



BUPATI BANTUL

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI BANTUL

NOMOR 137 TAHUN 2019

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

TAHUN 2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mengatasi dampak akibat Tuberkolusis bagi masyarakat agar tidak menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi perlu dilakukan upaya penanggulangan melalui Rencana Aksi Daerah;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, perlu menyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2020-2024;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
 3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS TAHUN 2020-2024.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru-paru dan organ lainnya.
2. Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis.
3. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan TBC adalah Program Aksi Daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam Penanggulangan TBC.
4. Tuberkulosis Resisten Obat yang selanjutnya disebut TBC-RO adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang sudah kebal terhadap satu dan/atau dua obat Tuberkulosis standar lini pertama.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Fasyankes adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta dan/atau Masyarakat.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantul.
7. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
8. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
9. Bupati adalah Bupati Bantul.
10. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Pasal 2

Maksud disusunnya RAD Penanggulangan TBC yaitu memberikan pedoman dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan, untuk mempercepat pencapaian tujuan *eliminasi* TBC.

Pasal 3

Tujuan disusunnya RAD Penanggulangan TBC adalah :

- a. mewujudkan komitmen Daerah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC;
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan dan pengendalian TBC yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing; dan
- c. menjadi pedoman bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi penanggulangan TBC.

BAB II

PENYUSUNAN DAN SISTEMATIKA RAD PENANGGULANGAN TBC

Pasal 4

- (1) Penyusunan RAD Penanggulangan TBC dengan mempertimbangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis, Visi dan Misi, Kebijakan, Program, dan Kegiatan Pemerintah Daerah yang terintegrasi antar lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta.
- (2) RAD Penanggulangan TBC disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 1. BAB I : PENDAHULUAN
 2. BAB II : ANALISA SITUASI
 3. BAB III : ISU STRATEGIS
 4. BAB IV : INDIKATOR DAN TARGET
 5. BAB V : STRATEGI DAN KEGIATAN
 6. BAB VI : PENDANAAN
 7. BAB VII : PENUTUP
- (3) Penjabaran RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

PELAKSANAAN

Pasal 5

Pelaksana kegiatan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul mencakup berbagai komponen yaitu :

- a. Perangkat Daerah;
- b. masyarakat umum;
- c. kelompok masyarakat;
- d. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM);
- e. organisasi masyarakat (ormas);
- f. organisasi profesi;
- g. instansi vertikal; dan/atau
- h. badan hukum.

BAB IV

PEMBIAYAAN

Pasal 6

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantul dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB V

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 7

- (1) Kegiatan pemantauan dan evaluasi RAD Penanggulangan TBC dilaksanakan oleh Tim Teknis yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal 31 Desember 2019

BUPATI BANTUL,

ttd

SUHARSONO

Diundangkan di Bantul
pada tanggal 31 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

ttd

HELMI JAMHARIS

BERITA DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2019 NOMOR 137

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
a.n. SEKRETARIS DAERAH KAB. BANTUL
ASISTEN PEMERINTAHAN
d.b. Kepala Bagian Hukum

SUPARMAN, SIP. M.Hum
NIP. 196802081992031007

LAMPIRAN
PERATURAN KABUPATEN BANTUL
NOMOR 137 TAHUN 2019
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
TAHUN 2020-2024

**RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020-2024**

**Pemerintah Kabupaten Bantul
2019**

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN BANTUL 2020-2024

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (yang selanjutnya disebut TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar diantara 5 (lima) negara yaitu India, China, Nigeria dan Pakistan. Tantangan yang perlu mendapat perhatian yaitu meningkatnya kasus TBC-MDR (RO), TBC-HIV, TBC dengan DM, TBC pada anak dan masyarakat rentan lainnya (RENSTRA 2015-2019 Kementerian Kesehatan). Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang merupakan penyebab utama kematian di dunia bersama *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (WHO, 2015). Penanggulangan TBC bersama Malaria dan HIV/AIDS menjadi salah satu komitmen global yang terdapat di *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang diadopsi oleh PBB pada 2015 (PBB,2015).

Hasil survey prevalensi TBC oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 menunjukkan bahwa di Indonesia jumlah kasus semua jenis TBC untuk semua umur berjumlah 1.600.000 orang (660 per 100.000 penduduk), dengan 1.000.000 kasus baru terjadi tiap tahun. Angka ini memberikan sinyal perlu segera dilakukan upaya percepatan penanggulangan TBC. Jika Indonesia mampu mengendalikan TBC, maka akan memberikan kontribusi besar pada upaya pengendalian TBC secara global.

Kabupaten Bantul memiliki tantangan dalam Pencegahan dan Penanggulangan TBC. Data penemuan kasus TBC yang dilaporkan di Kabupaten Bantul pada Tahun 2017-2019 mengalami kenaikan tiap tahunnya namun masih jauh dari target penemuan kasus TBC di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pada tahun 2017 jumlah penemuan kasus yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebanyak 870 kasus (27% dari target 3177), pada tahun 2018 sebanyak 1.088 kasus (35% dari target 3084 kasus), dan pada tahun 2019 sampai dengan pelaporan triwulan 2 sebanyak 488 kasus (31% dari target 1.532 kasus). Selain itu angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate/SR*) Kabupaten Bantul masih dibawah target nasional 90%.

Sebagai landasan untuk menurunkan beban TBC di Indonesia adalah dengan menyatakan bahwa masalah TBC sebagai masalah kedaruratan kesehatan secara nasional. Strategi Temukan Obati Sampai Sembuh TBC (TOSS) merupakan kunci dari penanggulangan TBC, yaitu menemukan dan menyembuhkan pasien TBC hingga tuntas (sembuh), dalam rangka memutus mata rantai penularan TBC dan menurunkan kejadian kasus TBC di masyarakat. Untuk melaksanakan strategi tersebut diperlukan komitmen yang kuat dari pemerintah dan keterlibatan sektor swasta dan *stakeholder* lainnya. Sebagai upaya untuk mewujudkan hal tersebut, maka Kabupaten Bantul telah melakukan penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC. RAD Penanggulangan TBC ini merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bantul Tahun 2016-2021 dan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016-2021 dimana pengendalian TBC menjadi bagian dari strategi pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

B. Tujuan dan Indikator Target Penyusunan RAD di Kabupaten Bantul

RAD Penanggulangan TBC ini disusun bertujuan untuk :

1. mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Bantul untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul;
2. mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan dan pengendalian TBC di Kabupaten Bantul yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing; dan
3. menjadi acuan dan pedoman bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul.

C. Dasar Hukum Penyusunan RAD Penanggulangan TBC

Dasar hukum dalam penyusunan RAD Penanggulangan TBC adalah sebagai berikut :

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

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

D. Arah Kebijakan RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Bantul.

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2005–2025. Pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan Visi dan Misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, yaitu mewujudkan "Masyarakat Sehat Yang Mandiri", sedangkan Misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yaitu "Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Paripurna, Merata dan Berkeadilan"

serta “Menggerakkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat”. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul ini dapat dicapai melalui pembangunan kesehatan yang berkesinambungan baik oleh Pemerintah Kabupaten Bantul, masyarakat maupun swasta (RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul 2016-2021).

Arah dan kebijakan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC 2020-2024, disusun berdasarkan sinergitas dan komprehensifitas dari para pemangku kepentingan dan pihak terkait. Arah dan kebijakan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul perlu dirumuskan agar bersinergi dengan Strategi Nasional Penanggulangan TBC. Arah kebijakan Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul bertujuan untuk:

1. meningkatkan angka penemuan kasus TBC di Kabupaten Bantul;
2. meningkatkan angka keberhasilan pengobatan kasus TBC di Kabupaten Bantul;
3. menurunkan kejadian kasus TBC di Kabupaten Bantul; dan
4. menurunkan angka kematian kasus TBC di Kabupaten Bantul.

Untuk mencapai tujuan tersebut diatas, maka strategi yang digunakan Pemerintah Kabupaten Bantul dalam RAD Penanggulangan TBC Tahun 2020-2024 adalah dengan mengacu kepada strategi yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu :

1. Penguatan Kepemimpinan Program TBC;
2. Peningkatan Akses Layanan Yang Bermutu;
3. Pengendalian Faktor Resiko;
4. Peningkatan Kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC;
5. Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan Manajemen Program melalui Penguatan Sistem Kesehatan.

E. Proses Penyusunan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul.

Dalam menyusun RAD Penanggulangan TBC, Tim RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Bantul telah melakukan serangkaian pertemuan baik secara *internal* maupun *external* dalam bentuk Sosialisasi, *Focus Grup Discussion (FGD)*, dan bentuk pertemuan lainnya yang bertujuan menampung aspirasi publik dan mensinergikan dengan program pembangunan kesehatan Kabupaten Bantul.

BAB II

ANALISA SITUASI

A. Kondisi Geografis

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 km² dan merupakan 15,91% dari seluruh luas wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Bantul terletak di bagian Selatan Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu antara 07° 44' 04" – 08° 00' 27" LS dan 110° 12' 34" – 110° 31' 08" BT.

Gambar 1. Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Bantul



Peta diatas menunjukkan batas wilayah administrasi Kabupaten Bantul, di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Sleman, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul, sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo. Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian timur dan barat, dengan bentang alam relatif membujur dari utara ke selatan. Tata guna lahan yaitu pekarangan 36,16 %, sawah 33,19 %, tegalan 14,90 % dan tanah hutan 3,35 %. Kabupaten Bantul tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir, tsunami dan bencana akibat dampak dari letusan gunung Merapi. Kabupaten Bantul beriklim tropis, yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan temperatur rata-rata 22° C – 36° C.

Secara administratif Kabupaten Bantul terdiri atas 17 Kecamatan, yang terdiri dari 75 Desa dan 933 Dusun. Kecamatan yang paling jauh adalah Kecamatan Dlingo dengan jarak sekitar 30 km dari Ibukota Kabupaten, yang wilayahnya merupakan perbukitan dan berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul.

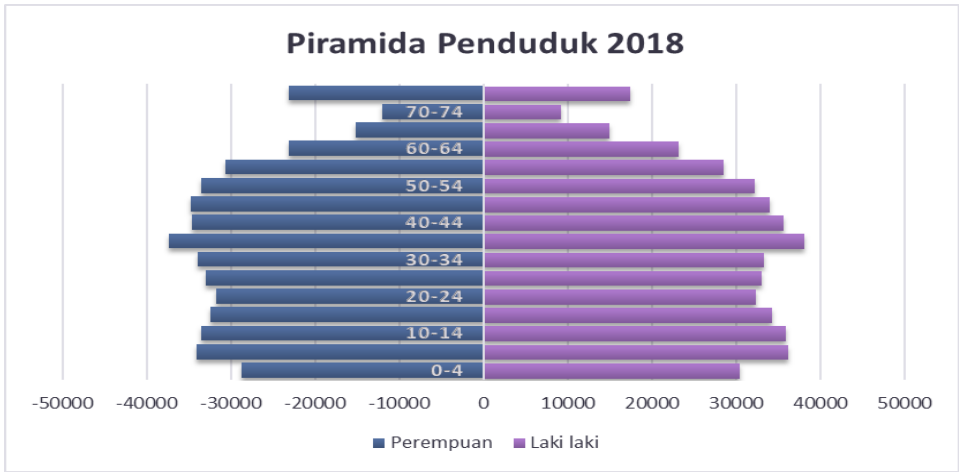
B. Kependudukan

Penduduk Kabupaten Bantul adalah semua orang yang berdomisili di wilayah teritorial Kabupaten Bantul. Data kependudukan merupakan salah satu informasi penting dalam proses pembangunan, baik dalam aspek ekonomi, kesehatan, maupun pendidikan. Pembangunan dalam aspek kesehatan dan pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tenaga kerja, sehingga secara tidak langsung berpengaruh terhadap pembangunan ekonomi.

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bantul dilaporkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Bantul pada Tahun 2018 sebanyak 939.718 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 468.135 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 471.583 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul rata-rata 1.863 orang per km², dengan wilayah kecamatan yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Banguntapan yaitu sebesar 3.867 jiwa per km². Sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah Kecamatan Dlingo yaitu sebesar 670 jiwa per km². Kepadatan penduduk erat kaitannya dengan dengan penularan penyakit TBC, semakin padat suatu wilayah bersiko lebih tinggi intensitas kontak penderita TBC dengan penduduk di sekitarnya.

Piramida Penduduk Kabupaten Bantul Tahun 2018 di bawah ini menjelaskan jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 35-39 tahun, terdapat pada penduduk berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Rasio Jenis Kelamin adalah 99,27.

Gambar 2. Piramida Penduduk Tahun 2018

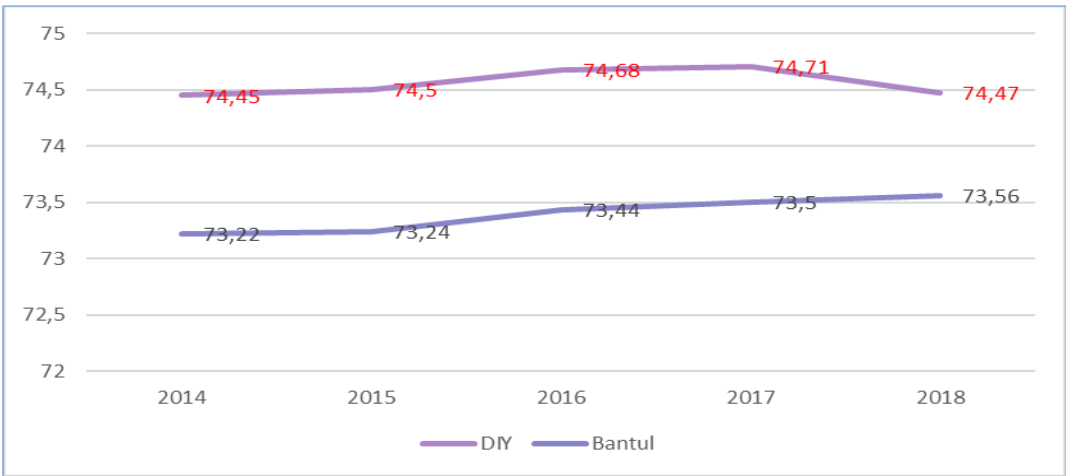


Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019

C. Umur Harapan Hidup (UHH)

Penghitungan Umur Harapan Hidup (UHH) Waktu Lahir di Kabupaten Bantul pada Tahun 2018 adalah 73,56 tahun meningkat bila dibandingkan dengan Tahun 2017 adalah 73,5 (BPS Kabupaten Bantul, 2018). Umur Harapan Hidup di Kabupaten Bantul cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Pada Tahun 2013 sebesar 73,19 meningkat menjadi 73,56 pada Tahun 2018. Peningkatan UHH ini dipengaruhi oleh multi aktor, antara lain faktor kesehatan menjadi salah satu yang berperan penting didalamnya.

Gambar 3. Umur Harapan Hidup di Kabupaten Bantul Tahun 2014-2018



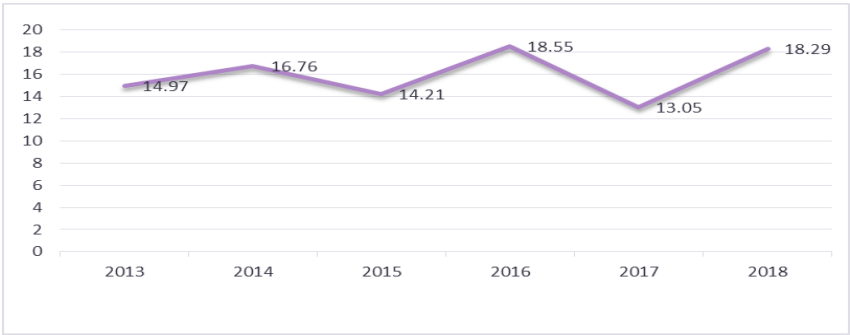
Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019

D. Data Kesehatan

1. Pembiayaan Kesehatan

Alokasi Anggaran Kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2017 berjumlah Rp369.464.709.370,00 bersumber dari anggaran APBD Kabupaten Bantul, APBD Provinsi dan APBN yang dikelola oleh Dinas Kesehatan. Anggaran kesehatan per kapita penduduk Tahun 2017 sebesar Rp284.329,00 yang diperoleh dari penghitungan realisasi anggaran kesehatan di Kabupaten Bantul. Untuk anggaran kesehatan Tahun 2017 dari berbagai sumber sebesar 13,05% terhadap total Anggaran APBD Kabupaten Bantul. Berikut disajikan gambar kecenderungan persentase realisasi APBD Kesehatan dibandingkan dengan APBD total tahun 2017. Alokasi Anggaran Kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2018 berjumlah Rp431.341.749.191,00 bersumber dari anggaran APBD Kabupaten Bantul, APBD Provinsi dan APBN yang dikelola oleh Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati. Anggaran kesehatan per kapita penduduk tahun 2018 sebesar Rp459.012,00 yang diperoleh dari penghitungan realisasi anggaran kesehatan di Kabupaten Bantul. Untuk anggaran kesehatan Tahun 2018 dari berbagai sumber sebesar 18,29% terhadap total Anggaran APBD Kabupaten Bantul. Berikut disajikan kecenderungan persentase realisasi APBD kesehatan dibandingkan dengan APBD total tahun 2018.

Gambar 4. Persentase Alokasi Anggaran Kesehatan Per APBD Kabupaten Bantul Tahun 2013-2018



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019

2. Sarana Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul yang meliputi Puskesmas dan jajarannya, Rumah Sakit Pemerintah dan sarana lainnya, ditampilkan pada tabel berikut.

**Tabel 1. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan
Di Kabupaten Bantul Tahun 2013-2018**

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum	2013 (unit)	2014 (unit)	2015 (unit)	2016 (unit)	2017 (unit)	2018 (unit)
1	Rumah Sakit Umum	10	10	10	10	10	11
2	Rumah Sakit Khusus	4	4	4	5	6	5
3	Balai Pengobatan	29	25	57	62	-	-
4	Rumah Bersalin	18	14	14	-	-	-
5	Klinik Pratama	-	12	43		56	64
6	Klinik Utama	-	2	2	2	3	2
7	Klinik Rawat Inap Medik Dasar	5	5	5	5	1	-
8	Apotek	106	110	110	123	134	140
9	Toko Obat	1	1	1	4	5	6
10	Laboratorium Kesehatan	3	4	4	3	3	4
11	Optik	11	11	12	-	-	7
12	Puskesmas Rawat Inap	16	16	16	16	16	16
13	Puskesmas Non Rawat Inap	11	11	11	11	11	11
14	Puskesmas Pembantu	67	67	67	67	67	67
15	Puskesmas Keliling	27	27	27	27	27	27
16	Posyandu Balita	1.128	1.132	1.132	1137	1141	1141
17	Industri Kecil Obat Tradisional	4	14	1	10	10	2
18	Pengobat Tradisional	17	40	53	53	57	34

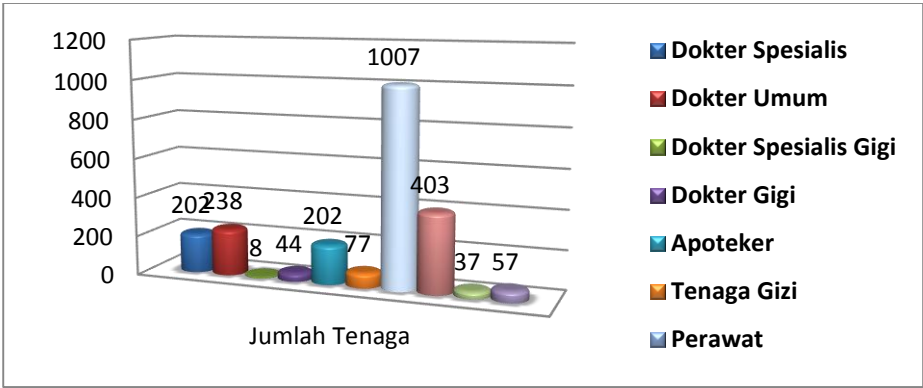
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018

Ket : BP dan RB sudah berubah menjadi Klinik

3. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2018 berdasarkan pendidikan disajikan pada gambar berikut:

**Gambar 5. Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan
Di Kabupaten Bantul Tahun 2018**



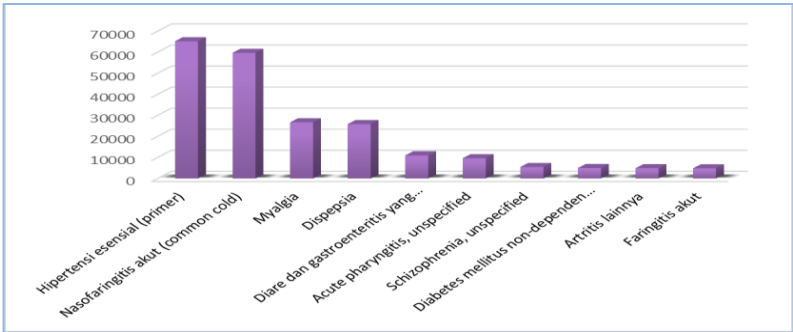
Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019

E. Angka Kesakitan (Morbiditas)

1. Pola Penyakit

Pola kunjungan rawat jalan Puskesmas dari tahun ke tahun menunjukkan pola yang hampir sama. Penyakit yang selalu masuk dalam sepuluh besar penyakit di Puskesmas selama beberapa tahun terakhir adalah Nasofaringitis dan Hipertensi. Beberapa catatan penting dikaitkan dengan kunjungan rawat jalan di Puskesmas adalah munculnya berbagai penyakit tidak menular yang semakin meningkat. Hipertensi, Dispepsia dan Myalgia merupakan penyakit yang memperlihatkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir termasuk Tahun 2018 ini. Sepuluh besar penyakit berdasarkan kunjungan rawat jalan yang dilaporkan Puskesmas disajikan pada gambar di bawah ini.

**Gambar 6. Distribusi 10 Besar Penyakit
di Puskesmas se- Kabupaten Bantul Tahun 2018**

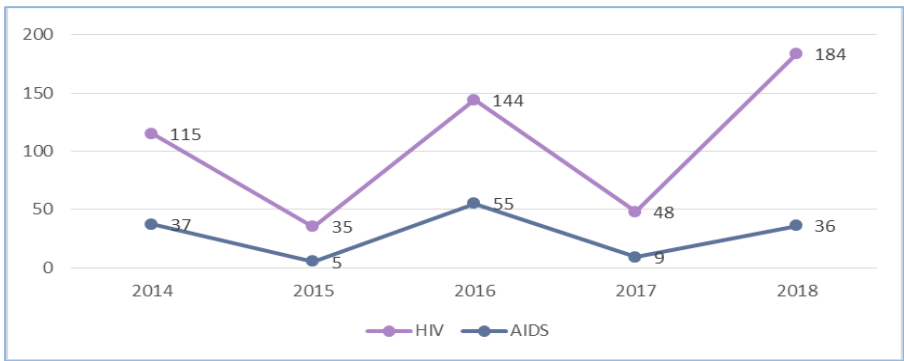


Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019

2. Angka kesakitan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*

HIV AIDS erat kaitannya dengan penyakit TBC karena penderita HIV AIDS mengalami penurunan imunitas sehingga memiliki resiko yang lebih besar untuk tertular penyakit TBC. Pencapaian penemuan kasus HIV AIDS mulai tahun 2014–2018 digambarkan dalam gambar berikut ini:

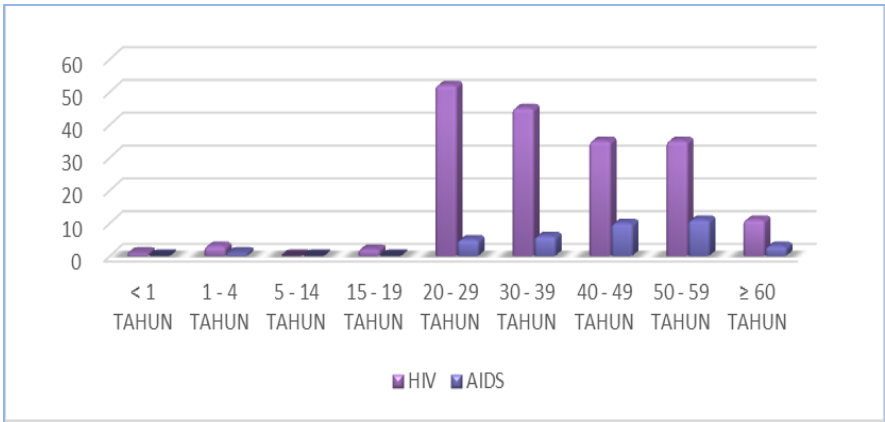
Gambar 7. Penemuan Kasus HIV AIDS di Kabupaten Bantul Tahun 2014-2018



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019

Penyebaran kasus HIV positif baru terjadi hampir pada semua umur. Umur yang paling banyak terkena kasus HIV adalah pada umur 20-29 tahun dan AIDS pada umur 40–59 tahun. Melihat kelompok umur tersebut bahwa penderita mulai terinfeksi pada umur 15 tahun. Berikut ini gambar penyebaran kasus HIV pada golongan umur di Kabupaten Bantul.

Gambar 8. Penyebaran kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Usia di Kabupaten Bantul Tahun 2018



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019

F. Epidemiologi Tuberkulosis di Kabupaten Bantul

1. Program Penanggulangan Tuberkulosis

Penanggulangan Tuberkulosis merupakan program nasional yang harus dilaksanakan di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) termasuk Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik dan Dokter Praktek Mandiri/Swasta. Strategi DOTS merupakan strategi penanggulangan TBC nasional yang dilaksanakan melalui pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung, dengan demikian bentuk pelayanan pasien TBC di seluruh unit pelayanan kesehatan dilakukan dengan Strategi DOTS. Hal ini memerlukan pengelolaan yang lebih spesifik, karena dibutuhkan kedisiplinan dalam penerapan semua standar prosedur operasional yang ditetapkan, disamping itu perlu adanya koordinasi antar unit pelayanan dalam bentuk jejaring serta penerapan standar diagnosa dan terapi yang benar, dan dukungan yang kuat dari jajaran direksi rumah sakit berupa komitmen dalam pengelolaan penanggulangan TBC.

Fokus utama Strategi DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TBC tipe menular. Strategi ini akan memutus rantai penularan TBC dengan demikian dapat menurunkan kejadian kasus TBC di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TBC.

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, TBC-MDR dan tantangan lainnya;
3. berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan;
4. melibatkan semua pemberi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta;
5. memberdayakan pasien dan masyarakat; dan
6. melaksanakan dan mengembangkan riset.

Kabupaten Bantul sampai dengan Tahun 2019 telah terdapat 27 Puskesmas dan 16 Rumah Sakit dengan berbagai tipe yang sudah menerapkan Strategi DOTS dalam memberikan layanan TBC, serta terdapat 2 (dua) Rumah Sakit dan 1 (satu) Puskesmas yang dapat melakukan pemeriksaan TBC menggunakan Tes Cepat Molekular (TCM), yaitu RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, RS Khusus Paru RESPIRA, dan Puskesmas Bambanglipuro. Untuk pemeriksaan biakan dan

resistensi obat TBC dirujuk ke Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (FK-UGM). Pasien yang terbukti mengalami resistensi obat TBC akan menjalani inisiasi di RSUP dr. Sardjito, kemudian pengobatan dilanjutkan pada layanan satelit TBC Resisten Obat (Puskesmas dan Rumah Sakit).

Sumber Daya kesehatan di Kabupaten Bantul dalam Program Pencegahan dan Pengendalian TBC, terdapat 2 pengelola Program TBC (Wasor: Wakil Supervisor) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 27 pengelola program TBC di Puskesmas dan 16 pengelola program TBC di Rumah Sakit.

Terkait program kolaborasi TBC-HIV, Kabupaten Bantul telah terdapat Layanan Tes HIV yang dapat diakses di 27 Puskesmas dan 8 Rumah Sakit (RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, RSPAU dr.Hardjolukito, RS Khusus Paru RESPIRA, RS Rajawali Citra, RS Rachma Husada, RS St.Elisabeth, RS Nur Hidayah, RS PKU Muhammadiyah Bantul). Pengobatan dan pendampingan pasien HIV tersedia di Puskesmas Kretek dan 2 rumah sakit (RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul dan RSPAU dr.Hardjolukito).

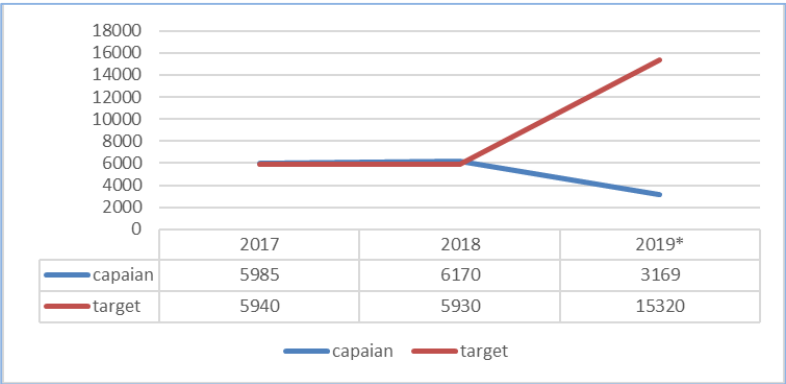
G. Pelaksanaan Program

1. Capaian Program TBC Kabupaten Bantul

a. Capaian Terduga TBC di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019

Angka penemuan terduga TBC di Kabupaten Bantul cenderung mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Hal ini karena adanya meningkatnya kemampuan petugas dalam penetapan kriteria terduga, keberhasilan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun kader dimana hal tersebut meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan bahaya penyakit TBC. Pada gambar dibawah dapat dilihat bahwa pada tahun 2017 Kabupaten Bantul telah mencapai target yang ditetapkan, sedang pada tahun 2018 capaian terduga TBC mengalami kenaikan kurang lebih 4% dari tahun 2017. Pada tahun 2019 capaian terduga TBC sampai triwulan II baru mencapai 20%.

Gambar 9. Capaian Terduga TBC di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019*

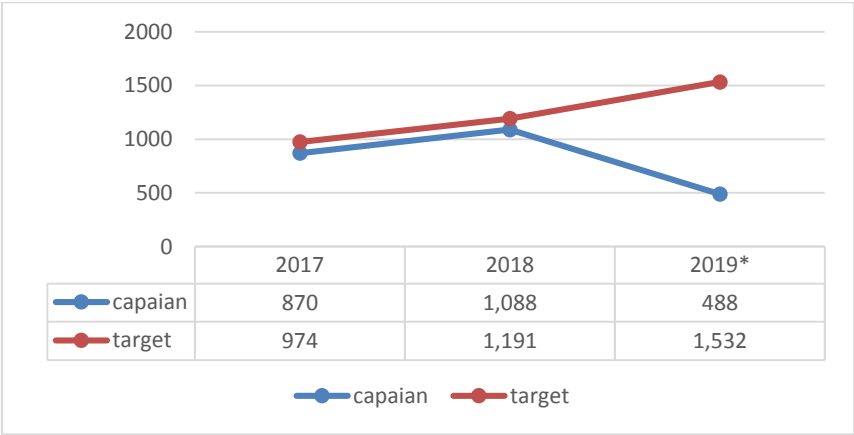


Sumber : Data SITT Offline

b. Capaian Penemuan TBC di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019

Berdasarkan target yang telah ditetapkan bahwa kasus TBC di Kabupaten Bantul dibanding dengan target masih belum tercapai. Pada tahun 2017 penemuan kasus TBC dibanding target baru tercapai 89% (870 kasus dari target 974 kasus), dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 91% (1.088 kasus dari 1.151 kasus).

Gambar 10. Capaian Penemuan Kasus TBC di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019*



Sumber : Data SITT Offline

c. Capaian Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019

Angka penemuan kasus TBC Anak (<15 tahun) dari tahun 2017 sampai tahun 2019 triwulan II mengalami kenaikan kasus. Proporsi terhadap kasus TBC pada Tahun 2017, persentase kasusnya melebihi 12%. Hal ini bukan berarti telah terjadi *over diagnosis* pada kasus TBC Anak di Kabupaten Bantul, namun pada tahun sebelumnya terjadi *under reported*,

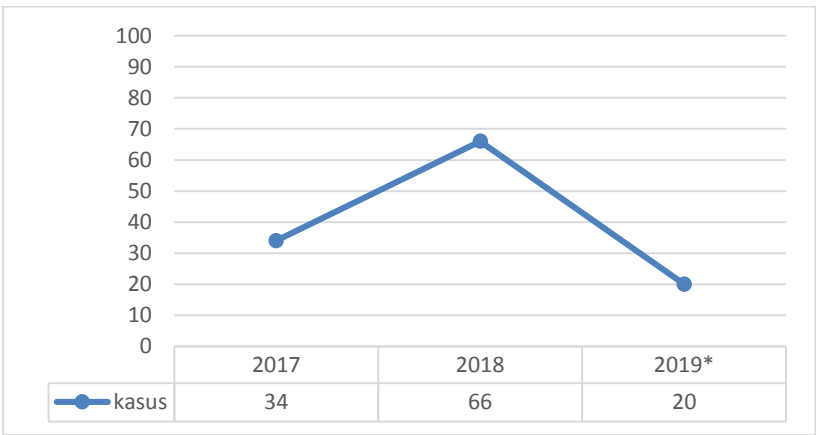
sehingga pada tahun 2017 sampai tahun 2019 kasus TBC Anak mengalami lonjakan kasus. Parameter penegakan diagnosis TBC Anak di Kabupaten Bantul menggunakan sistem skoring mengikuti Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

d. Capaian Kasus TBC-HIV di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Lemahnya sistem kekebalan tubuh membuat orang sangat mudah mengalami penyakit lainnya. HIV diibaratkan sebagai pintu gerbang yang membuka lebar untuk infeksi lain masuk ke dalam tubuh. Penyakit lain yang paling sering berkaitan dengan HIV ini adalah penyakit TBC.

Penyakit TBC adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri, bisa menyerang paru-paru dan bagian tubuh lainnya. Bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) diwajibkan untuk cek TBC. Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bantul telah melakukan pemeriksaan HIV pada setiap pasien TBC, ada beberapa Fasyankes yang telah menjadikan ini sebagai Prosedur Tetap. Berikut disajikan jumlah penemuan kasus TBC-HIV di Kabupaten Bantul yang mengalami kenaikan dari tahun 2017.

Gambar 11. Capaian Penemuan Kasus TBC-HIV di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019*



Sumber : Data SITT Offline

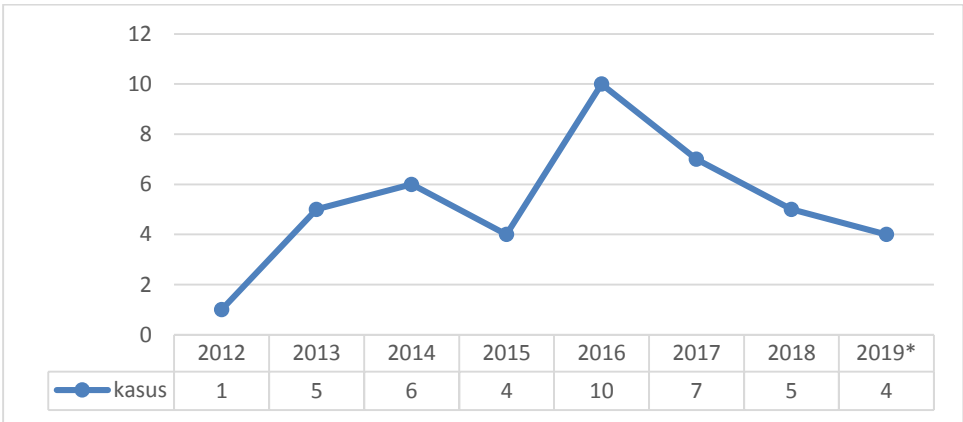
e. Kasus TBC Resisten Obat (TBC-RO) di Kabupaten Bantul

TBC Resistan Obat (TBC-RO) atau TBC Kebal Obat disebabkan oleh jenis kuman TBC yang sama namun sudah kebal terhadap obat lini pertama. Program Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat (MTPTRO) di Indonesia telah dimulai sejak tahun 2009, yang dikembangkan secara bertahap di wilayah Indonesia, sehingga pasien dapat

mengakses layanan secara cepat dan sesuai dengan standar. Kabupaten Bantul sejak tahun 2012 telah mulai merawat kasus TBC-RO. Total kasus yang diobati di Kabupaten Bantul sampai dengan tahun 2019 triwulan II adalah 42 kasus. Dari total kasus tersebut jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang.

Angka penemuan kasus TBC-RO dari tahun 2012 mengalami kenaikan sampai tahun 2014, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2015 dan meningkat tajam pada tahun 2016. Tahun 2016 merupakan tahun dengan kasus paling tinggi dari tahun-tahun sebelumnya. Berikut disajikan jumlah kasus TBC RO yang ada di Kabupaten Bantul dari tahun 2012-2019 :

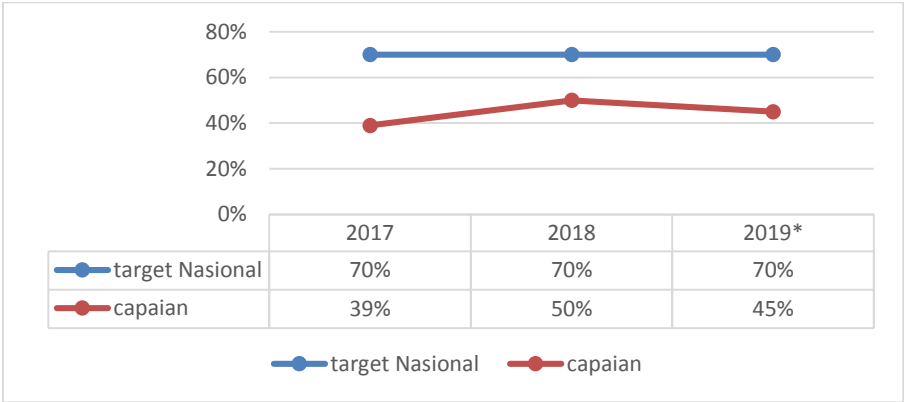
Gambar 12. Kasus TBC-RO di Kabupaten Bantul dari Tahun 2012-2019*



f. Capaian Cakupan Penemuan Semua Kasus TBC (*Case Detection Rate/CDR*)

Case Detection Rate (CDR) adalah jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (Insiden). Berikut adalah tren capaian CDR di Kabupaten Bantul, dari gambar dibawah dapat dilihat bahwa tren CDR Kabupaten Bantul Program Nasional sebanyak 70%.

Gambar 13. Tren Capaian CDR di Kabupaten Bantul Tahun 2017-2019*

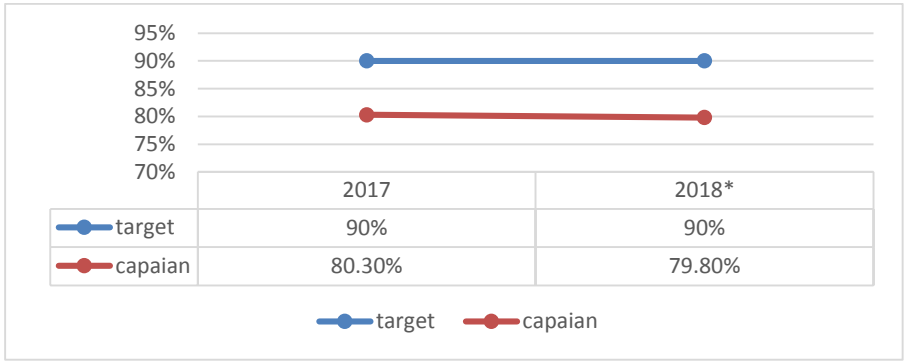


Sumber: Data SITT Offline

g. Capaian Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TBC (*Success Rate/SR*)

Success Rate/SR adalah angka keberhasilan semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Berikut disajikan kecenderungan *Success Rate/SR* di Kabupaten Bantul dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 triwulan II, dimana Kabupaten Bantul belum mencapai target.

Gambar 14. Tren Keberhasilan Kasus TBC (*Success Rate/SR*) di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2018*



Sumber : SITT Offline, *Data sampai Triwulan II Tahun 2019

BAB III

ISU STRATEGIS

Berdasarkan hasil analisa situasi dan identifikasi kesenjangan dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul, dengan memperhatikan beberapa faktor, maka isu strategis yang perlu dijadikan prioritas pengendalian TBC untuk lima tahun ke depan adalah sebagai berikut:

1. Angka penemuan kasus TBC di kabupaten Bantul pada 3 tahun terakhir masih belum mencapai target nasional;
2. Angka kesembuhan kasus TBC (*Success Rate/SR*) di Kabupaten Bantul masih belum mencapai target nasional 90%; dan
3. Angka kematian kasus TBC di Kabupaten Bantul sebesar 5,3 %.

BAB IV
TARGET DAN INDIKATOR

Target dan Indikator program TBC di Kabupaten Bantul mengacu pada Program Nasional. Dalam rangka mewujudkan tujuan RAD Penanggulangan TBC serta dalam mendukung percepatan eliminasi TBC tahun 2035, telah ditetapkan indikator dan target yang harus dicapai, yaitu:

1. cakupan penemuan semua kasus TBC yang diobati (*Case Detection Rate/CDR*);
2. angka Keberhasilan Pengobatan pasien TBC semua kasus (*Success Rate/SR*);
3. pasien TBC yang mengetahui status HIV; dan
4. cakupan Penemuan kasus *TBC Resisten Obat (TBC-RO)*.

Perkiraan insiden kasus TBC di Kabupaten Bantul yang harus dicapai pada tahun 2017 dan 2018 berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis Nasional Tahun 2013-2014 (SPTBC) sebagai berikut :

Tabel 2. Perkiraan Insiden Kasus TBC Kabupaten Bantul Tahun 2017-2018

Indikator	2017	2018
Insiden kasus TBC	3.177	3.084

Dari perkiraan insiden kasus TBC diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menetapkan target cakupan pengobatan semua kasus TBC (*Case Detection Rate/CDR*). CDR adalah cakupan semua kasus TBC yang diobati dimana dapat dihitung dari jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). Target CDR Kabupaten Bantul berdasarkan perkiraan insiden kasus TBC dari Survei Prevalensi Tuberkulosis Nasional 2013-2014 (SPTBC) pada tahun 2017-2018 sebagai berikut :

Tabel 3. Target CDR Kabupaten Bantul Tahun 2017 dan 2018

Tahun	2017	2018
Target CDR (%)	30,6%	38,6%
Absolut	974	1.191

Target insiden kasus TBC tahun 2019-2024 pada tahun 2017-2018 telah dilakukan *study inventory* terkait Tuberkulosis, hasil perkiraan insiden kasus TBC di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 4. Perkiraan Insiden Kasus TBC hasil Study Inventory Tahun 2019-2024

Tahun	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Insiden Kasus TBC	2.431	2.434	2.434	2.431	2.428	2.425

Berdasarkan perkiraan insiden kasus TBC tersebut didapatkan Target CDR sebagai berikut :

Tabel 5. Target CDR Kabupaten Bantul Tahun 2019-2024

Tahun	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Target CDR (%)	63%	71%	88,3%	90%	90%	90%
Absolut	1.532	1.728	2.149	2.188	2.185	2.183

Target dari indikator hasil yang diharapkan akan tercapai dengan dukungan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul tahun 2020-2024 sebagai berikut :

Tabel 6. Target Indikator Hasil

No	Indikator Hasil	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Cakupan penemuan semua kasus TBC yang diobati (<i>Case Detection Rate</i>) (%)	71%	88,3 %	90%	90%	90%
2	Angka Keberhasilan Pengobatan pasien TBC semua kasus (<i>Success Rate/ SR</i>)	90%	90%	90%	90%	90%
3	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	<15%	<15%	<15%	<15%	<15%
4	Cakupan Penemuan Kasus TBC Resisten Obat	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pasien TBC yang mengetahui status HIV	90%	90%	90%	90%	90%

BAB V

STRATEGI DAN KEGIATAN

Ada 6 (enam) strategi yang diterapkan dalam Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC 2020-2024 di Kabupaten Bantul, yaitu:

1. Penguatan kepemimpinan program TBC;
2. Peningkatan akses layanan yang bermutu;
3. Pengendalian faktor risiko;
4. Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC;
5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Secara rinci masing-masing strategi ini dijabarkan ke dalam berbagai kegiatan dan aktivitas utama yang dilaksanakan oleh berbagai pemangku kepentingan yang terlibat dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul.

A. Strategi-1 : Penguatan Kepemimpinan Program TBC

Dalam beberapa tahun terakhir, komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul menunjukkan kecenderungan yang meningkat. Hal ini dibuktikan dengan adanya alokasi dana untuk penanggulangan TBC, meskipun demikian tidak dipungkiri bahwa Program Nasional Penanggulangan TBC Nasional masih bergantung pada *Founder* asing yang berasal dari *Global Found AIDS Tuberculosis Malaria (GF ATM)* dan dana donor lain.

Penyusunan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul diharapkan arah kebijakan dan pendanaan lebih terarah, sehingga dapat memberikan sumbangan yang signifikan terhadap penurunan jumlah kasus TBC di Kabupaten Bantul.

Strategi-1 bertujuan untuk meningkatkan kepemimpinan daerah, sehingga terbentuk kepemilikan, komitmen politik dan kepedulian terhadap Program Penanggulangan TBC dalam bentuk peraturan dan peningkatan anggaran daerah yang berkesinambungan.

Rincian kegiatan yang dapat mendukung penguatan kepemimpinan program TBC di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 7. Rincian Kegiatan Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terkait	2020	2021	2022	2023	2024
Advokasi ke Perangkat Daerah tentang Program Penanggulangan TBC	Sosialisasi tentang Program Penanggulangan TBC	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	√	√			
Mengkoordinir peran Perangkat Daerah terkait dalam kebijakan program penanggulangan TBC secara komprehensif	Memasukkan isu strategis TBC ke dalam RPJMD	Sekretariat Daerah Bappeda Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
Menyusun analisis situasi TBC , tujuan dan target Program penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul	Workshop/FGD tentang pengendalian TBC bersama dengan fasilitas kesehatan (Puskesmas, FKTP Swasta, Rumah Sakit, Lembaga Swadaya Masyarakat)	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√

B. Strategi-2 : Peningkatan Akses Layanan yang Bermutu

Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu merupakan hal penting untuk mendukung keberhasilan penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul. Peran penting para pihak (*stakeholder* kesehatan dan non kesehatan) dalam rangka peningkatan penemuan kasus sangat penting. Penemuan kasus didapatkan dari hasil layanan di Puskesmas dan Rumah Sakit, maka perlu dibuat langkah terobosan dan inovasi untuk peningkatan penemuan kasus, diantaranya melibatkan Dokter Praktek Mandiri/Swasta, dan melakukan kegiatan skrining secara massal di sekolah, asrama, pondok pesantren, pabrik dan tempat kerja.

Peningkatan kapasitas para pelaksana pelayanan seperti petugas laboratorium, dan peningkatan koordinasi antar pihak pelaku pelayanan kesehatan di fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) perlu dilakukan.

Strategi-2 bertujuan meningkatkan akses layanan sehingga dapat secara cepat dan tepat dalam menemukan dan mengobati pasien TBC sampai sembuh melalui layanan TBC yang bermutu.

Rincian kegiatan yang dapat mendukung peningkatan akses layanan yang bermutu program TBC di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 8. Rincian Kegiatan Peningkatan Akses Layanan yang Bermutu Program TBC di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terkait	2020	2021	2022	2023	2024
Penambahan layanan TBC DOTS pada Rumah Sakit yang belum memiliki pelayanan TBC DOTS	Pelatihan TBC DOTS bagi tenaga kesehatan (Dokter/ Bidan/ Perawat/ Analis)	Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terkait	2020	2021	2022	2023	2024
Intensifikasi Penemuan Pasien TBC melalui Jejaring layanan TBC	Intensifikasi penemuan kasus TBC pada layanan swasta (klinik pratama, apotek, praktisi swasta)	Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	Ketugasan organisasi profesi di peran Publik Private Mix (PPM) TBC	Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Organisasi Profesi (IDI, IAI, PPNI, IBI)	√	√	√	√	√
Penemuan pasien melalui kolaborasi layanan	Antenatal Care (ANC) Terpadu, Manajemen Terpadu Pada Balita Sakit (MTBS), Skrining TBC pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), Tes HIV pada pasien TBC, Skrining TBC pada Prolanis, PIS-PK	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas, Rumah Sakit	√	√	√	√	√

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terkait	2020	2021	2022	2023	2024
Penemuan aktif kasus TBC pada keluarga dan masyarakat yang kontak erat dengan penderita	Skrining TBC di Sekolah dan Perguruan Tinggi, Skrining di lingkungan kerja, Skrining di Pondok Pesantren, Skrining di LAPAS, Skrining dilingkungan penderita TBC, Skrining TBC pada Calon Jamaah Haji	Pemerintah Desa, Puskesmas, Perguruan Tinggi, Kementerian Agama Kabupaten Bantul, Polres Bantul, Kodim 0729 Bantul, Perguruan Tinggi, Dinas Kebudayaan Kabupaten Bantul, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	Bimbingan pada Caten dan Kelompok Sadar Wisata	Kementerian Agama Kabupaten Bantul, Dinas Pariwisata Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	Sosiliasasi di panti asuhan dan panti lansia	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten	√	√	√	√	√

		Bantul					
Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terkait	2020	2021	2022	2023	2024
Pemantauan kualitas sarana laboratorium dan hasil pemeriksaan mikroskopis kuman TBC	Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas, Rumah Sakit, Balai Laboratorium Kesehatan DIY	√	√	√	√	√

Strategi-3 Pengendalian Faktor Resiko

Pengendalian faktor resiko TBC bertujuan untuk mengurangi penularan dan kejadian sakit TBC dengan melakukan upaya pencegahan penularan TBC di masyarakat dan di Fasyankes. Faktor resiko terjadinya TBC meliputi kuman penyebab TBC, individu yang bersangkutan, dan lingkungan. Sekitar 10% orang yang terinfeksi TBC akan jatuh sakit. Tingkat penularan pasien TBC BTA positif adalah 65%, pasien TBC BTA negatif dengan hasil kultur positif adalah 26%, sedangkan pasien TBC dengan hasil kultur negatif dan foto thoraks mendukung TBC adalah 17%.

Strategi-3 ini bertujuan agar seluruh pihak yang terlibat dalam melaksanakan pengendalian faktor resiko melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pencegahan dan pengendalian infeksi TBC, pemberian kekebalan, dan pemberian pengobatan pencegahan untuk anak <5th dan Orang Dengan HIV AIDS (ODHA).

Rincian kegiatan yang dapat mendukung pengendalian faktor resiko TBC di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 9. Rincian Kegiatan Pengendalian Faktor Resiko TBC di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terlibat	2020	2021	2022	2023	2024
Peningkatan promosi lingkungan	Sosialisasi PHBS di masyarakat dan sarana umum	Pemerintah Desa, Puskesmas, PKK,	√	√	√	√	√

bersih, hidup sehat dan rumah sehat	Sosialisasi etika batuk disarana umum, lingkungan kerja, LAPAS, dan masyarakat	Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	Penyuluhan TBC ke masyarakat oleh Bimas Islam, Penyuluhan TBC di masyarakat, sarana umum, tempat kerja, LAPAS	Kementerian Agama Kabupaten Bantul, Polres Bantul, Kodim 0729 Bantul Perguruan Tinggi, Dinas	√	√	√	√	√
	Sosialisasi IMB dan Rumah Sehat	Komunikasi dan Informatika	√	√	√	√	√
	Sosialisasi TBC melalui Media elektronik, Koran/majalah/ta bloid, Pelatihan edukator TBC Mahasiswa, Penyuluhan melalui kesenian	Kabupaten Bantul, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Bantul, PD.‘Aisyiyah Kabupaten Bantul, Pengurus Cabang Nahdatul Ulama Kabupaten Bantul, Dinas Perhubungan Kabupaten Bantul, Dinas Perdagangan Kabupaten	√	√	√	√	√

		Bantul, LP, LSM, Kecamatan, Desa					
Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/ Lembaga Terlibat	2020	2021	2022	2023	2024
Menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC dan Pengobatan pencegahan TBC	Penerapan Temukan Pisahkan Obati (TEMPO) penderita batuk di fasilitas kesesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas, Rumah Sakit, Organisasi Profesi (IDI, IBI, PPNI, IAI)	√	√	√	√	√
	Penerapan ruang layanan TBC sesuai syarat PPI		√	√	√	√	√
	Penyediaan Poli/Ruang Pelayanan Pengobatan TBC-RO		√	√	√	√	√

C. Strategi-4 Peningkatan Kemitraan Melalui Forum Koordinasi TBC di Kabupaten Bantul

Penanggulangan penyakit TBC tidak hanya menjadi tugas dan tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, namun juga merupakan tanggungjawab semua *stakeholder* kesehatan dan non kesehatan, sehingga kemitraan berbagai pihak sangat penting. Forum Koordinasi TBC memiliki peran dan posisi yang sangat strategis dalam memadu-serasikan berbagai pihak dalam rangka penanggulangan TBC.

Strategi-4 ini bertujuan meningkatkan kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC ditingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa sebagai wadah koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TBC.

Rincian kegiatan yang dapat mendukung Peningkatan Kemitraan Melalui Forum Koordinasi di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 10. Rincian Kegiatan Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terlibat	2020	2021	2022	2023	2024
Pembentukan kelompok kerja lintas sektor di Kabupaten Bantul	Perjanjian kerjasama penanggulangan TBC antar instansi pemerintah dengan instansi terkait baik pemerintah maupun swasta	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Dinas Pemuda, Pendidikan dan Olahraga Kabupaten Bantul, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bantul Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Bantul, Bagian Administrasi Pemerintahan Setda. Kabupaten Bantul, Organisasi Profesi	√	√	√	√	√
	Pembentukan Tim POKJA TBC-HIV	Bagian Kesejahteraan Rakyat Setda. Kabupaten Bantul KPA, PD ‘Aisyiyah Kabupaten Bantul PPTI	√				

Meningkatkan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga pasien dan masyarakat dalam Penanggulangan TBC	Sarasehan TBC melibatkan mantan pasien	Pemerintah Desa Puskesmas PPTI PD. 'Aisyiyah Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	Pelatihan Pemantau Menelan Obat (PMO), Juru Pemantau Batuk, Edukasi kepatuhan pengobatan pada pasien	Puskesmas Pemerintah Desa/ Dusun, PD 'Aisyiyah Kabupaten Bantul, PCNU Kabupaten Bantul, Perguruan Tinggi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, PPTI	√	√	√	√	√
	Pendampingan Pasien TBC-RO dalam masa pengobatan	Puskesmas, Rumah Sakit, PD 'Aisyiyah	√	√	√	√	√
Kebijakan untuk mendukung proses pengobatan pasien dan penanggulangan TBC di lingkungan kerja/kantor	Kebijakan untuk tidak memberhentikan pasien dari pekerjaan Kebijakan agar pasien bisa berobat secara teratur	Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kabupaten Bantul, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bantul, Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Bantul, Perguruan tinggi	√	√	√	√	√

D. Strategi-5 Peningkatan Kemandirian Masyarakat Dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul

Peran masyarakat sangat penting dalam penanggulangan TBC Masyarakat dalam berbagai dimensinya seperti organisasi kemasyarakatan dan kader, dengan upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul.

Strategi-5 bertujuan memandirikan masyarakat melalui promosi dan pemberdayaan mereka yang terdampak dalam pencegahan dan pengobatan TBC, serta melibatkan mereka dalam upaya penanggulangan TBC.

Rincian kegiatan yang dapat mendukung Peningkatan Kemandirian Masyarakat Dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 11. Rincian Kegiatan Peningkatan Kemandirian Masyarakat Dalam Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terlibat	2020	2021	2022	2023	2024
Pelibatan peran masyarakat dalam penemuan kasus dan dukungan pengobatan TBC melalui Revitalisasi Gerakan Terpadu Daerah (GERDUDA) Penanggulangan TBC di tingkat kecamatan	Pembentukan GERDUCAM TBC	Sekretaris Daerah, Camat, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas	√	√	√		
Pengembangan/ inovasi pengendalian TBC melalui Pemberdayaan Masyarakat di	Juru Pemantau Batuk (JUMANTUK), Gropyok TBC, Keripik PARU	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas	√	√	√	√	√

tingkat desa dan dusun yang terintegrasi dengan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di puskesmas (peningkatan kapasitas kader dan dukungan operasional kader dari kecamatan atau desa untuk kegiatan pengendalian TBC)							
Pelibatan peran guru, dosen dan mahasiswa di lingkungan pendidikan dalam penemuan kasus dan pemantauan menelan obat	Penyegaran materi TBC untuk kader kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas, Perguruan Tinggi, Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Bantul, Sekolah	√	√	√	√	√
	Pelatihan TBC untuk guru (sebagai kader di lingkungan sekolah)		√	√	√	√	√
	Pelatihan TBC untuk mahasiswa (sebagai kader kampus) Sosialisasi pada saat pertemuan wali murid		√	√	√	√	√

E. Strategi-6 Penguatan Sistem Kesehatan di Kabupaten Bantul

Penguatan Manajemen Program melalui penguatan sistem kesehatan (*health system strenghtening*) merupakan komponen sangat penting dalam strategi nasional Program Penanggulangan TBC di Kabupaten Bantul. Strategi ini bertujuan menguatkan manajemen program untuk dapat berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan nasional.

Rincian kegiatan yang dapat mendukung Penguatan Sistem Kesehatan di Kabupaten Bantul sebagai berikut :

Tabel 12. Rincian Kegiatan Penguatan Sistem Kesehatan di Kabupaten Bantul

Kegiatan Utama	Kegiatan Pendukung	Instansi/Lembaga Terlibat	2020	2021	2022	2023	2024
Penguatan sistem pengumpulan dan pelaporan data TBC berbasis teknologi melalui Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITT) dan <i>e-TBC Manager</i> bagi petugas TBC di Fasyankes	Monitoring dan evaluasi data TBC setiap triwulan	Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	√	√	√	√	√
	<i>Update Knowledge</i> Petugas TBC tentang Aplikasi SITT, <i>e-TBC Manager</i>		√				
	Pelatihan TBC DOTS untuk tenaga kesehatan		√				

Penguatan rantai penyediaan logistik untuk pengendalian TBC	Pengadaan logistik TBC		√	√	√	√	√
----------------------------------------------------------------------------	---------------------------	--	---	---	---	---	---

BAB VI

PEMBIAYAAN

Pembiayaan kegiatan yang mendukung program Pengendalian TBC di Kabupaten Bantul diusulkan melalui perencanaan anggaran baik oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul maupun Perangkat Daerah) lain seperti tertuang dalam matrik kegiatan.

Mekanisme perencanaan anggaran program pengendalian TBC mengikuti kaidah alur perencanaan anggaran di Pemerintah Kabupaten Bantul. Perencanaan kegiatan yang menjadi tanggung jawab OPD selain Dinas Kesehatan diharapkan dapat mengacu pada jenis kegiatan dan alokasi waktu untuk kegiatan yang bersangkutan.

Secara keseluruhan pendanaan kegiatan program pengendalian TBC pada RAD Pengendalian TBC ini berasal dari berbagai sumber yaitu:

1. Dana Dekonsentrasi yaitu dana dari pemerintah pusat (APBN);
2. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang kesehatan baik fisik maupun non fisik;
3. APBD Provinsi DIY;
4. APBD Kabupaten Bantul;
5. Dana Bantuan Luar Negeri;
6. Dana Sosial Perusahaan Swasta maupun Negara; dan
7. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII

PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Bantul Tahun 2020-2024 disusun berdasarkan prinsip perencanaan *evidence base data*. Data yang digunakan adalah data tahun 2017-2019 (per triwulan 2) untuk melakukan estimasi dan proyeksi.

Rencana Aksi Daerah ini memuat strategi dan kegiatan yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam merencanakan kegiatan Penanggulangan TBC pada lima tahun kedepan.

BUPATI BANTUL,

ttd

SUHARSONO