi TB dan skrining TB pada populasi umum (sekolah, kampus, pondok pesantren, organisasi masyarakat) dan tempat khusus.	Terlaksananya monev pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sosialisasi TB dan skrining TB pada populasi umum (sekolah, kampus, pondok pesantren, organisasi masyarakat) dan tempat khusus.	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Dinas Pendidikan
3.3	Sosialisasi TB, Malaria dan HIV di UPT LKD Rejoso (Pembukaan Pelatihan)	Terlaksananya sosialisasi TB, Malaria dan HIV di UPT LKD Rejoso (Pembukaan Pelatihan)	Paket	10	10	10	10	10	10	Dinas Ketenagakerjaan
3.4	Sosialisasi penanggulangan TB melalui media sosial	Terlaksananya monev penanggulangan TB melalui media sosial	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Dinas Komunikasi dan Informatika
3.5	Membuat postingan tentang Penyakit TBC dan cara pencegahannya melalui media sosial (Web Dinas, Instagram, WhatsApp group)	Terlaksananya kegiatan postingan tentang Penyakit TBC dan cara pencegahannya melalui media sosial (Web Dinas, Instagram, WhatsApp group)	Kali	2	2	2	2	2	2	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah
3.6	Monev pelacakan pasien TB SO dan RO yang mangkir dan LTFU dari pengobatan	Terlaksananya pelacakan pasien TB SO dan RO yang mangkir dan LTFU dari pengobatan	Kali	4	4	4	4	4	4	Dinas Kesehatan
3.7	Peningkatan promosi dan pencegahan TB melalui media sosial	Adanya postingan promosi pada media sosial terkait pencegahan TB di Kabupaten Pasuruan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Dinas Komunikasi dan Informatika

3.8	Peningkatan pelaksanaan sosialisasi TB dan skrining TB di lembaga pendidikan binaan kantor Kementerian Agama (Pondok Pesantren, madrasah, majelis taklim, dan kantor urusan Agama)	Terlaksananya sosialisasi TB dan skrining TB di lembaga pendidikan binaan kantor Kementerian Agama (Pondok Pesantren, madrasah, majelis taklim, dan kantor urusan Agama)	Kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas
3.9	Penjaringan, edukasi tentang pencegahan perawatan dan pengendalian infeksi bagi individu, keluarga maupun komunitas melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, serta pengenalan penyakit TB melalui penerapan kurikulum sekolah	Terlibatnya sivitas akademika dalam kegiatan penanggulangan TB melalui penerapan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, serta terlaksananya pengenalan penyakit TB dalam mata kuliah dan kurikulum sekolah	kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan, Bagian Tapem, Dinas Pendidikan
3.10	Pencegahan TBC melalui kegiatan KIE dan minilok stunting di kecamatan	Terlaksananya Pencegahan TBC melalui KIE dan minilok stunting di kecamatan	kali	1	1	1	1	1	1	DP3AP2KB
3.11	Sosialisasi penanggulangan TBC Bagi Pemuda	Terlaksana Sosialisasi penanggulangan TBC Bagi Pemuda	Orang	400	400	400	400	400	400	Dinas Pemuda dan Olahraga
Strategi 4 : Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TB										
4.1	Pelaksanaan penelitian dan pengembangan/inovasi mengenai penanggulangan TB dengan menjalin kerjasama dengan Perguruan Tinggi atau lembaga riset	Terlaksananya koordinasi dan monev penelitian dan pengembangan/inovasi mengenai penanggulangan TB dengan menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi atau lembaga riset	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda

Strategi 5 : Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TB

5.1	Menjalin kemitraan dengan pemangku kepentingan (pertemuan/pembinaan terhadap kelompok informasi masyarakat maupun kelompok masyarakat lainnya) terkait penanggulangan TB	Terjalinnnya kemitraan dengan pemangku kepentingan terkait penanggulangan TB	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Bagian Tapem
5.2	Menjalin kerjasama dan kolaborasi dengan kepala lingkungan/wilayah, tokoh masyarakat, tokoh agama, lintas sektor mengenai penanggulangan TB	Terjalinnnya kerjasama dan kolaborasi dengan kepala lingkungan/wilayah, tokoh masyarakat, tokoh agama, lintas sektor mengenai penanggulangan TB	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Bagian Tapem
5.3	Perluasan kesempatan kerja bagi pasien TB yang telah dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap	Terlaksananya monev Pasien TB yang dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap mendapatkan kesempatan bekerja	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
5.4	Melibatkan dan memberdayakan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian TB	Membentuk satgas/tim percepatan penanggulangan TB yang dikoordinatori Bupati, melibatkan Tomas, Toga, Kades, Peksos, Kader, Karang taruna, dll.	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, Bagian Tapem
5.5	Kampanye pendidikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan Tuberkulosis, terutama di sekolah dan tempat kerja untuk menghapus stereotype	Terlaksananya kampanye pendidikan di masyarakat maupun di tingkat sekolah	Kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas
5.6	Pelaksanaan peringatan TB Day sebagai upaya penanggulangan TB	Terlaksananya peringatan TB Day sebagai upaya penanggulangan TB	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan

5.7	Sosialisasi kepada pelaku usaha pariwisata dan ekraf bahayanya serta penanggulangan dini TB	bimtek dan pelatihan bagi pelaku pariwisata dengan di tambahkan meteri tentang TB	orang	25	25	25	25	25	25	disbudpar
5.8	Memanfaatkan titik keramaian wisata sebagai media sosialisasi pencegahan TB melalui spanduk, poster, dan media digital.	membuatkan spanduk dan poster	paket	1	1	1	1	1	1	disbudpar
5.9	Menyisipkan pesan kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada festival budaya, pameran ekonomi kreatif, atau kegiatan promosi pariwisata	kegiatan event pariwisata, budaya dan promosi pariwisata	event	1	1	1	1	1	1	disbudpar
Strategi 6 : Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan meliputi sistem informasi pelaporan, logistik, SDM dan lainnya										
6.1	Melakukan pelatihan manajemen program penanggulangan TB bagi pengelola tingkat Kabupaten	Terlaksananya pelatihan manajemen program penanggulangan TB bagi pengelola tingkat Kabupaten	Kali	0	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
6.2	Melakukan pemetaan dan kalkulasi potensi pembiayaan di Daerah	Tersusunnya pemetaan dan kalkulasi potensi pembiayaan di Daerah	Kali	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan
6.3	Melakukan perencanaan kebutuhan logistik TB secara terpadu di semua tingkatan	Terlaksananya monev perencanaan kebutuhan logistik TB secara terpadu di semua tingkatan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan
6.4	Melakukan integrasi data TB tingkat Kabupaten	Tersedianya integrasi data TB tingkat Kabupaten	Dokumen	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
6.5	Memberikan informasi kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada sosialisasi Pencatatan Sipil	Terlaksananya informasi kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada peserta sosialisasi Pencatatan Sipil	Kali	1	1	1	1	1	1	Dinas Kependudukan dan pencatatan Sipil

6.6	Melaksanakan pembekalan/orientasi kepada PPPK di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya kegiatan pembekalan/orientasi kepada PPPK di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan	Orang	150	100	100	100	100	100	BKPSDM
6.7	Melaksanakan pemeriksaan HIV dan TBC klien Shelter bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya pemeriksaan HIV dan TBC klien Shelter bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	Orang	150	100	100	100	100	100	Dinas Sosial



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

BAB VI PEMBIAYAAN

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 adalah wujud komitmen Pemerintah Kabupaten Pasuruan yang tercermin dalam dua hal yaitu adanya kebijakan dan dukungan penganggaran terutama dari lintas Perangkat Daerah non Kesehatan. Oleh karena itu pembiayaan dan penganggaran merupakan salah satu aspek penting dalam rangka melaksanakan berbagai kegiatan yang telah tertuang dalam rencana aksi. Program dan anggaran yang tersusun selanjutnya diproporsikan berdasarkan strategi Nasional Penanggulangan TBC untuk rencana kegiatan tahun 2025-2029.

Adapun rencana pembiayaan dan penganggaran RAD TBC di Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

**Tabel 6. 1 Pembiayaan Strategi Penanggulangan TBC
di Kabupaten Pasuruan**

No	Strategi	Pembiayaan
1	Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan untuk mendukung Percepatan Eliminasi TBC 2030	Rp. 571.500.000
2	Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien	Rp. 15.077.168.000
3	Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TBC dan pengendalian infeksi	Rp. 19.183.361.821
4	Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TBC	Rp. 1.304.362.056
5	Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC	Rp. 1.579.000.000
6	Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan meliputi sistem informasi pelaporan, logistik, SDM dan lainnya	Rp. 1.760.044.880

Tabel 6. 2 Matriks Penganggaran TBC Tahun 2025-2029

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
Strategi 1 : Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan untuk mendukung Percepatan Eliminasi TBC 2030																
1	Penyusunan Dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (RAD TB) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029	Tersusunnya dokumen Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (RAD TB) Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029	Dokumen	1	Rp5,000,000	-	Rp0	-	Rp0	-	Rp0	-	Rp0	-	Rp0	Bappelitbangda
2	Penyusunan SK Tim percepatan penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Tersusunnya SK Tim Percepatan Penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Dokumen SK	-	Rp0	-	Rp0	-	Rp0	-	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Kesehatan
3	Memperkuat kerjasama lintas organisasi perangkat daerah untuk penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya koordinasi dan konsolidasi lintas sektor dan lintas program secara teratur antar perangkat daerah di Kabupaten Pasuruan	Kali	1	Rp75,000,000	1	Rp75,000,000	1	Rp75,000,000	1	Rp75,000,000	1	Rp75,000,000	1	Rp75,000,000	Bappelitbangda
4	Monitoring dan evaluasi program TB	Terlaksananya monitoring dan evaluasi program TB untuk mengetahui progres implementasi RAD TB	Kali	1	Rp9,000,000	1	Rp9,000,000	1	Rp9,000,000	1	Rp9,000,000	1	Rp9,000,000	1	Rp9,000,000	Bappelitbangda
5	Menyusun kebijakan/regulasi penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Tersusunnya kebijakan/regulasi penanggulangan TB di Kabupaten Pasuruan	Regulasi	-	Rp0	1	Rp12,500,000	1	Rp12,500,000	1	Rp12,500,000	1	Rp12,500,000	1	Rp12,500,000	Dinas Kesehatan
6	Melakukan advokasi kepada BPJS agar penyakit TB dapat dimasukkan ke dalam Program Rujuk Balik (PRB)	Tersusunnya skema PRB terkait TBC bersama BPJS Kesehatan	set	-	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
Strategi 2 : Peningkatan akses layanan TB yang bermutu dan berpihak pada pasien																
1	Peningkatan pelaksanaan sosialisasi TBC, Skrining TB, Penemuan kasus TB, dan investigasi kontak yang melibatkan stakeholder terkait	Terlaksananya sosialisasi TBC, Skrining TB, Penemuan kasus TB, dan investigasi kontak yang melibatkan stakeholder terkait	Kali	10	Rp67,000,000	10	Rp67,000,000	10	Rp67,000,000	10	Rp67,000,000	10	Rp67,000,000	10	Rp67,000,000	Dinas Kesehatan
2	Peningkatan fasilitas layanan kesehatan TBC Resisten Obat (RO)	Terlaksananya fasilitas layanan kesehatan TBC Resisten Obat (RO)	Kali	1	Rp0	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	Dinas Kesehatan
3	Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi, seminar awam, dan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penanggulangan TBC	Kali	1	Rp132,660,000	1	Rp132,660,000	1	Rp132,660,000	1	Rp132,660,000	1	Rp132,660,000	1	Rp132,660,000	Puskesmas
4	Melakukan penemuan kasus secara intensif dengan layanan HIV, DM dan Lansia	Terlaksananya implementasi integrasi skrining Tuberkulosis pada layanan Dm dan Lansia	orang	4874	Rp823,706,000	5281	Rp892,489,000	5672	Rp958,568,000	6524	Rp1,102,556,000	7375	Rp1,246,375,000	8224	Rp1,389,856,000	Dinas Kesehatan & Puskesmas
5	Melakukan investigasi kontak dari indeks kasus Tuberkulosis, baik TBC SO maupun TBC RO	Data hasil investigasi kontak dari indeks kasus Tuberkulosis, baik TBC SO maupun TBC RO	orang	4077	Rp652,320,000	3492	Rp558,720,000	3003	Rp480,480,000	2653	Rp424,480,000	2387	Rp381,920,000	2182	Rp349,120,000	Dinas Kesehatan & Puskesmas
6	Melakukan monev penemuan kasus secara aktif pada tenaga kesehatan	Terlaksananya monev penemuan kasus TB pada tenaga kesehatan	Dokumen	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
7	Melakukan penemuan kasus secara aktif pada congregat setting seperti lapas/rutan, tambang tertutup, barak pengungsi, asrama dan pondok pesantren.	Terlaksananya penemuan kasus TB pada lapas/rutan, tambang tertutup, barak pengungsi, asrama dan pondok pesantren.	Kali	1	Rp103,073,000	1	Rp103,073,000	1	Rp103,073,000	1	Rp103,073,000	1	Rp103,073,000	1	Rp103,073,000	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas
8	Pelacakan Pasien Lost-to-follow up oleh tenaga kesehatan dan komunitas	Terlaksananya monev pelacakan Pasien Lost-to-follow up oleh tenaga kesehatan dan komunitas	Dokumen	0	Rp32,640,000	136	Rp32,640,000	136	Rp32,640,000	136	Rp32,640,000	136	Rp32,640,000	136	Rp32,640,000	Dinas Kesehatan
9	Penyediaan enabler untuk pasien TBC-RO, bantuan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pasien TB, dan blok layak huni	Tersedianya enabler pasien TBC-RO bantuan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pasien TB, dan blok layak huni	Pasien	0	Rp0	100	Rp240,000,000	100	Rp240,000,000	100	Rp240,000,000	100	Rp240,000,000	100	Rp240,000,000	Dinas Kesehatan
10	Pengembangan materi KIE yang edukatif untuk pasien TBC RO yang berhubungan dengan efek samping obat	Tersusunnya materi KIE yang edukatif untuk pasien TBC RO yang berhubungan dengan efek samping obat	dokumen/lembar	0	Rp0	1000	Rp10,000,000	1000	Rp10,000,000	1000	Rp10,000,000	1000	Rp10,000,000	1000	Rp10,000,000	Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
11	Memperkuat edukasi dan pendampingan di Fasyankes sejak terkonfirmasi resisten obat sampai selesai pengobatan melalui konseling untuk meningkatkan akses berobat dan kepatuhan minum obat	Terlaksananya monev pelaksanaan edukasi dan pendampingan di Fasyankes sejak terkonfirmasi resisten obat sampai selesai pengobatan melalui konseling untuk meningkatkan akses berobat dan kepatuhan minum obat	Kali	0	Rp90,000,000	600	Rp90,000,000	600	Rp90,000,000	600	Rp90,000,000	600	Rp90,000,000	600	Rp90,000,000	Dinas Kesehatan
12	Pembiayaan pengemasan dan pengiriman spesimen untuk pemeriksaan Tuberkulosis ke site TCM	Terlaksananya pembiayaan pengemasan dan pengiriman spesimen untuk pemeriksaan Tuberkulosis ke site TCM	orang	19813	Rp198,130,000	16970	Rp169,700,000	14593	Rp145,930,000	12896	Rp128,960,000	11602	Rp1,160,200,000	10602	Rp106,020,000	Dinas Kesehatan
Strategi 3 : Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan TB dan pengendalian infeksi																
1	Rehabilitasi rumah tidak layak huni dan rumah rusak akibat bencana bagi penderita TB	Terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni dan rumah rusak akibat bencana bagi penderita TB	unit rumah	56	Rp1,367,643,071	126	Rp2,182,318,750	136	Rp3,186,000,000	138	Rp3,286,000,000	140	Rp3,386,000,000	142	Rp3,486,000,000	Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
2	Peningkatan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sosialisasi TB dan skrining TB pada populasi umum (sekolah, kampus, pondok pesantren, organisasi masyarakat) dan tempat khusus.	Terlaksananya monev pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sosialisasi TB dan skrining TB pada populasi umum (sekolah, kampus, pondok pesantren, organisasi masyarakat) dan tempat khusus.	Dokumen	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Pendidikan
3	Sosialisasi TB, Malaria dan HIV di UPT LKD Rejoso (Pembukaan Pelatihan)	Terlaksananya sosialisasi TB, Malaria dan HIV di UPT LKD Rejoso (Pembukaan Pelatihan)	Paket	10	Rp310,000,000	10	Rp310,000,000	10	Rp310,000,000	10	Rp310,000,000	10	Rp310,000,000	10	Rp310,000,000	Dinas Ketenagakerjaan
4	Sosialisasi penanggulangan TB melalui media sosial	Terlaksananya monev penanggulangan TB melalui media sosial	Dokumen	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Komunikasi dan Informatika
5	Membuat postingan tentang Penyakit TBC dan cara pencegahannya melalui media sosial (Web Dinas, Instagram, WhatsApp group)	Terlaksananya kegiatan postingan tentang Penyakit TBC dan cara pencegahannya melalui media sosial (Web Dinas, Instagram, WhatsApp group)	Kali	2	Rp0	2	Rp0	2	Rp0	2	Rp0	2	Rp0	2	Rp0	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
6	Monev pelacakan pasien TB SO dan RO yang mangkir dan LTFU dari pengobatan	Terlaksananya pelacakan pasien TB SO dan RO yang mangkir dan LTFU dari pengobatan	Kali	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	4	Rp13,400,000	Dinas Kesehatan
7	Peningkatan promosi dan pencegahan TB melalui media sosial	Adanya postingan promosi pada media sosial terkait pencegahan TB di Kabupaten Pasuruan	Dokumen	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Komunikasi dan Informatika
8	Peningkatan pelaksanaan sosialisasi TB dan skrining TB di lembaga pendidikan binaan kantor Kementerian Agama (Pondok Pesantren, madrasah, majelis taklim, dan kantor urusan Agama)	Terlaksananya sosialisasi TB dan skrining TB di lembaga pendidikan binaan kantor Kementerian Agama (Pondok Pesantren, madrasah, majelis taklim, dan kantor urusan Agama)	Kali	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas
9	Penjaringan, edukasi tentang pencegahan perawatan dan pengendalian infeksi bagi individu, keluarga maupun komunitas melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, serta pengenalan penyakit TB melalui penerapan kurikulum sekolah	Terlibatnya sivitas akademika dalam kegiatan penanggulangan TB melalui penerapan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, serta terlaksananya pengenalan penyakit TB dalam mata kuliah dan kurikulum sekolah	kali	1	Rp4,000,000	1	Rp4,000,000	1	Rp4,000,000	1	Rp4,000,000	1	Rp4,000,000	1	Rp4,000,000	Dinas Kesehatan, Bagian Tapem, Dinas Pendidikan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
10	Pencegahan TBC melalui kegiatan KIE dan minilok stunting di kecamatan	Terlaksananya Pencegahan TBC melalui KIE dan minilok stunting di kecamatan	kali	1		1		1	Rp25,000,000	1	Rp20,000,000	1	Rp20,000,000	1	Rp20,000,000	DP3AP2KB
11	Sosialisasi penanggulangan TBC Bagi Pemuda	Terlaksana Sosialisasi penanggulangan TBC Bagi Pemuda	Orang	400	Rp40,000,000	400	Rp40,000,000	400	Rp40,000,000	400	Rp40,000,000	400	Rp40,000,000	400	Rp40,000,000	Dinas Pemuda dan Olahraga
Strategi 4 : Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana TB																
1	Pelaksanaan penelitian dan pengembangan/inovasi mengenai penanggulangan TB dengan menjalin kerjasama dengan Perguruan Tinggi atau lembaga riset	Terlaksananya koordinasi dan monev penelitian dan pengembangan/inovasi mengenai penanggulangan TB dengan menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi atau lembaga riset	Kali	1	Rp334,620,000	1	Rp247,643,000	1	Rp150,000,000	1	Rp170,648,088	1	Rp150,000,000	1	Rp251,450,968	Bappelitbangda
Strategi 5 : Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi TB																
1	Menjalin kemitraan dengan pemangku kepentingan (pertemuan/pembinaan terhadap kelompok informasi masyarakat maupun kelompok masyarakat lainnya) terkait penanggulangan TB	Terjalinnnya kemitraan dengan pemangku kepentingan terkait penanggulangan TB	Kali	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	Bappelitbangda, Bagian Tapem

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
2	Menjalin kerjasama dan kolaborasi dengan kepala lingkungan/wilayah, tokoh masyarakat, tokoh agama, lintas sektor mengenai penanggulangan TB	Terjalinnnya kerjasama dan kolaborasi dengan kepala lingkungan/wilayah, tokoh masyarakat, tokoh agama, lintas sektor mengenai penanggulangan TB	Kali	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	Bappelitbangda, Bagian Tapem
3	Perluasan kesempatan kerja bagi pasien TB yang telah dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap	Terlaksananya monev Pasien TB yang dinyatakan sembuh/pengobatan lengkap mendapatkan kesempatan bekerja	Dokumen	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Kesehatan
4	Melibatkan dan memberdayakan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian TB	Membentuk satgas/tim percepatan penanggulangan TB yang dikoordinatori Bupati, melibatkan Tomas, Toga, Kades, Peksos, Kader, Karang taruna, dll.	Dokumen	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	1	Rp3,000,000	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, Bagian Tapem
5	Kampanye pendidikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan Tuberkulosis, terutama di sekolah dan tempat kerja untuk menghapus stereotype	Terlaksananya kampanye pendidikan di masyarakat maupun di tingkat sekolah	Kali	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan Cabang Dinas

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
6	Pelaksanaan peringatan TB Day sebagai upaya penanggulangan TB	Terlaksananya peringatan TB Day sebagai upaya penanggulangan TB	Kali	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan
7	Sosialisasi kepada pelaku usaha pariwisata dan ekraf bahayanya serta penanggulangan dini TB	bimtek dan pelatihan bagi pelaku pariwisata dengan di tambahkan meteri tentang TB	orang	25	Rp0	25	Rp100,000,000	25	Rp100,000,000	25	Rp100,000,000	25	Rp100,000,000	25	Rp100,000,000	disbudpar
8	Memfaatkan titik keramaian wisata sebagai media sosialisasi pencegahan TB melalui spanduk, poster, dan media digital.	membuatkan spanduk dan poster	paket	1	Rp0	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000	disbudpar
9	Menyisipkan pesan kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada festival budaya, pameran ekonomi kreatif, atau kegiatan promosi pariwisata	kegiatan event pariwisata, budaya dan promosi pariwisata	event	1	Rp0	1	Rp200,000,000	1	Rp200,000,000	1	Rp200,000,000	1	Rp200,000,000	1	Rp200,000,000	disbudpar
Strategi 6 : Penguatan manajemen progam melalui penguatan sistem kesehatan meliputi sistem informasi pelaporan, logistik, SDM dan lainnya																
1	Melakukan pelatihan manajemen program penanggulangan TB bagi pengelola tingkat Kabupaten	Terlaksananya pelatihan manajemen program penanggulangan TB bagi pengelola tingkat Kabupaten	Kali	0	Rp0	1	Rp212,100,000	1	Rp212,100,000	1	Rp212,100,000	1	Rp212,100,000	1	Rp212,100,000	Dinas Kesehatan
2	Melakukan pemetaan dan kalkulasi potensi pembiayaan di Daerah	Tersusunnya pemetaan dan kalkulasi potensi pembiayaan di Daerah	Kali	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Keluaran	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030		Penanggung jawab
				Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	
3	Melakukan perencanaan kebutuhan logistik TB secara terpadu di semua tingkatan	Terlaksananya monev perencanaan kebutuhan logistik TB secara terpadu di semua tingkatan	Dokumen	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	1	Rp600,00	Bappelitbangda, Dinas Kesehatan
4	Melakukan integrasi data TB tingkat Kabupaten	Tersedianya integrasi data TB tingkat Kabupaten	Dokumen	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	1	Rp0	Dinas Kesehatan
5	Memberikan informasi kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada sosialisasi Pencatatan Sipil	Terlaksananya informasi kesehatan dan kampanye "Stop TB" pada peserta sosialisasi Pencatatan Sipil	Kali	1	Rp14,000,000	1	Rp14,000,000	1	Rp14,000,000	1	Rp14,000,000	1	Rp14,000,000	1	Rp14,000,000	Dinas Kependudukan dan pencatatan Sipil
6	Melaksanakan pembekalan/orientasi kepada PPPK di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya kegiatan pembekalan/orientasi kepada PPPK di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan	Orang	150	Rp30,000,000	100	Rp30,000,000	100	Rp30,000,000	100	Rp30,000,000	100	Rp30,000,000	100	Rp30,000,000	BKPSDM
7	Melaksanakan pemeriksaan HIV dan TBC klien Shelter bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	Terlaksananya pemeriksaan HIV dan TBC klien Shelter bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	Orang	150	Rp37,384,800	100	Rp40,960,080	100	Rp50,000,000	100	Rp75,000,000	100	Rp100,000,000	100	Rp125,000,000	Dinas Sosial



RAD PENANGGULANGAN TBC KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2025–2029

BAB VII PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis (RAD-TBC) ini merupakan salah satu upaya Pemerintah Kabupaten Pasuruan untuk memastikan bahwa seluruh pihak baik pemerintah dan non pemerintah dapat berkontribusi dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan sekaligus sebagai upaya untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimal seperti yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018.

Dokumen RAD-TBC ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan hingga tahun 2029 sehingga dapat melaksanakan kegiatan penanggulangan TBC yang baik di Kabupaten Pasuruan sekaligus mewujudkan Eliminasi TBC 2030 dan juga Indonesia Bebas TBC 2050. RAD-TBC Kabupaten Pasuruan Tahun 2025-2029 dapat digunakan oleh stakeholder yang terlibat dalam program TBC untuk meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi, perencanaan program kegiatan-kegiatan penanggulangan TBC di Kabupaten Pasuruan. Dengan melihat permasalahan TBC yang melibatkan berbagai sektor, maka dalam perencanaan dan implementasi RAD-TBC, kesungguhan koordinasi dan integrasi serta sinergitas antar kegiatan di masing-masing OPD harus diutamakan.

Rencana aksi ini merupakan dokumen penting dan sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan oleh pemangku kebijakan serta menjadi pedoman disetiap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC yang menyeluruh dan tuntas bagi seluruh lapisan masyarakat Pasuruan.

BUPATI PASURUAN,

MOCHAMAD RUSDI SUTEJO