

SALINAN



BUPATI PATI

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PATI

NOMOR 101 TAHUN 2019

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

KABUPATEN PATI TAHUN 2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PATI,

- Menimbang : a. bahwa penyakit Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Pati yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan;
- b. bahwa untuk meningkatkan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan khususnya dalam pelayanan Tuberkulosis di Kabupaten Pati perlu disusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pati Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Pati Tahun 2020-2024;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang...

2. 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);
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, Tambahkan 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 Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

8. Peraturan...

8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 dan Tambahan Lembaran Daerah Tahun 2013 Nomor 57);
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
12. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 93 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023;

MEMUTUSKAN :

MENETAPKAN : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN PATI TAHUN 2020-2024.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pati.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pati.
4. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis*) yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.

5. Penanggulangan...

5. 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.
6. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC yang selanjutnya disebut program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam penanggulangan Tuberkulosis.
7. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta dan/atau masyarakat.
8. Perangkat daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
9. Organisasi profesi kesehatan adalah sebuah tempat/wadah berhimpunnya para tenaga profesi kesehatan sesuai dengan keahliannya.
10. Organisasi kemasyarakatan yang selanjutnya disingkat Ormas adalah organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kehendak, kebutuhan, kepentingan, kegiatan, dan tujuan untuk berpartisipasi dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945.

11. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan atau sekelompok orang yang secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk :

- a. memberikan panduan dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan.
- b. memberikan acuan pada perangkat daerah dan pihak-pihak terkait lainnya dalam menyusun perencanaan dan penganggaran terkait dalam penanggulangan TBC di daerah.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk :

- a. mewujudkan komitmen pemerintah daerah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TBC melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC di daerah.
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan pencegahan dan pengendalian TBC yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggungjawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. RAD penanggulangan TBC Daerah Tahun 2020-2024;
- b. peran serta masyarakat;
- c. monitoring dan evaluasi; dan
- d. pembiayaan.

BAB III

RAD PENANGGULANGAN TBC DAERAH TAHUN 2020-2024

Pasal 5

RAD penanggulangan TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 6

Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya penanggulangan TBC sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 7

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, sebagai berikut :

- a. memandirikan masyarakat melalui promosi dan pemberdayaan bagi mereka yang terdampak dalam pencegahan dan pengobatan TBC serta berperan aktif dalam upaya penanggulangan TBC;
- b. melaporkan bila menemukan terduga kasus TBC dan kasus TBC di lingkungannya kepada petugas kesehatan di Puskesmas atau fasilitas layanan kesehatan terdekat;
- c. memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang penanggulangan penyakit TBC.

BAB V
ORGANISASI

Pasal 8

- (1) Dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC, agar dapat berjalan sinergi, terpadu dan terkoordinasi serta terukur dibentuk Forum Koordinasi Penanggulangan TBC.
- (2) Forum Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati, beranggotakan unsur Perangkat Daerah, Akademisi, Organisasi Profesi Kesehatan, LSM, Ormas dan anggota lainnya sesuai kebutuhan.
- (3) Forum Koordinasi mempunyai tugas :
 - a. mengoordinasikan seluruh kegiatan penanggulangan TBC;
 - b. melakukan advokasi kepada berbagai pihak dalam rangka penanggulangan TBC;
 - c. melakukan upaya penguatan kapasitas baik promotif, preventif, kuratif maupun _ehabilitative dalam penanggulangan TBC.

Pasal 9

Susunan keanggotaan Forum Koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, sebagai berikut :

- a. Pembina : 1. Bupati;
2. Wakil Bupati;
- b. Pengarah : 1. Sekretaris Daerah;
2. Asisten Sekda yang membidangi Kesejahteraan Rakyat.
- c. Ketua : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- d. Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan.
- e. Anggota : 1. Perangkat Daerah terkait;
2. Perguruan Tinggi;
3. Organisasi Profesi;
4. LSM/Organisasi Masyarakat.

BAB VI
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 10

- (1) Dalam rangka menilai capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC dilaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi setiap 1 (satu) tahun sekali dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Bupati melaksanakan Monitoring dan evaluasi Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (3) Guna kelancaran pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bupati menugaskan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yang dibantu oleh Forum Koordinasi.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melaporkan hasil kegiatan monitoring dan evaluasi Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 11

Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Peraturan Bupati ini dapat bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
- e. Sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar...

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

Ditetapkan di Pati
pada tanggal 31 Desember 2019

BUPATI PATI,
Ttd.

HARYANTO

Diundangkan di Pati
pada tanggal 31 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PATI,

Ttd.

SUHARYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN PATI TAHUN 2019 NOMOR 102



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PATI
NOMOR 101 TAHUN 2019
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PATI TAHUN 2020-2024.

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
KABUPATEN PATI TAHUN 2020-2024

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis/ M.tuberculosis*). Kuman TBC ini bersifat tahan asam sehingga disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh yang lain. Sumber penularan adalah pasien TBC yang mengandung kuman TBC dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei/ percit renik*). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500-1.000.000 *M.tuberculosis*.

Penyakit TBC sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment Short-course (DOTS)* telah diterapkan. TBC termasuk dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Menurut laporan WHO tahun 2019, ditingkat global diperkirakan 10 juta kasus TBC baru dengan 1,2 juta kematian karena TBC dimana 480.000 kasus adalah perempuan. Dari kasus TBC tersebut ditemukan 1,1 juta (12%) HIV positif dengan kematian 320.000 orang (480.000 TBC Resisten Obat (TBC-RO) dengan kematian 190.000 orang. Dari 9,6 juta kasus TBC baru, diperkirakan 1 juta kasus TBC Anak (di bawah usia 15 tahun) dan 140.000 kematian/tahun.

Beban Tuberkulosis di Indonesia pada Tahun 2017 berada dalam posisi ke-3 dunia dengan jumlah kasus 842.000. Indonesia merupakan negara dengan beban *triple burden disease* TBC untuk insiden TBC, insiden TBC Resisten Obat, dan TBC HIV. Cakupan pengobatan semua kasus TBC (*Case Detection Rate/CDR*) Indonesia pada Tahun 2017 sebesar 42,8% meningkat dibandingkan dengan Tahun 2016 sebesar 35,8%. Sedangkan untuk angka notifikasi semua kasus TBC pada Tahun 2017 sebesar 162 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan Tahun 2016 sebesar 139 per 100.000 penduduk.

Pada Tahun 2017 jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus TBC di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus TBC di Indonesia. CDR TBC Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2017 sebesar 44,6% dan menduduki peringkat ke-8 tertinggi dalam penemuan kasus di Indonesia namun masih dibawah target nasional yaitu $\geq 70\%$. Hal itu menunjukkan TBC di Provinsi Jawa Tengah masih memerlukan upaya peningkatan penemuan kasus termasuk di Kabupaten Pati.

CDR TBC di wilayah Kabupaten Pati pada Tahun 2018 sebesar 41,8% meningkat dibandingkan Tahun 2017 yaitu 30%. Namun capaian tersebut masih di bawah target nasional ($\geq 70\%$) sehingga masih ada sekurang-kurangnya 28,2% atau 893 kasus yang belum ditemukan. Angka keberhasilan pengobatan/*Success Rate* Tahun 2018 sebesar 89,9% meingkat dibandingkan Tahun 2017 yaitu 64,28%. Data CDR dan SR tersebut menunjukkan masih besarnya peluang terjadi penyebaran penyakit TBC di masyarakat karena adanya sumber penularan dari kasus yang belum ditemukan dan pasien yang tidak sembuh atau gagal pengobatan. Disamping itu kasus TBC Resisten Obat (TBC RO) juga meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018 ditemukan kasus TB RO sebanyak 25 meningkat dibandingkan Tahun 2017 yaitu 18 kasus. Jumlah penemuan kasus ini tidak diikuti dengan jumlah kasus TBC RO yang mendapatkan pengobatan. Pada Tahun 2017 hanya 55% pasien TBC RO yang memulai pengobatan dan Tahun 2018 hanya 48% pasien yang memulai pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya pasien TBC RO yang dapat menjadi sumber penularan di masyarakat. Selain itu masalah TBC-HIV juga masih belum mencapai target. Pada Tahun 2018 penemuan kasus TBC-HIV 22,8% dari target menurun

dibandingkan pada Tahun 2017 yaitu sebesar 62,8%. Persentase orang TBC yang mengetahui status HIV pada Tahun 2018 yaitu 50,7% dari keseluruhan pasien TBC padahal seharusnya sekurang-kurangnya 70% pasien TBC mengetahui status HIV nya. Data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak pasien TBC dengan HIV belum mendapatkan tata laksana yang tepat karena belum terdeteksi sehingga akan memperburuk keadaan yang dapat mengakibatkan kematian.

Berdasarkan permasalahan TBC diatas, maka diperlukan dukungan untuk mencapai tujuan eliminasi TBC di Kabupaten Pati pada Tahun 2027, eliminasi TBC di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2028 dan eliminasi TBC di Indonesia Tahun 2030 yaitu dengan adanya kebijakan baru dan implementasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan strategi paling berdayaguna termasuk keharusan pelaporan kasus, standar klinis untuk pelayanan TBC yang berkualitas. Selain itu tidak kalah pentingnya adalah upaya untuk memastikan kepatuhan terhadap pedoman diagnosis secara nasional dan pembiayaannya, sehingga komitmen politis merupakan komponen penting yang menunjang terlaksananya strategi pencegahan dan penanggulangan TBC. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka Kabupaten Pati melakukan penyusunan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC (RAD Penanggulangan TBC) yang merujuk kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pati Tahun 2017-2022 dan Rencana Startegis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017-2022. RAD Penanggulangan TBC akan menjadi acuan dalam pelaksanaan Penanggulangan TBC di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat. RAD Penanggulangan TBC juga dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah (RAPBD) dan pengembangan rencana aksi Kabupaten Pati sebagai pemenuhan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

B. Tujuan

RAD Penanggulangan TBC ini disusun bertujuan untuk:

1. Memberikan acuan kepada Perangkat Daerah dan pihak-pihak terkait lainnya (LSM, CSR dan lembaga mitra) dalam membuat perencanaan dan penganggaran terkait dengan penanggulangan TBC di Kabupaten Pati;
2. Memberikan acuan dalam menyusun regulasi terkait dengan penanggulangan TBC di Kabupaten Pati;

3. Memberikan acuan untuk melakukan koordinasi dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama dalam penanggulangan TBC.

C. Dasar Hukum Penyusunan RAD Penanggulangan TBC.

Dasar hukum penyusunan RAD penanggulangan TBC sebagai berikut :

1. Undang-Undang No. 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
2. Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang No. 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 Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
6. Instruksi Presiden Nomor I Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);

11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/305/2014 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 122);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 dan Tambahan Lembaran daerah Tahun 2013 Nomor 57);
15. Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Nomor 35)
16. Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;

D. Arah Kebijakan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Pati.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati adalah terwujudnya masyarakat mandiri untuk hidup sehat menuju Pati Bumi Mina Tani Sejahtera yang menggambarkan masyarakat hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat yang mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Untuk mencapai visi tersebut berdasarkan strategi pembangunan kesehatan yang tertera dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017-2022 yaitu: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan dan penyediaan obat/Obat Herbal Asli Indonesia (OAI)/perbekalan farmasi yang cukup dan peningkatan sarana prasarana pelayanan yang terstandart, meningkatkan inovasi pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, meningkatkan kemitraan dengan *stakeholder* dalam mengembangkan upaya kesehatan masyarakat, meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan

promosi dan pemberdayaan masyarakat serta pengembangan lingkungan sehat.

Kebijakan dalam RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024, disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas seluruh pemangku kepentingan dan pihak terkait lainnya, meliputi upaya : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi. Arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Pati perlu dirumuskan untuk mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya. Sejalan dengan Strategi Nasional dan tonggak pencapaian penanggulangan TBC, arah kebijakan dalam penanggulangan TBC Kabupaten Pati bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitatif menuju lebih fokus pada program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta fokus pada isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan untuk :

1. Meningkatkan penemuan kasus TBC di Kabupaten Pati;
2. Menurunkan angka kematian kasus TBC di Kabupaten Pati;
3. Meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan kasus TBC.

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, maka strategi yang digunakan Pemerintah Kabupaten Pati dalam pencegahan dan penanggulangan TBC mengacu kepada strategi yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Strategi dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Penguatan kepemimpinan program penanggulangan TBC;
2. Peningkatan akses layanan TOSS-TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien TBC;
3. Pengendalian faktor resiko;
4. Peningkatan kemitraan TBC 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 Pati.

RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pati disusun berdasarkan pada pendekatan :

1. Teknokratis, bahwa RAD Penanggulangan TBC disusun dan ditulis berdasarkan kaidah-kaidah ilmiah yang berlaku dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular khususnya TBC;

2. Partisipatif, dengan melibatkan sebanyak mungkin para stakeholder baik pemerintah dan non pemerintah untuk berperan serta dalam penyusunan RAD Penanggulangan TBC;
3. Politik, bahwa RAD Penanggulangan TBC ini perlu mendapatkan dukungan dari Bupati dan Sekretaris Daerah untuk mendapatkan legitimasi hukum melalui penyusunan Peraturan Bupati; dan
4. Sinergi, RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Pati disusun dengan menerapkan asas sinergitas para pihak dan pelaku pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC sehingga semuanya dapat saling melengkapi.

Selama penyusunan RAD Penanggulangan TBC, Tim RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pati telah melakukan serangkaian pertemuan dalam bentuk diskusi kelompok, konsultasi publik yang bertujuan untuk menampung aspirasi publik dan mensinergasikan dengan program pembangunan kesehatan di Kabupaten Pati.

BAB II ANALISA SITUASI

A. Situasi Umum Daerah.

1. Keadaan Geografi.



Gambar 2.1 Peta Kabupaten Pati

Kabupaten Pati merupakan salah satu dari 35 daerah Kabupaten / Kota di wilayah Propinsi Jawa Tengah dan terletak diantara $110^{\circ} 51' - 111^{\circ} 15' BT$ dan $6^{\circ}25' - 7^{\circ}00' LS$, dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Dibatasi wilayah Kabupaten Jepara dan Laut Jawa
- Sebelah Timur : Dibatasi wilayah Kabupaten Rembang dan Laut Jawa.
- Sebelah Selatan : Dibatasi wilayah Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Blora.
- Sebelah Barat : Dibatasi wilayah Kabupaten Kudus dan Kabupaten Jepara.

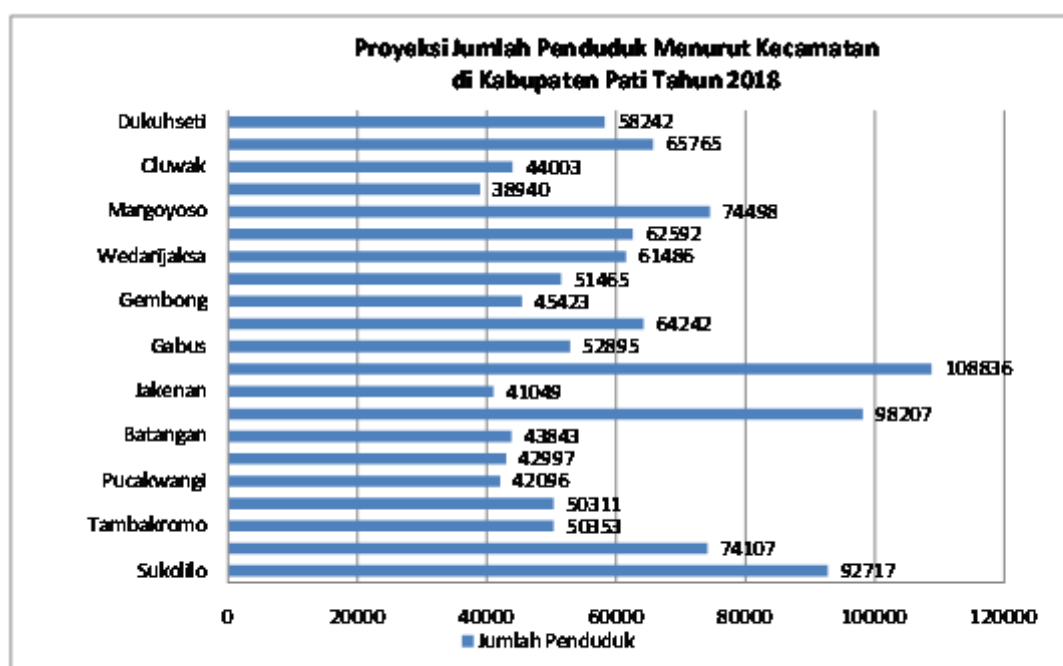
Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2015 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Kabupaten Pati terdiri dari 21 kecamatan, 5 kelurahan dan 401 desa dengan luas wilayah 1503,68 km².

2. Keadaan Penduduk dan Ekonomi.

a. Pertumbuhan dan Persebaran Penduduk.

Berdasarkan data penduduk Tahun 2018 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati, jumlah penduduk Kabupaten Pati sebesar 1.253.299 jiwa yang terdiri dari 607.002 (48,4%) penduduk laki-laki dan 646.297 (51,6%) penduduk perempuan. Dari komposisi tersebut dihasilkan rasio jenis kelamin sebesar 93,91 atau terdapat sekitar 94 penduduk laki-laki pada setiap 100 penduduk perempuan. Angka tersebut hampir sama dengan tahun 2017 yaitu 93,95.

Tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Pati Tahun 2017 sebesar 829 jiwa/km² dan Tahun 2018 sebesar 833 jiwa/km² dengan kepadatan tertinggi berada di Kecamatan Pati yaitu 2.532,13/km², dan kepadatan terendah berada di Kecamatan Pucakwangi sebesar 341,23/km². Jumlah penduduk terbanyak berada di Kecamatan Pati yaitu sebanyak 107.509 jiwa, dan jumlah penduduk terendah yaitu Kecamatan Jakenan sebanyak 40.868 jiwa. Berikut adalah persebaran jumlah penduduk di Kabupaten Pati.



Grafik 2.1 Persebaran Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Pati Tahun 2018.

Sumber : Pati Dalam Angka Tahun 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

b. Rasio Jenis Kelamin.

Komposisi penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari rasio jenis kelamin yaitu perbandingan penduduk laki - laki dengan penduduk perempuan. Jumlah penduduk laki - laki di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebesar 607.002 (48,4%) penduduk laki-laki dan 646.297 (51,6%) penduduk perempuan. Dari komposisi tersebut dihasilkan rasio jenis kelamin sebesar 93,91 atau terdapat sekitar 94 penduduk laki-laki pada setiap 100 penduduk perempuan.

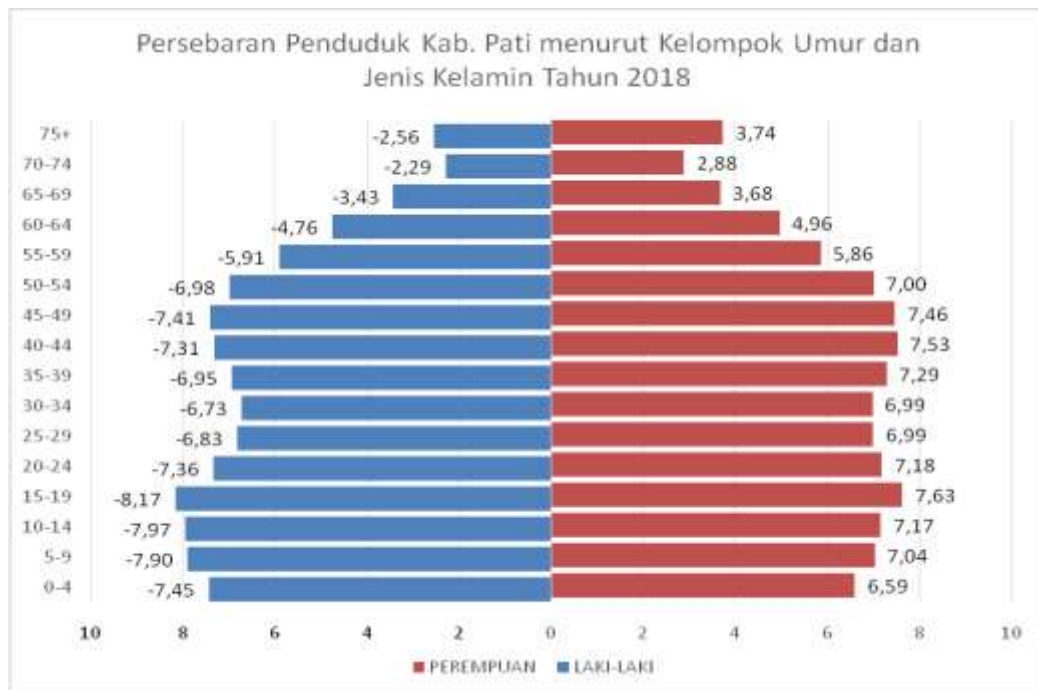


Grafik 2.2 Jumlah Penduduk Menurut Rasio Jenis Kelamin Kabupaten Pati Tahun 2018

Sumber : BPS Pati Dalam Angka Tahun 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

c. Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur.

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya dan ekonomi.



Grafik 2.3 Persebaran Penduduk Kab. Pati menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2018

Sumber: Pati Dalam Angka Tahun 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa struktur penduduk di wilayah Kabupaten Pati termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat terlihat dari penduduk Kabupaten Pati didominasi oleh penduduk usia muda yaitu dalam rentang umur 15-54 tahun. Proporsi anak usia < 5 tahun di Kabupaten Pati adalah 7% jumlah penduduk. Padahal, balita merupakan kelompok populasi rentan untuk tertular TBC, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan dan pencegahan agar di kemudian hari tidak menjadi kelompok populasi usia tidak produktif karena sakit TBC. Selain itu, proporsi penduduk Kabupaten Pati juga di dominasi oleh kelompok usia produktif. Sehingga seharusnya perlu di lakukan peningkatan derajat kesehatan dengan salah satu caranya adalah mencegah penularan penyakit menular diantaranya TBC karena hal tersebut akan sangat mempengaruhi produktivitas seseorang.

Berdasarkan jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Kabupaten Pati maka dapat dihitung angka beban tanggungan yang dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut :

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Usia Produktif dan Non Produktif Kabupaten Pati Tahun 2018

No	Usia	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan
1	0-14 tahun	141.534	134.386	275.920
2	15-64 tahun	415.205	445.215	860.420
3	Lebih dari 65 tahun	50.263	66.516	116.779
	Jumlah	607.002	646.117	1.253.229
	Angka Beban Tanggungan	46,1	45,1	45,7

Sumber: Pati Dalam Angka Tahun 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yaitu angka beban ketergantungan atau *dependancy ratio* yaitu untuk mengetahui produktivitas penduduk. angka beban ketergantungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara jumlah orang yang tidak produktif (umur di bawah 15 tahun dan umur 65 tahun ke atas) dengan golongan umur produktif. Perbandingan angka beban ketergantungan menunjukkan dinamika beban tanggungan umur produktif terhadap umur nonproduktif. Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu wilayah. Semakin tinggi persentase angka beban ketergantungan menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Berdasarkan tabel 2.1 di atas, diperoleh angka beban ketergantungan sebesar 45,7%, berarti bahwa setiap 100 orang penduduk produktif di Kabupaten Pati menanggung sebanyak 46 penduduk non produktif, hal ini perlu di waspadai mengingat secara epidemiologi penyakit TBC terutama menyerang kelompok usia produktif, yang akan menjadi tidak produktif karena sakit TBC.

d. Keadaan Ekonomi.

Ketersediaan tenaga kerja sangat dipengaruhi oleh penduduk yang berkualitas dalam proses produksi. Data kependudukan baik yang bekerja atau belum bekerja dapat dimanfaatkan oleh pemerintah untuk membentuk kebijakan yang tepat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Mayoritas penduduk Kabupaten Pati pada tahun 2018 bekerja dalam sektor perdagangan, kemudian diikuti dalam sektor pertanian, industri dan jasa kemasyarakatan. Lainnya tersebar dalam berbagai macam sektor seperti angkutan, bangunan, perbankan dan lain-lain. Mata pencaharian masyarakat Kabupaten Pati tersebut dapat dilihat lebih jelas pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2 Pekerja menurut Lapangan Pekerjaan Utama dan Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2018.

Lapangan Pekerjaan Utama	Perempuan	Laki-laki	%Perempuan	%Laki-laki	Rasio Pekerja
Pertanian	73218	105210	27,80	28,89	69,59
Industri	38098	55039	14,46	15,11	69,22
Perdagangan	103517	64511	39,30	17,72	160,46
Jasa	39964	49749	15,17	13,66	80,33
Lainnya	8618	89641	3,27	24,62	9,61
Jumlah	263415	364150	100,00	100,00	72,34

Sumber: Profil Gender Kabupaten Pati Tahun 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

e. Keadaan Pendidikan.

Salah satu indikator tingkat keberhasilan pembangunan di bidang pendidikan adalah jumlah penduduk yang dapat menamatkan pendidikannya, serta bekerja sesuai dengan bidang dan kompetensinya masing-masing. Indikator keberhasilan pendidikan di sekolah umum, misalnya SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA adalah jumlah peserta didik yang lulus dan melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Sedangkan keberhasilan pendidikan kejuruan, misalnya di SMK adalah berapa jumlah peserta didik yang lulus dan dapat bekerja sesuai dengan kompetensinya. Dalam 2 tahun terakhir pendidikan penduduk di Kabupaten Pati mengalami perbaikan. Hal tersebut dapat dilihat pada persentase penduduk yang tamat SMP ke atas pada tahun 2018 hampir sama dengan tahun 2017, yaitu dari 46,25 persen pada tahun 2017 menjadi 46,19 persen tahun 2018. Sebaliknya, persentase penduduk

yang tamat SD ke bawah mengalami sedikit penurunan, dari 53,75 persen menjadi 53,81 persen.

Tabel 2.3 Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas menurut Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Pati, 2017-2018

Pendidikan Tertinggi	Tahun 2017			Tahun 2018		
	P	L	P+L	P	L	P+L
Tidak/blm pernah sekolah	9,53	4,89	7,30	9,77	2,59	6,33
Tdk/blm tamat SD/MI	18,6	16,90	17,81	20,17	18,24	19,24
SD/SDLB/MI	26,06	31,45	28,64	25,89	30,79	28,24
SMP/SMPLB/MTS	22,77	21,87	22,34	23,21	23,58	23,39
SMU/SMALB/MA/SMK/MAK	17,90	19,95	18,88	15,04	19,48	17,17
Perguruan Tinggi	5,10	4,94	5,03	5,91	5,32	5,63
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	0	0	0	0	0	0

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah 2017-2018 dalam Profil Gender Kabupaten Pati 2018, Badan Pusat Statistik Kab. Pati

B. Perilaku dan Lingkungan.

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat di Kabupaten Pati.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Yang dimaksud rumah tangga sehat adalah proporsi rumah tangga yang memenuhi minimal 11 indikator dari 16 indikator PHBS tatanan rumah tangga. Adapun 16 indikator PHBS tatanan Rumah tangga tersebut meliputi :

- a. Variabel kesehatan ibu anak dan gizi: persalinan oleh tenaga kesehatan, ASI Eksklusif, penimbangan balita, gizi seimbang, pemeriksaan kehamilan.
- b. Variabel kesehatan lingkungan: air bersih, jamban, sampah, kepadatan hunian, lantai rumah.

- c. Variabel gaya hidup : aktifitas fisik, tidak merokok, cuci tangan, kesehatan gigi dan mulut, miras/narkoba.
- d. Variabel upaya kesehatan masyarakat: Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

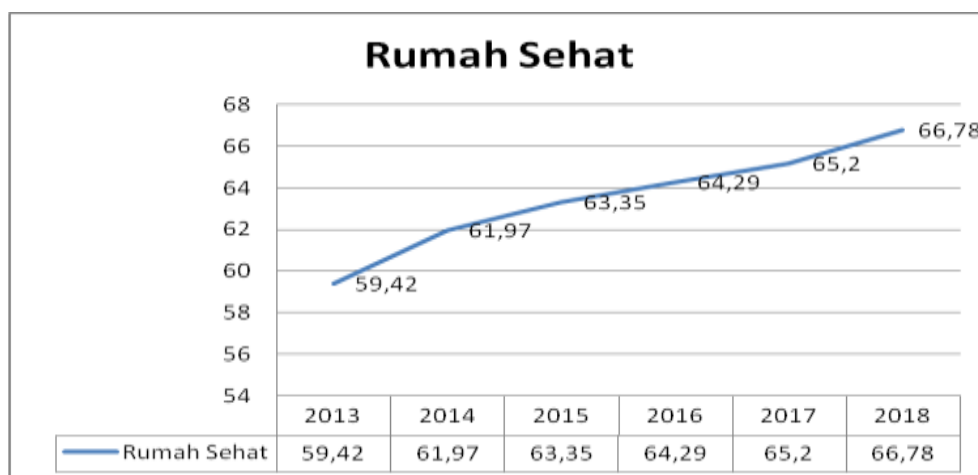
Berdasarkan data hasil pengkajian PHBS Tatanan Rumah Tangga yang dilaporkan oleh Puskesmas di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebanyak 342.045 rumah tangga yang dipantau PHBS nya sebanyak 283.782 rumah tangga (83 %) turun dibandingkan Tahun 2017 sebanyak 357.222 rumah tangga yang dipantau PHBS nya sebanyak 316.847 rumah tangga (89%), Tahun 2016 sebanyak 357.222 rumah tangga yang dipantau PHBS nya sebanyak 313.884 rumah tangga (88%), dengan rumah tangga ber PHBS sebesar 313.884 rumah tangga (73%), Tahun 2015 sebanyak 228.230 rumah tangga (72,7%) rumah tangga dipantau sebanyak 313.884 rumah tangga (87,9%) naik dibandingkan Tahun 2014 dengan 266.403 rumah tangga, rumah tangga dipantau 155.917 (58,5%), Tahun 2013 dari 387.771 rumah tangga yang ada, 77 diperiksa 152.829 rumah tangga (39,4%), Tahun 2012 dengan jumlah rumah tangga 387.771 dan yang diperiksa sejumlah 30.034 rumah tangga (7,7%). Perubahan perilaku tidak dapat terjadi dalam waktu singkat, tetapi memerlukan proses yang panjang termasuk didalamnya perlu upaya pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

2. Rumah Sehat.

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah haruslah sehat dan nyaman agar penghuninya dapat berkarya untuk meningkatkan produktivitas. Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan seperti demam berdarah dengue, malaria, flu burung, TBC, infeksi saluran pernafasan atas dan lain - lain.

Pada Tahun 2018 merupakan kelanjutan dari tahun sebelumnya. Jumlah rumah tangga yang dibina sebanyak 118.136 rumah dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 5.364 rumah (4,54%) naik dibandingkan Tahun 2017 sebanyak 121.253 rumah dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 3.117 rumah (2,57%), Tahun 2016 sebanyak 124.428 rumah dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 3.175 rumah (2,55%), Tahun 2015 jumlah rumah tangga yang dibina sebanyak

129.103 yang diperiksa 100 % yang diperiksa dan dinyatakan sehat sebanyak 4.675 (3,62%), Tahun 2014 Jumlah rumah yang dibina sebanyak 137.778 dan yang memenuhi syarat 8.675 (6,30%), sehingga sampai dengan akhir Tahun 2018 rumah sehat di Kabupaten Pati sebesar 226.741 (66,78%) naik dibandingkan Tahun 2017 sebesar 221.377 (65,20%), Tahun 2016 sebesar 218.260 (64,29%), tahun 2015 sebesar 215.085 (63,35%), Tahun 2014 rumah sehat sebesar 210.410 (61,97%), Tahun 2013 Jumlah rumah seluruhnya 339.513 rumah yang diperiksa 339.513 (100%) dari jumlah rumah yang diperiksa dan dinyatakan sehat 201.735 (59,42%), Tahun 2012 jumlah rumah seluruhnya 339.513 sedangkan jumlah yang diperiksa dan dinyatakan sehat 197.551 (58,19%) dibandingkan Tahun 2011 jumlah rumah yang ada 344.334 diperiksa 258.321 (75,02%) dan dinyatakan sehat 145.452(56,31%). Tahun 2010 jumlah rumah yang ada 341.865 diperiksa 125.702 (36,77%) dan dinyatakan sehat 81.577 (65%).



Grafik 2.4 Cakupan Rumah Sehat di Kabupaten Pati Tahun 2013-2018
Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2018.

3. Situasi Sumber Daya Kesehatan.

a. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan/ Pengelola.

Sarana Pelayanan Kesehatan terdiri dari RSUD, RSJ, RSB, RS Khusus lainnya, Puskesmas Perawatan, Puskesmas Non Perawatan, Pustu, Puskesmasling, RB, BP/Klinik, Praktek Dokter Bersama, Praktek Dokter Perorangan dan Praktek Pengobatan Tradisional. Jumlah sarana pelayanan kesehatan pada tahun 2018 Puskesmas terdiri dari: Pukesmas Perawatan 10 buah, Pukesmas non perawatan 19 buah, Pukesmas Pembantu 50 buah, dan Puskesmas Keliling 29 buah. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Pati ada 29 di bandingkan jumlah penduduk di Kabupaten Pati 1.253.299 dengan sasaran penduduk yang dilayani oleh

sebuah Puskesmas rata – rata 30.000 penduduk maka seharusnya di Kabupaten Pati ada 41 Pukesmas sehingga masih kurang 12 Pukesmas yang harus dibangun di Kabupaten Pati. Rumah sakit yang ada di Kabupaten Pati sebanyak 10 buah terdiri dari Rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten sebanyak 2 buah, RS swasta sebanyak 8 buah, BP/klinik sebanyak 44 buah, apotik 121 buah, toko obat sebanyak 10 buah, posyandu sebanyak 1.079 buah dan Pos Kesehatan Desa/polindes sebanyak 406.

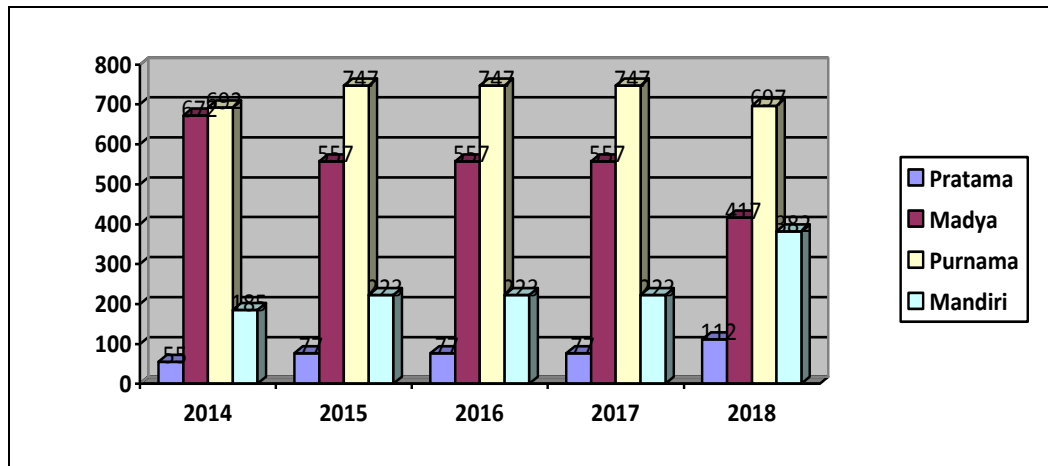
b. Sarana Pelayanan Kesehatan Dengan Kemampuan Laboratorium Kesehatan dan Memiliki 4 Spesialis Dasar.

Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan laboratorium kesehatan yang dapat diakses masyarakat adalah cakupan sarana kesehatan yang telah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan pelayanan laboratorium kesehatan sesuai standar dan dapat diakses oleh masyarakat dalam waktu tertentu. Kemampuan pelayanan laboratorium kesehatan yang dimaksud adalah upaya pelayanan penunjang medik untuk mendukung dalam pelayanan medik, untuk menegakkan diagnosis dokter di rumah sakit. Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan laboratorium yang dapat diakses masyarakat di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebesar 100% sama dengan Tahun 2017 sebesar 100 %, Tahun 2016 sebesar 100 %, Tahun 2015 sebesar 100 %, Tahun 2014 sebesar 100 %, Tahun 2013 sebesar 76,41%, Tahun 2011 (76,39%) dengan perincian untuk rumah sakit umum 100%, rumah sakit khusus 100% dan Puskesmas 20,68%. Rumah sakit umum di Kabupaten Pati baik pemerintah maupun swasta sudah 100% memiliki minimal empat spesialis dasar, dimana hal ini berkaitan dengan disyaratkannya penyelenggaraan empat pelayanan kesehatan spesialis dasar pada perizinan pendirian sebuah rumah sakit.

c. Posyandu Menurut Strata.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya lima program prioritas yang meliputi (KB, KIA, gizi, imunisasi, penanggulangan diare

dan infeksi saluran pernafasan atas) dengan tujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.



Grafik 2.5 Jumlah Posyandu di Kabupaten Pati berdasarkan Strata Tahun 2014-2018.

Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa jumlah Posyandu Tahun 2018 mengalami peningkatan, baik secara jumlah maupun strata posyandu walaupun relatif kecil dan strata posyandu mandiri dari Tahun 2017 naik sebesar 71% pada Tahun 2018.

4. Tenaga Kesehatan.

Tenaga kesehatan di Kabupaten Pati Tahun 2018 sejumlah 5.293 tenaga yang terdiri dari tenaga medis, perawat, bidan, tenaga farmasi, sanitasi, dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan tenaga kesehatan belum dapat terpenuhi, dikarenakan beban terhadap penganggaran pegawai serta belum berjalannya kegiatan mobilisasi tenaga kesehatan yang sesuai dengan penempatan tugas tenaga tersebut. Sehingga menyebabkan sulitnya dalam menentukan kebutuhan tenaga kesehatan. Kekurangan lain disebabkan belum adanya formasi pengganti bagi tenaga yang pensiun, dan makin kompleksnya masalah-masalah yang ditangani oleh tenaga kesehatan.

a. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di Sarana Kesehatan.

(1) Dokter Spesialis.

Jumlah tenaga dokter spesialis yang bekerja di sarana kesehatan sebanyak 178 orang sehingga rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebesar 14,36. Rasio tersebut berada di atas standar WHO sebesar 6/100.000 penduduk.

(2) Dokter Umum.

Di Kabupaten Pati pada Tahun 2018, jumlah tenaga dokter umum sebanyak 210 orang, yang bekerja di sarana kesehatan sehingga rasio dokter umum per 100.000 penduduk adalah 16,94. Rasio tersebut masih di bawah target nasional 40 per 100.000 penduduk.

(3) Dokter Gigi.

Jumlah tenaga dokter gigi di Kabupaten Pati sebanyak 31 orang, yang bekerja di sarana kesehatan sehingga rasio dokter gigi di Kabupaten Pati per 100.000 penduduk Tahun 2018 sebesar 2,5. Rasio tersebut masih di bawah target nasional 11 per 100.000 penduduk.

b. Jumlah dan Rasio Keperawatan di Sarana Kesehatan.

(1) Perawat.

Tenaga perawat di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebanyak 1.448 orang, sebagian besar bekerja di sarana kesehatan sehingga rasio tenaga perawat per 100.000 penduduk adalah 116,8.

(2) Bidan.

Jumlah Tenaga Bidan Kabupaten Pati Tahun 2018 adalah 980 orang, sebagian besar bekerja di sarana kesehatan. Rasio Tenaga Bidan per 100.000 penduduk sebesar 79,05

(3) Perawat Gigi.

Jumlah perawat gigi di Kabupaten Pati Tahun 2018 adalah 37 orang, rasio per 100.000 penduduk sebesar 3,0.

c. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan.

Tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker, S-1 Farmasi, D-III Farmasi, dan Asisten Apoteker. Jumlah tenaga kefarmasian di Kabupaten Pati pada Tahun 2018 adalah 437 orang. Rasio tenaga kefarmasian per 100.000 penduduk adalah 35,25.

d. Jumlah dan Rasio Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan.

Tenaga gizi terdiri dari D-IV/S-1 Gizi, D-III Gizi, dan D-1 Gizi. Jumlah tenaga gizi di Kabupaten Pati pada Tahun 2018 adalah 58 orang, bekerja di sarana kesehatan. Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk sebesar 4,68. Namun angka tersebut masih di bawah target nasional 22 per 100.000 penduduk.

e. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat di Sarana Kesehatan.

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebanyak 49 orang. Rasio tenaga kesehatan masyarakat per 100.000 penduduk sebesar 3,953. Tenaga sanitasi terdiri dari D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Jumlah Tenaga Sanitasi di Kabupaten Pati Tahun 2018 adalah 55 orang. Rasio tenaga sanitasi per 100.000 penduduk sebesar 4,437.

f. Jumlah dan Rasio Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Sarana Kesehatan.

Tenaga teknisi medis terdiri dari analis laboratorium, teknik elektromedik, penata rontgent dan penata anestesi. Tenaga teknisi medis di Kabupaten Pati Tahun 2018 sejumlah 245 orang, bekerja di sarana kesehatan. Rasio tenaga teknisi medis per 100.000 penduduk sebesar 19,76. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebanyak 43 orang. Rasio tenaga keterampilan fisik per 100.000 penduduk tahun 2018 adalah 3,47.

Secara umum, jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Pati masih belum tercukupi dan belum merata sesuai kebutuhan. Pemerintah Kabupaten Pati telah berusaha mencukupi kebutuhan tenaganya melalui pengangkatan tenaga baru seperti Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan Pegawai Harian Lepas (PHL). Mobilitas tenaga atau distribusi tenaga kesehatan yang tersebar di wilayah pelayanan kesehatan diupayakan dengan peningkatan sarana-sarana kesehatan yang ada, seperti peningkatan akreditasi rumah sakit, peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap dan peningkatan pemberian insentif.

5. Epidemiologi TBC

a. Situasi Epidemiologi TBC Global.

TBC merupakan penyakit infeksi kronik dan menular yang masih menjadi perhatian di dunia. Bakteri penyebab terjadinya Tuberkulosis yakni bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini ditularkan lewat udara melalui percikan ludah, bersin dan batuk (Kemenkes, 2014). WHO memperkirakan bakteri ini membunuh sekitar 2 juta orang setiap tahunnya di dunia.

TBC termasuk dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Menurut laporan WHO Tahun 2019, ditingkat global

diperkirakan 10 juta kasus TBC baru dengan 1,2 juta kematian karena TBC. TBC dapat menyerang semua kelompok umur, kasus tertinggi sebanyak 57% pada laki-laki dewasa, 32% pada perempuan dewasa, dan 11% pada anak-anak. Dari kasus TBC tersebut ditemukan 8,6% HIV positif. Selain TBC sensitif obat, pada Tahun 2018 diperkirakan 500.000 kasus baru TBC-RO ditemukan di dunia.

b. Situasi Epidemiologi TBC di Indonesia.

Pada Tahun 2017 beban TBC di Indonesia berada dalam posisi ke-3 dunia dengan jumlah kasus 842.000. Indonesia merupakan negara dengan beban *triple burden disease* TBC untuk insiden TBC, insiden TBC Resisten Obat, dan TBC HIV. Cakupan Pengobatan semua kasus TBC (*Case Detection Rate/CDR*) Indonesia pada Tahun 2017 sebesar 42,8% meningkat dibandingkan dengan Tahun 2016 sebesar 35,8%. Sedangkan untuk angka notifikasi semua kasus TBC pada Tahun 2017 sebesar 162 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan Tahun 2016 sebesar 139 per 100.000 penduduk.

c. Situasi Epidemiologi TBC di Provinsi Jawa Tengah.

(1) *Case Notification Rate* (CNR) Seluruh Kasus TBC.

CNR adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. CNR untuk semua kasus TBC di Jawa Tengah Tahun 2018 adalah sebesar 143,9 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus baru TBC BTA positif pada Tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan Tahun 2017 yaitu 132,9 per 100.000 penduduk. Berikut ini adalah CNR semua kasus TBC menurut kab/kota Tahun 2018.

(2) Proporsi Kasus TBC Anak 0-14 Tahun.

Proporsi kasus TBC anak diantara seluruh kasus TBC adalah persentase kasus TBC anak (<15 tahun) diantara seluruh kasus TBC tercatat. Proporsi kasus TBC anak diantara kasus baru TBC Paru di Jawa Tengah Tahun 2018 sebesar 11,16 persen, meningkat dibandingkan proporsi TBC anak Tahun 2017 yaitu 9,80%. Hal ini menunjukkan bahwa penularan kasus TBC pada anak cukup besar.

(3) Proporsi Kasus TBC BTA Positif diantara Suspek.

Proporsi kasus TBC BTA positif diantara suspek adalah persentase kasus BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya. Proporsi kasus TBC BTA positif diantara suspek

di Jawa Tengah Tahun 2018 sebesar 15,08%, artinya penjarangan suspek terlalu ketat.

(4) Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TBC.

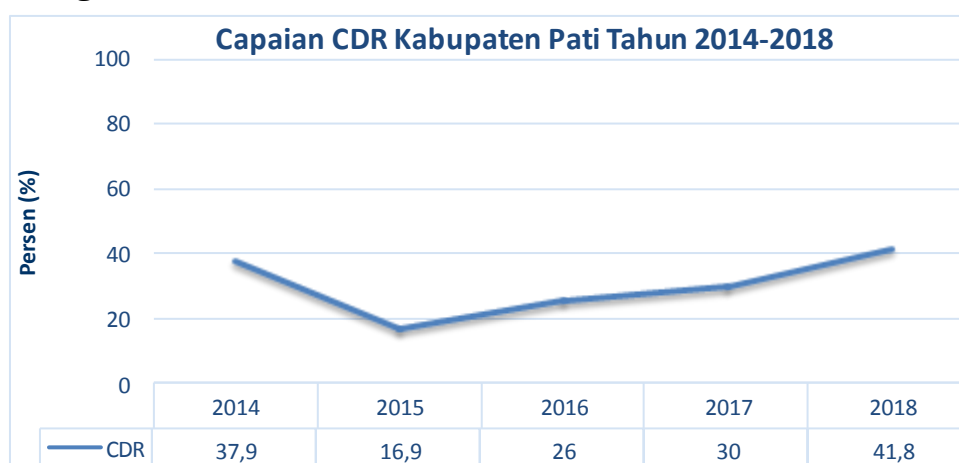
Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate/SR*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka *Success Rate* di Jawa Tengah Tahun 2018 adalah sebesar 77,1%. Ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan TBC masih belum mencapai target rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, yaitu sebesar 90%.

d. Situasi Epidemiologi TBC di Kabupaten Pati.

Jumlah penemuan kasus TBC di Kabupaten Pati dari Tahun 2014 sampai Tahun 2018 cenderung mengalami peningkatan meskipun masih belum mencapai target yang ditetapkan. Pada Tahun 2018 jumlah kasus baru BTA(+) yang dilaporkan sebanyak 930 kasus dan jumlah total seluruh kasus TBC adalah 1.525 kasus (CDR 41,8%). Berdasarkan perhitungan program, jumlah kasus TBC Paru yang harus ditemukan pada Tahun 2018 adalah 2246 sehingga masih ada sejumlah 721 kasus atau sekitar 47,2% kasus yang belum ditemukan dan belum diobati. Situasi tersebut menggambarkan bahwa TBC masih merupakan masalah kesehatan di wilayah Kabupaten Pati. Indikator yang menunjukkan besarnya masalah epidemi TBC adalah sebagai berikut :

(1) *Case Detection Rate* (CDR)

CDR adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). CDR TBC di Kabupaten Pati dari Tahun 2014-2018 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

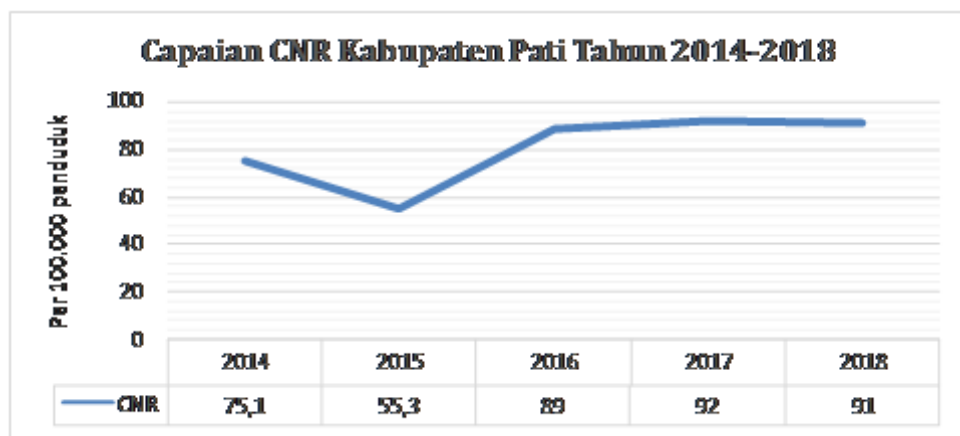


Grafik 2.6 Capaian CDR Kab. Pati Tahun 2014-2018.

Berdasarkan grafik diatas, terlihat bahwa CDR di Kabupaten Pati mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun 2017 ke tahun 2018. Capaian CDR paling tinggi yaitu pada tahun 2018 sebesar 41,8% dan capaian paling rendah adalah di tahun 2016 yaitu hanya 15,9%.Berikut grafik kecenderungan capaian CNR (*Case Notification Rate*) TBC Paru di Kabupaten Pati tahun 2014-2018.

(2) *Case Notification Rate* (CNR).

CNR di Kabupaten Pati dari Tahun 2014 sampai 2018 fluktuatif. Berikut adalah gambaran capaian CNR TBC Kab. Pati Tahun 2014-2018.

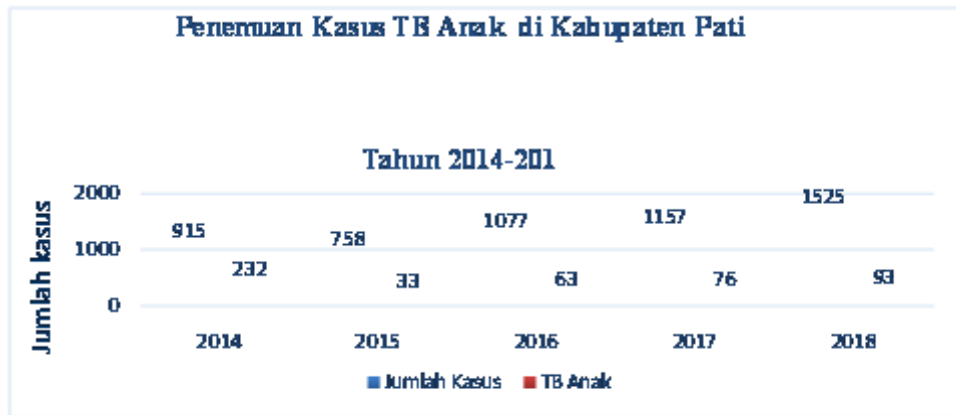


Grafik 2.7 Capaian CNR Kabupaten Pati Tahun 2014-2018.

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa capaian CNR di Kabupaten Pati paling tinggi adalah pada Tahun 2017 yaitu 92/100.000 penduduk yang berarti terdapat 92 kasus TBC diantara 100.000 penduduk, dan capaian paling rendah adalah pada Tahun 2015 sebesar 55/100.000 penduduk.

(3) Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak.

Proporsi kasus TBC anak di Kabupaten Pati pada Tahun 2018 adalah 6% mengalami penurunan dari Tahun 2017 yaitu 6,5%. Hal ini menunjukkan bahwa penularan kasus TBC pada anak masih cukup tinggi. Penemuan kasus TBC anak pada Tahun 2014-2018 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

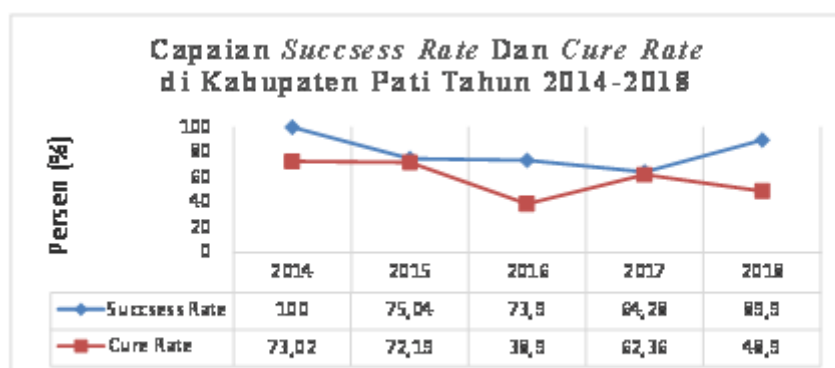


Grafik 2.8 Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Pati Tahun 2014-2018.

- (4) Proporsi Kasus TBC BTA Positif diantara Suspek.

Proporsi kasus TBC BTA positif diantara suspek di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebesar 15,4%, yang berarti penjarangan suspek terlalu ketat.

- (5) Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TBC/ *Success Rate* (SR)
 Angka keberhasilan pengobatan diperoleh dari angka kesembuhan (*Cure Rate*) dan angka pengobatan lengkap. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TBC di Kabupaten Pati Tahun 2018 sebesar 48,9%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) Tahun 2018 yaitu sebesar 89,9% hal ini meningkat bila dibanding Tahun 2017 sebesar 64,28% namun belum mencapai target nasional yaitu 90%. Capaian *cure rate* dan *success rate* di Kabupaten Pati Tahun 2014 sampai Tahun 2018 dapat dilihat dibawah ini :



Grafik 2.9 Capaian *Success Rate* dan *Cure Rate* TBC di Kabupaten Pati Tahun 2014-2018.

- (6) Cakupan penemuan kasus TBC Resisten Obat.

Cakupan penemuan kasus TBC resisten obat yang terkonfirmasi resisten terhadap rifampisin (RR) dan atau TB-MDR berdasarkan

hasil pemeriksaan tes cepat molekuler maupun konvensional di antara perkiraan kasus TB resisten obat. Berikut jumlah penderita TBC Resisten Obat di Kabupaten Pati Tahun 2014-2018.



Grafik 2.10 Jumlah Kasus TBC Resisten Obat di Kabupaten Pati Tahun 2014 – 2018.

Berdasarkan grafik 2.10 dapat dilihat bahwa selama lima tahun terakhir angka insidensi kasus TB RO cenderung mengalami peningkatan, pada Tahun 2017 terdapat 18 kasus TB terdiagnosa TB RO dan meninggal sejumlah 4 kasus, sedangkan di Tahun 2018 terdapat 25 kasus dan meninggal sejumlah 6 kasus. Sejumlah faktor diduga sebagai penyebab terjadinya kasus TB RO di Kabupaten Pati, mulai dari kesalahan program, kesalahan diagnosis, tatalaksana kasus yang tidak standar serta kesalahan pasien sendiri. Selain itu dapat dilihat pada grafik di atas, bahwa tidak semua pasien TB yang terdiagnosa TB RO melakukan pengobatan TB RO, seperti di tahun 2017 ada 4 kasus dan pada tahun 2018 ada 7 kasus TB RO yang tidak melakukan pengobatan. Hal tersebut dikarenakan ketidakmauan dari pasien sendiri dengan alasan masing-masing, walaupun setelah dilakukannya motivasi, pendekatan, persuasi, dan lain-lain dari petugas Puskesmas, petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, perangkat desa, ormas, LSM dan lain-lain. Dengan melihat hal tersebut maka perlu dilakukan strategi-strategi lain untuk memberikan pemahaman kepada pasien yang terdiagnosa TBC-RO untuk dapat melakukan pengobatan sesuai dengan standart yang sudah ditetapkan.

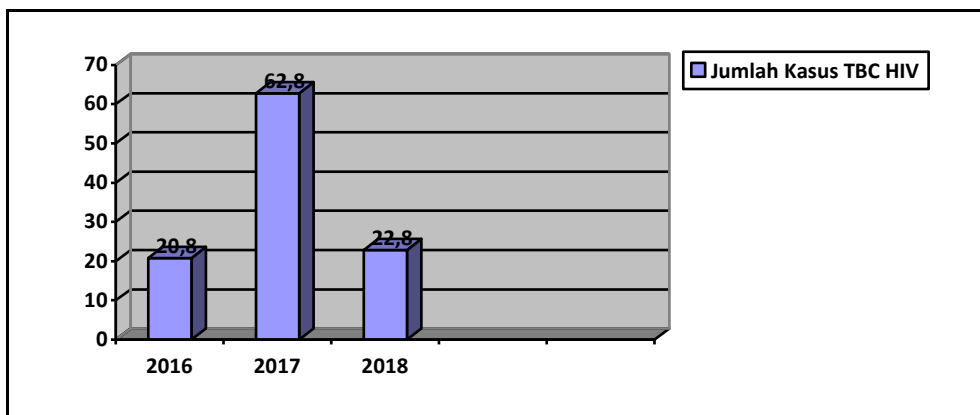
(7) Persentase Pasien TBC yang mengetahui Status HIV.

Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV adalah jumlah pasien TBC yang mempunyai hasil tes HIV yang dicatat di formulir

pencatatan TBC yang hasil tes HIV diketahui termasuk pasien TBC yang sebelumnya mengetahui status HIV positif di antara seluruh pasien TBC. Pada Tahun 2018, jumlah pasien TBC yang mengetahui status HIV di Kabupaten Pati yaitu 774 pasien atau 50,7% dari keseluruhan pasien TBC.

(8) Capaian Kasus TBC HIV.

Selain kasus TBC sensitif obat dan TBC-RO, di Kabupaten Pati juga dilaporkan kasus TBC HIV. Jumlah kasus TBC HIV di Kabupaten Pati cenderung mengalami peningkatan. Berikut capaian kasus TBC HIV di Kabupaten Pati Tahun 2014 sampai dengan 2018.



Grafik 2.11 Capaian Kasus TBC HIV Kabupaten HIV Tahun 2014-2018

Berdasarkan grafik diatas capaian penemuan TBC HIV tertinggi di Kabupaten Pati pada Tahun 2017 yaitu sebesar 62,8%.

(9) Presentase Angka Kematian Akibat TBC.

Kasus kematian akibat penyakit Tuberkulosis di Kabupaten Pati selama lima tahun terakhir ini dapat dilihat pada grafik di bawah: Berdasarkan grafik tersebut, trend kasus kematian akibat TBC cenderung sangat signifikan terutama di Tahun 2018 yaitu sebesar 4,98% persen kasus dari seluruh kasus TBC yang ditemukan. Hal tersebut juga dikarenakan penemuan kasus TBC yang tinggi pada Tahun 2018 tersebut.



Grafik 2.12 Presentase Angka Kematian Akibat TBC di Kabupaten Pati Tahun 2014-2018.

Berdasarkan grafik tersebut, trend kasus kematian akibat TB cenderung sangat signifikan terutama di Tahun 2018 yaitu sebesar 4,98% persen kasus dari seluruh kasus TBC yang ditemukan. Hal tersebut juga dikarenakan penemuan kasus TBC yang tinggi pada Tahun 2018 tersebut.

6. Dampak Sosial Ekonomi Akibat TBC di Kabupaten Pati.

Selain menimbulkan dampak di sektor kesehatan, TBC juga menimbulkan dampak pada aspek sosial ekonomi, hal ini disebabkan karena pengobatan TBC yang cukup lama yaitu 6 bulan untuk TBC kasus baru, 8 bulan untuk TBC kasus kambuh dan 2 tahun untuk TBC-RO. Kasus TBC di Kabupaten Pati pada tahun 2018 sebagian besar (55,34%) menyerang pada mereka yang berusia produktif (15-54 tahun). Berdasarkan jenis kelamin kasus TBC lebih banyak menyerang pada mereka dengan jenis kelamin laki-laki atau sekitar (50,47%). Kondisi ini tentunya akan menjadi masalah di sektor ekonomi karena pada umumnya laki-laki adalah sebagai pencari nafkah utama pada keluarga atau rumah tangga sehingga kondisi perekonomian di keluarga akan terganggu.

Pasien TBC tidak lagi bisa produktif baik secara ekonomi maupun sosial, mereka akan kehilangan pekerjaan dan penghasilan. Seorang pasien TBC umumnya akan dikucilkan dari lingkungan sosial karena masyarakat merasa takut akan tertular dan enggan untuk berinteraksi dengan mereka. Hal ini tentu akan menimbulkan dampak psikis yang berkepanjangan. Tahun 2018 jumlah kasus TBC di Kabupaten Pati sejumlah 1.525 kasus dan 844 kasus adalah usia produktif, dan dimungkinkan mereka kehilangan pekerjaan akibat TBC dan jika kita merujuk pada upah minimum Kabupaten Pati pada tahun 2018 adalah Rp 1.585.000,- dan 844 orang tersebut akan kehilangan minimal

upah yang mereka terima setiap bulannya, jika kita hitung secara matematis kerugian ekonomi yang harus ditanggung oleh pasien TBC setiap bulannya adalah Rp 1.585.000,- dikalikan 844 , sehingga asumsi yang didapat jumlah kerugian ekonomi rumah tangga akibat TBC adalah Rp 1.337.740.000,- (satu milyar tiga ratus tiga puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh ribu rupiah) itulah kerugian ekonomi yang harus ditanggung setiap bulannya akibat penyakit TBC.

Tabel 2.4 Dampak Ekonomi Akibat Penyakit TBC di Kabupaten Pati Tahun 2018.

Kategori Pengobatan TBC	Jumlah Kasus	Jml Kasus TB Usia Produktif	UMR Kab. Pati	Total Kerugian per bulan	Total Kerugian selama pengobatan
Kasus TB (pengobatan 6 bulan)	1525	844	1.585.000	1.337.740.000	8.026.440.000
Kasus TB RO (pengobatan 24 bulan)	25	16	1.585.000	25.360.000	608.640.000
Total					8.635.080.000

Selain dampak ekonomi, kerugian akibat penyakit TBC juga dapat dihitung melalui beban biaya pelayanan pasien TBC. Berikut perkiraan total biaya yang harus dikeluarkan untuk pelayanan TBC berdasarkan *The Economic Burden of Tuberculosis in Indonesia*.

Tabel 2.5 Total Perkiraan Biaya Pelayanan TBC di Kabupaten. (berdasarkan *The Economic Burden of Tuberculosis in Indonesia*, 2017).

Jenis Kasus TBC	2014	2015	2016	2017	2018
Kasus TBC	915	758	1.077	1.157	1.525
Total biaya tiap kasus- TBC (Rp)	2.875.919	3.334.760	3.275.405	3.359.408	3.616.659
Total biaya TBC (Rp)	2.631.465.885	2.527.748.080	3.527.611.185	3.886.835.056	5.515.404.975
Kasus TBC-RO	9	5	6	18	25
Total biaya tiap kasus TBC-RO (Rp)	126.997.127	147.542.460	144.572.366	147.949.412	158.945.679
Total Biaya TBC -RO (Rp)	1.142.974.143	737.712.300	867.434.196	2.663.089.416	3.973.641.975

C. Pengendalian TBC dalam Kebijakan Pembangunan Daerah.

1. Program Pengendalian TBC dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pati Tahun 2017-2022.

Kabupaten Pati telah menetapkan RPJMD Kabupaten Tahun 2017-2022 yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Bupati terpilih. 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 daerah Kabupaten Pati Tahun 2017-2022 adalah *“Meningkatnya Kesejahteraan Masyarakat dan Pelayanan Publik”* Visi tersebut mengandung maksud bahwa Kabupaten Pati dalam penyelenggaraan pemerintahannya dilaksanakan dengan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik dan tidak ada diskriminasi dalam bentuk apapun termasuk dalam pelayanan publik untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Dalam mewujudkan visi tersebut, terdapat 8 misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan akhlak, budi pekerti sesuai budaya dan kearifan lokal.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan.
3. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat sebagai upaya pengentasan kemiskinan.
4. Meningkatkan tatakelola pemerintahan yang akuntabel dan mengutamakan pelayanan publik.
5. Meningkatkan pemberdayaan UMKM dan pengusaha, membuka peluang investasi, dan memperluas lapangan kerja.
6. Meningkatkan daya saing daerah dan pertumbuhan ekonomi daerah berbasis pertanian, perdagangan dan industri.
7. Meningkatkan pembangunan infrastruktur daerah, mendukung pengembangan ekonomi daerah.
8. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup guna mendukung pembangunan yang berkelanjutan.

Dalam RPJMD Kabupaten Pati sudah menunjukkan komitmen yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan, khususnya dalam hal penanggulangan TBC. Hal tersebut tertuang dengan jelas dalam visi pembangunan daerah Kabupaten Pati dan dijelaskan dalam misi ke-2 yaitu “Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan”. Penjelasan dari misi tersebut yaitu mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani dalam lingkungan hidup yang sehat, serta masyarakat yang cerdas, berkualitas, mandiri, dan berdaya saing. Penyakit TBC dapat menyebabkan kerusakan terutama pada paru, menimbulkan gangguan berupa batuk, sesak napas, bahkan dapat menyebar ke tulang, otak dan organ lainnya. Bila dibiarkan, kuman TBC dapat menggerogoti tubuh dan menyebabkan kematian. Oleh karena itu pelayanan kesehatan dalam pengobatan penyakit TBC menjadi hal penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat.

2. Program Pengendalian TBC dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017-2022.

Dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati 2017-2022, komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Pati berpedoman pada visi Pemerintah Kabupaten Pati yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pati Tahun 2017 – 2022.

Berdasarkan visi pemerintah Kabupaten Pati tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pati memiliki visi yaitu “Terwujudnya Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat Menuju Pati Bumi Mina Tani Sejahtera”. Visi tersebut merupakan gambaran masyarakat Pati pada masa yang akan datang dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam mewujudkan visi tersebut, maka misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati antara lain:

1. Penggerak dan fasilitator pembangunan kesehatan di daerah
2. Penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang professional
3. Penggerak peningkatan kesehatan lingkungan
4. Menyediakan sarana pelayanan dasar dengan dukungan tenaga dan perbekalan yang memadai.

Demi mencapai visi dan misi di bidang pembangunan kesehatan sebagaimana di atas, maka strategi pembangunan kesehatan yang tertera dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017-2022 yaitu :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan dan penyediaan obat/OAI/perbekalan farmasi yang cukup dan peningkatan sarana prasarana pelayanan yang terstandart.
2. Meningkatkan inovasi pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
3. Meningkatkan kemitraan dengan *stakeholder* dalam mengembangkan upaya kesehatan masyarakat.
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan promosi dan pemberdayaan masyarakat serta pengembangan lingkungan sehat.
5. Memberikan pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat pada kelompok resiko sesuai standart.
6. Mengendalikan penyakit menular/tidak menular dengan optimalisasi surveilance penyakit dan pemberian pengebalan individu.

Dalam 6 strategi di bidang pembangunan kesehatan tersebut, program TBC terkandung dalam strategi ke 6 yaitu mengendalikan penyakit menular/tidak menular dengan optimalisasi surveilance penyakit dan pemberian pengebalan individu. Strategi tersebut difokuskan pada :

- a. Pencegahan terjadinya penularan penyakit pada masyarakat dengan melakukan pengendalian vektor penyakit, deteksi dini dan imunisasi serta
- b. Mengurangi resiko penyakit degeneratif pada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat dan memberdayakan masyarakat melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Dari arah strategi diatas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pati melalui RENSTRA menyusun kegiatan yang berkaitan dengan program TBC, yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit TBC yang bertujuan untuk eliminasi TBC di Kabupaten Pati pada Tahun 2027. Sasaran program pencegahan dan pengendalian TBC adalah seluruh masyarakat wilayah Kabupaten Pati. Berikut adalah rencana program.

Tabel 3.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2018-2022.

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Tahun					Kondisi Kinerja Akhir
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Fokus Layanan Urusan Wajib									
Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular secara berkualitas	Terkendalinya penyebaran penyakit menular dan mulai menurunnya kasus baru	Cakupan penemuan kasus TB baru (CDR/ <i>Case Detection Rate</i>)	46,54%	50%	55%	60%	65%	70%	70%
		Angka Kesembuhan TB Paru	85,85%	86%	87%	88%	89%	90%	90%

Pada tabel indikator kinerja daerah Kabupaten Pati Tahun 2018-2022 aspek pelayanan umum disebutkan bahwa cakupan penemuan kasus TBC baru pada akhir RPJMD Tahun 2022 akan dicapai sebesar 70%, sedangkan angka kesembuhan yang akan dicapai pada Tahun 2022 yaitu 90%. Hal ini menunjukkan bahwa Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular mendapat perhatian pemerintah Kabupaten Pati dalam program prioritasnya.

3. Kebijakan Anggaran Terkait Penanggulangan TBC di Kabupaten Pati.

Kebijakan anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam menjalankan suatu program, khususnya dalam hal ini adalah program kesehatan yaitu program TBC. Kebijakan anggaran dari APBD Kabupaten Pati sampai alokasi anggaran untuk program P2TB (Program Pencegahan dan Pengendalian Program TBC) dapat dijabarkan pada tabel-tabel berikut ini.

Tabel 2.6 Kebijakan Anggaran Pemerintah Kabupaten Pati (Rp dalam ribuan)

Tahun	APBD Kabupaten	Anggaran Kesehatan	Dinas Kesehatan	Sie P2PM	Program P2TB
2016	2.516.287.702	242.249.646	152.073.746	287.510	9.045
2017	2.516.287.702	234.143.998	133.111.168	680.898	11.220
2018	2.540.695.960	234.143.998	136.520.686	442.260	58.957

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pati, 2017-2018

Tabel 2.6 Rasio/Perbandingan Kebijakan Anggaran untuk Program TBC

Tahun	Rasio Program TB dari Anggaran (%)		
	APBD	Dinas Kesehatan	P2PM
2016	0,0004	0,006	3,145
2017	0,00045	0,0084	1,647
2018	0,0023	0,043	13,33

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pati, 2017-2018

Tabel 2.7 Kegiatan P2 TBC APBD Kabupaten Pati Tahun 2019

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Alokasi Dana (Rp)
1	Bimbingan teknis program P2	Puskesmas, RS, dan Balkesmas	40 faskes	Rp 2.700.000,-
2	Pertemuan koordinasi petugas laboratorium TBC	Puskesmas, RS, dan Balkesmas	40 faskes	Rp 6.030.000,-
3	Pertemuan koordinasi dan validasi data TBC	Puskesmas, RS, dan Balkesmas	40 faskes	Rp 6.030.000,-
4	OJT TB MDR pada petugas faskes dan RS	Puskesmas, RS, dan Balkesmas	40 faskes	Rp 4.611.000,-
5	Pertemuan Rencana Aksi Daerah TBC	OPD di Kabupaten Pati	4 kali	Rp 11.760.000,-
6	GEBRAK TBC	Kabupaten Pati	1 kali	Rp 69.200.000,-
7	Pertemuan kolaborasi TB-HIV	Puskesmas, RS, dan Balkesmas		Rp 2.680.000,-
JUMLAH				Rp 103.011.000,-

BAB III

INDIKATOR DAN TARGET KINERJA

A. Indikator.

Untuk mendukung percepatan eliminasi TBC di Kabupaten Pati Tahun 2027, maka untuk menilai kemajuan atau keberhasilan program TBC digunakan indikator yang ditetapkan yaitu target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan target indikator program penanggulangan TBC.

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM).

SPM bidang kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, dan edukasi.

2. Indikator Program Penanggulangan TBC terdiri dari :

a. Indikator Utama :

- 1) Cakupan pengobatan semua kasus TBC yang diobati (*Case Detection Rate/CDR*).
- 2) Angka Notifikasi semua kasus TBC yang diobati (*Case Notification Rate/CNR*) per 100.000 penduduk.
- 3) Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC semua kasus.
- 4) Cakupan penemuan kasus TBC resisten obat.
- 5) Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC resisten obat.
- 6) Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV.

b. Indikator Operasional :

- 1) Persentase kasus pengobatan ulang TBC yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molekuler atau metode konvensional.
- 2) Persentase kasus TBC resisten obat yang memulai pengobatan lini kedua.
- 3) Persentase Pasien TBC-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TBC.

- 4) Persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang.
- 5) Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang dengan hasil baik.
- 6) Cakupan penemuan kasus TB anak.
- 7) Cakupan anak <5 tahun yang mendapatkan pengobatan pencegahan dengan Isoniazid (PP-INH).
- 8) Persentase kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan.

B. Target Kinerja.

Target program penanggulangan TBC Nasional adalah eliminasi TBC pada Tahun 2030 dan Indonesia bebas TBC Tahun 2050. Target kinerja terdiri dari target SPM dan target program penanggulangan TBC, yang terdiri dari target indikator utama dan target indikator operasional. Berikut penjabaran dari masing-masing target di atas :

1. Target SPM.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan harus 100% (seratus persen). Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Perhitungan capaian persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar yaitu jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%. Sedangkan perhitungan sasaran terduga TBC yaitu proporsi kasus bakterologis konfirmasi (54%) x perkiraan terduga TBC diantara kasus TBC terkonfirmasi bakterologis (10) x target penemuan kasus TBC. Target sasaran terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Pati Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Target SPM Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024.

Tahun	Jumlah penduduk	Estimasi Insiden TBC	Target (CDR)	Target CDR (Absolut)	Target CNR /100.000	Target SPM
2020	1.262.794	2.816	90%	2.535	201	13.687
2021	1.270.600	2.816	90%	2.535	199	13.687
2022	1.278.190	2.813	95%	2.672	220	15.190
2023	1.285.556	2.810	95%	2.669	219	14.413
2024	1.292.694	2.806	95%	2.666	217	14.396

Sumber: Target Indikator P2TBC (CDR, CNR, dan SPM) Kabupaten/Kota Tahun 2019-2024, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

2. Target Program Penanggulangan TBC :

Tabel 3.2 Target Indikator Utama Program Penanggulangan TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024.

Indikator	Data Awal Tahun 2019	Target per Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
Cakupan pengobatan semua kasus TBC (% <i>case detection rate</i> / CDR) yang diobati	41,8	90	90	95	95	95
Angka notifikasi semua kasus TB yg diobati (<i>case notification rate</i> / CNR) per 100.000 penduduk	91	201	199	220	219	217
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (%)	89,9	90	90	90	90	90
Cakupan penemuan kasus TB resistan obat (%)	50	80	80	80	85	85
Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC resistan obat (%)	50	75	75	75	80	80

Tabel 3.3 Target Operasional Program Penanggulangan TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024

Indikator	Data Awal Tahun 2019	Target per Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
Persentase kasus TB pengobatan ulang yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler / metode konvensional (%)	100	100	100	100	100	100
Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua (%)	67	100	100	100	100	100
Persentase Pasien TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB (%)	3,6	100	100	100	100	100
Persentase laboratorium mikroskopik yang mengikuti uji silang (%)	65	90	90	90	95	95
Persentase laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang dengan hasil baik(%)	0	100	100	100	100	100
Cakupan penemuan kasus TB anak (%)	31	57	57	60	60	65
Persentase anak < 5 tahun yang mendapat pengobatan pencegahan dibandingkan estimasi anak < 5 tahun yang memenuhi syarat diberikan pengobatan pencegahan	0	55	55	60	70	70

BAB IV ISU-ISU STRATEGIS

Berdasarkan hasil analisis situasi dan identifikasi kesenjangan dalam program penanggulangan TBC di Kabupaten Pati, maka isu strategis yang perlu dijadikan prioritas dalam program penanggulangan TBC untuk lima tahun kedepan adalah sebagai berikut :

1. Belum adanya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk regulasi tentang penanggulangan penyakit TBC.

Di Kabupaten Pati secara umum permasalahan penyakit TBC masih dianggap sebagai masalah Dinas Kesehatan dan sampai saat ini Kabupaten Pati belum memiliki kebijakan daerah baik itu Peraturan Bupati maupun Peraturan Daerah sebagai pedoman untuk penyelenggaraan tata kelola dan tata laksana penanggulangan dan pengendalian TBC yang standar dan terpadu termasuk perencanaan dan penganggaran program.

2. Belum maksimalnya peran sektor swasta dalam penanggulangan TBC.

Sektor swasta di Kabupaten Pati yang bergerak dalam bidang kesehatan maupun non kesehatan selama ini belum berperan optimal dalam penanggulangan TBC padahal dari sektor swasta tersebut dapat berperan melalui penganggaran maupun kegiatan di masyarakat dalam rangka penanggulangan TBC.

3. Komitmen anggaran pemerintah daerah yang masih rendah.

Sampai saat ini anggaran untuk program penanggulangan TBC masih hanya menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Pati sehingga penganggaran untuk program penanggulangan TBC masih hanya menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan serta belum adanya anggaran dari OPD yang lain.

4. Belum tercapainya target CDR TBC.

CDR TBC di Kabupaten Pati pada Tahun 2018 masih rendah yaitu 41,8%, sedikit meningkat dibandingkan Tahun 2017 yaitu 30%. Target untuk CDR adalah $\geq 70\%$, hal ini menunjukkan masih banyak kasus TBC yang belum ditemukan dan diobati di Kabupaten Pati. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya penemuan kasus di Kabupaten antara lain karena belum optimalnya penemuan kasus TBC secara pasif intensif di Faskes (Dokter Praktek Mandiri (DPM), klinik, rumah sakit, Puskesmas, dan lain-lain), belum optimalnya penemuan secara aktif masih dengan melibatkan kader, masyarakat maupun lintas sektoral. Selain itu

kurangnya kesadaran pasien, support keluarga dan lingkungan terhadap pengobatan TBC, masih adanya stigma tentang TBC, serta belum adanya donasi bagi pasien TBC juga mengakibatkan belum tercapainya target CDR TBC di Kabupaten Pati.

5. Belum semua faskes pengobatan TBC dengan DOTS melaksanakan pelayanan sesuai *Standar Operasional Prosedure* (SOP).

Kurangnya kepatuhan petugas terhadap SOP diagnosa dan tata laksana TBC masih banyak ditemui di Faskes pengobatan TBC di Kabupaten Pati.

6. Sebagian besar hasil Pemantauan Mutu Eksternal (PME) laboratorium faskes masih jelek.

Kompetensi petugas laboratorium di Faskes masih kurang karena masih adanya petugas labotarium yang bukan berasal dari analis kesehatan. Selain itu petugas laboratorium banyak yang belum mengikuti pelatihan laboratorium TBC.

7. Masih banyak penderita TBC yang belum mengetahui status HIV.
8. Belum semua faskes menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).
9. Masih adanya pasien TBC yang tidak menggunakan masker.
10. Belum terlaksananya PPINH pada anak umur kurang dari 5 tahun yang kontak erat dengan pasien TBC dan tidak terdiagnosa TBC.
11. Masih adanya rumah pasien TBC-RO yang tidak sesuai standar.
12. Belum tersedianya nutrisi tambahan untuk pasien TBC.
13. Masih banyak pasien TBC-RO yang tidak mau memulai pengobatan.

Pasien TBC-RO belum mau memulai pengobatan dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga serta peran pasien dalam keluarga misalnya sebagai tulang punggung keluarga yang tidak bisa meninggalkan pekerjaan untuk melakukan pengobatan TBC-RO. Selain itu pasien TBC-RO sebagian besar berusia lanjut sehingga tidak memiliki kemauan untuk menerima pengobatan.

14. Belum adanya komitmen semua pihak yang terlibat dalam pencegahan dan pengendalian TBC.
15. Belum optimalnya peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC.
16. Belum optimalnya peran masyarakat kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC.
17. Belum optimalnya peran eks-pasien TBC dalam penanggulangan TBC.

18. Masih kurangnya SDM terlatih dalam pencegahan dan pengendalian TBC di Kabupaten Pati.
19. Data laporan tidak lengkap dan tidak tepat waktu.

BAB V STRATEGI, TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN

A. STRATEGI.

Dalam upaya untuk mencapai target SPM dan program pada pengendalian TBC di Kabupaten Pati, ada 6 strategi utama yang telah dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan yang dapat dilakukan yaitu:

1. Penguatan kepemimpinan program penanggulangan TBC;
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dengan TOSS TBC;
3. Pengendalian faktor resiko TBC;
4. Peningkatan kemitraan TBC;
5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam pengendalian TBC;
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan kepemimpinan daerah dalam program TBC.

Strategi diatas akan dirinci dalam kegiatan dan dapat dilihat pada logframe atau matrik penjabaran RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Pati Tahun 2020-2024.

B. TUJUAN, KEGIATAN DAN LUARAN.

1. Penguatan Kepemimpinan Program TBC.

a. Tujuan

Tujuan penguatan kepemimpinan program TBC adalah terbentuknya regulasi daerah tentang penanggulangan TBC, mendapat dukungan dari perangkat daerah lain dan memastikan ikut mengalokasikan anggaran untuk program pencegahan dan pengendalian TBC.

b. Kegiatan

Kegiatan dalam penguatan kepemimpinan program TBC meliputi :

- 1) Penyusunan RAD TBC Kabupaten Pati.
- 2) Penyusunan Peraturan Bupati.
- 3) Sosialisasi Perbup RAD TBC.
- 4) Pembentukan Forum Koordinasi dengan SK Bupati.
- 5) Penyusunan alat/instrumen monev.
- 6) Monev pelaksanaan RAD TBC.
- 7) Laporan hasil monev ke Bupati.
- 8) Sosialisasi terkait pengalokasian anggaran Tanggung Jawab Sosial Lingkungan Perusahaan di Kab. Pati.

9) Pertemuan lintas sektoral dalam sinkronisasi anggaran.

c. Luaran.

Adanya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk Perbup RAD TBC dukungan sektor swasta dalam bidang kesehatan, dan komitmen anggaran dari semua perangkat daerah terkait untuk penanggulangan TBC.

2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dengan TOSS TBC.

a. Tujuan

Tujuan strategi peningkatan akses layanan TBC yang bermutu adalah meningkatkan akses layanan TBC sehingga dapat meningkatkan penemuan dan pengobatan pasien TBC sampai sembuh melalui layanan TBC yang bermutu dengan prinsip “Temukan Pasien TBC, Obati, sampai Sembuh (TOSS TBC).

b. Kegiatan

- 1) Workshop Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TBC.
- 2) Pertemuan rutin KOPI TBC.
- 3) Pemetaan wilayah kantung TBC.
- 4) Pembentukan kader TBC di seluruh wilayah Puskesmasdi Kabupaten Pati.
- 5) Penjangkauan oleh kader TBC kepada terduga TBC di masyarakat.
- 6) Pelayanan rujukan kepada terduga TBC ke Fasyankes untuk dilakukan pemeriksaan.
- 7) KIE kepada pasien dan keluarga, sosialisasi tentang TBC (kepatuhan minum obat dan penularan TBC) kepada keluarga dan masyarakat.
- 8) Penghargaan untuk Pengawas Menelan Obat (PMO) TBC-RO yang berhasil diobati dan dinyatakan sembuh.
- 9) Usulan kebijakan pengaturan dana CSR.
- 10) Membuat surat edaran kepada Faskes untuk mendorong adanya layanan DOTS TBC yang sesuai dengan SOP.
- 11) Menyediakan pelatihan layanan DOTS TBC untuk Faskes.
- 12) Monev diagnosa dan tatalaksana TBC di Faskes.
- 13) *On The Job Training* bagi petugas laboratorium Faskes.
- 14) KIE kepada pasien TBC dan keluarga tentang TBC-HIV.
- 15) Pertemuan koordinasi petugas TBC dan HIV.

c. Luaran.

Ada peningkatan penemuan kasus TBC sensitif obat dan resisten obat, pasien TBC mendapatkan layanan dalam tatalaksana pengobatan TBC sesuai dengan SOP dengan prinsip TOSS TBC sehingga keberhasilan pengobatan TBC baik sensitif obat maupun resisten obat dapat meningkat, ada peningkatan capaian program dalam kolaborasi TBC HIV dan peningkatan mutu laboratorium TBC.

3. Pengendalian faktor resiko TBC.

a. Tujuan.

Seluruh pihak yang terlibat dapat melaksanakan pengendalian faktor resiko TBC melalui pencegahan dan pengendalian infeksi, pemberian Pengobatan Pencegahan dengan Isoniazid pada anak umur < 5 tahun, perbaikan lingkungan pemukiman.

b. Kegiatan.

- 1) Pertemuan sosialisasi tentang PPI kepada petugas TBC di Faskes
- 2) Menerbitkan surat edaran tentang pentingnya PPI TBC di Faskes
- 3) KIE pada pasien, keluarga, dan masyarakat tentang PPI TBC
- 4) Membuat baliho tentang PPI TBC
- 5) Sosialisasi dan refreshig Pemberian PP-INH
- 6) Memperbaiki rumah pasien TBC sesuai standar
- 7) Memberikan makanan tambahan kepada pasien TBC
- 8) Kunjungan rumah dalam rangka KIE pasien, keluarga tentang TBC-RO

4. Peningkatan kemitraan TBC.

a. Tujuan

Meningkatkan kemitraan dan peran aktif lintas sektor terkait melalui Forum Koordinasi TBC di tingkat Kabupaten Pati sebagai wadah koordinasi pelaksanaan kebijakan strategis dan penanggulangan TBC.

b. Kegiatan.

- 1) Pertemuan pembentukan *Public Private Mix* (PPM).
- 2) Pertemuan PPM tingkat Kabupaten secara berkala.
- 3) Sosialisasi dan skrining TBC massal di tempat kerja.

- 4) Pertemuan koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dan Kemenag.
- 5) Sosialisasi dan skrining TBC di sekola/madrasah dan pondok pesantren.
- 6) Sosialisasi dan skrining TBC kepada penghuni panti jompo dan gelandangan.
- 7) KIE kepada Pasangan Usia Subur (PUS) melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) tentang pencegahan dan pengendalian TBC.
- 8) Sosialisasi kepada kader kesehatan desa tentang kesehatan di Kecamatan terpilih.
- 9) Sosialisasi kepada Pimpinan Anak Cabang (PAC) Muslimat NU se-Kabupaten Pati secara bergiliran.
- 10) Pertemuan koordinasi terkait dengan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan di Kabupaten Pati.
- 11) Sosialisasi pengenalan tanda dan gejala penyakit TBC pada ibu hamil, masyarakat dan optimalisasi peran kader.
- 12) Sosialisasi TBC-HIV kepada masyarakat di Desa.
- 13) Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam bentuk masker di transportasi umum dan tempat-tempat umum (pasar, bioskop, supermarket dan terminal).
- 14) Membuat surat edaran kepada desa tentang penggunaan dana DD/ADD dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit TBC.
- 15) Melibatkan semua pihak terkait dalam mewujudkan Puskesmas bebas TBC.

c. Luaran.

Terlibatnya lintas sektor terkait dalam program penanggulangan TBC, terbentuknya forum koordinasi TBC yang berfungsi optimal dan memastikan terjadinya sinergisitas antar pihak (Pemerintah dan non-Pemerintah) untuk penanggulangan TBC.

5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam pengendalian TBC.

a. Tujuan

Memandirikan masyarakat melalui promosi dan pemberdayaan mereka yang terdampak dalam pencegahan dan pengobatan TBC serta melibatkan aktifkan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian TBC.

b. Kegiatan.

- 1) Koordinasi dan audiensi Tim RAD kepada pemerintah desa.
- 2) *On the job training* untuk kader kesehatan dan penyuluh agama islam.
- 3) Peningkatan kapasitas kader kesehatan.
- 4) Sosialisasi kepada kader dan masyarakat tentang penanggulangan TBC.
- 5) Pertemuan pembentukan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI).
- 6) Pertemuan dalam rangka membentuk wadah organisasi eks-pasien TBC.
- 7) Memberdayakan eks-pasien TBC dalam program P2TBC.
- 8) Audiensi dan advokasi kepada pimpinan daerah.

c. Luaran.

Terciptanya kemandirian dan peran masyarakat dalam program penanggulangan TBC.

6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan kepemimpinan daerah dalam program TBC.

a. Tujuan.

Menguatkan manajemen program penanggulangan TBC sehingga berkontribusi dalam penguatan sistem kesehatan nasional.

b. Kegiatan.

- 1) Melakukan pemetaan SDM pencegahan dan pengendalian TBC.
- 2) Bimbingan teknis pada petugas TBC.
- 3) Refreshing TBC pada petugas Faskes.
- 4) Pelatihan untuk SDM program pencegahan dan pengendalian TBC.
- 5) Pertemuan untuk validasi data dalam pencatatan dan pelaporan SITT.
- 6) Pertemuan petugas laboratorium TBC dalam rangka pencatatan dan pelaporan *crosscheck*/ uji silang TBC.
- 7) Sosialisasi dan implementasi Wifi TBC.
- 8) Kunjungan monitoring pelaksanaan Wifi TBC ke klinik dan DPM.

c. Luaran.

Tersedianya informasi dan data TBC yang valid dan tepat waktu, serta tersedianya SDM program pencegahan dan pengendalian TBC.

MATRIK PENJABARAN

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TBC DI KABUPATEN PATI TAHUN 2020-2024

Strategi: 1 Penguatan Kepemimpinan Daerah RAD TBC Kabupaten Pati												
Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Belum adanya komitmen kebijakan daerah dalam bentuk regulasi tentang penanggulangan penyakit Tuberkulosis	TBC secara umum masih dianggap hanya sebagai masalah Dinas kesehatan	Advokasi dan koordinasi	Penyusunan RAD TBC Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	BAPPEDA Kab. Pati, Perangkat Daerah terkait di Kab. Pati	APBD Kab. Pati	V					
			Penyusunan Peraturan Bupati	Dinas Kesehatan ,Kesra dan Bagian Hukum Kab. Pati	BAPPEDA, Perangkat Daerah terkait di Kab. Pati, LSM, Ormas	APBD Kab. Pati		V				
			Sosialisasi Perbup RAD TBC	Dinas Kesehatan ,Kesra dan Bagian Hukum Kab. Pati	BAPPEDA, Perangkat daerah terkait di Kab. Pati, LSM,Ormas ,Masyarakat	APBD Kab. Pati		V				

			Pembentukan Forum Koordinasi dengan SK Bupati	Dinas Kesehatan ,Kesra dan Bagian Hukum Kab. Pati	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait			V				
			Penyusunan Alat/Instrument Monev	Forum koordinasi	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait			V				
			Monev pelaksanaan RAD TBC (dikumpulkan /Dikunjungi)	Forum koordinasi	Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah Kab. Pati terkait	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
			Laporan Hasil Monev ke Bupati	Forum koordinasi	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait			V	V	V	V	V
Belum maksimalnya peran sektor swasta dalam Penanggulangan TBC	Kurang adanya dukungan peran sektor swasta dalam bidang kesehatan	Advokasi dan koordinasi	Sosialisasi terkait pengalokasian anggaran Tanggung Jawab Sosial Lingkungan Perusahaan di Kab. Pati	Dinas Kesehatan dan Bagian Kesra Kab. Pati	Disnaker, Disperindag, bagian perekonomian Kab. Pati	APBD Kab. Pati				V		

Komitmen anggaran pemerintah daerah yang masih rendah	Anggaran untuk program TBC masih hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan	Sosialisasi dan koordinasi antar Perangkat Daerah dalam penganggaran program pencegahan dan pengendalian TBC	Pertemuan lintas sektor dalam sinkronisasi anggaran-RENJA antar Perangkat Daerah	Bag. Kesra Setda, BPKAD dan BAPPEDA Kab. Pati	Dinas Kesehatan, dan Perangkat Daerah terkait Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
---	---	--	--	---	---	----------------	--	---	---	---	---	---

Strategi 2: Peningkatan akses layanan bermutu dengan “TOSS-TBC”

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun						
				Pengampu	Pendukung		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Belum tercapainya target angka penemuan kasus TBC (<i>Case Detection Rate</i>)	Belum optimalnya penemuan kasus secara pasif intensif di faskes (DPM, klinik, puskesmas, rumah sakit, dan lain-lain)	Pembentukan Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TBC	workshop Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TBC	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V					
		Memastikan peran serta KOPI TBC berjalan optimal	Pertemuan rutin KOPI TBC	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V	
	Belum optimalnya penemuan kasus secara aktif masif dengan melibatkan kader, masyarakat maupun lintas sektor	Pemberdayaan masyarakat dalam penemuan kasus TBC	Pemetaan wilayah kantong TBC		Dinas Kesehatan Kab. Pati	Ormas, Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	-		V	V	V	V	V
			Pembentukan kader TBC di seluruh wilayah Puskesmas di Kab. Pati		Dinas Kesehatan Kab. Pati	Ormas, Organisasi Profesi Kesehatan Non-klinisi Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
			Penjangkauan oleh Kader TBC kepada terduga TBC di masyarakat		Dinas Kesehatan Kab. Pati	Ormas, Organisasi Profesi Kesehatan Non-klinisi Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V

			Pelayanan Rujukan kepada terduga TBC ke Fasyankes untuk dilakukan pemeriksaan	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Ormas, Organisasi Profesi Kesehatan Non-klinisi Kab. Pati			V	V	V	V	V
	kurangnya kesadaran pasien, kurangnya suport keluarga dan lingkungan terhadap pengobatan TBC, masih adanya stigma tentang TBC	Peningkatan pengetahuan, penguatan dukungan keluarga dan lingkungan terhadap pengobatan TBC	Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada pasien dan keluarga, sosialisasi tentang TBC (kepatuhan minum obat dan penularan TBC) kepada keluarga dan masyarakat.	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
			Penghargaan untuk PMO TBC-RO yang berhasil diobati dan dinyatakan sembuh	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait	APBD Kab. Pati			V	V	V	V

Belum semua faskes pengobatan TBC dengan DOTS melaksanakan pelayanan sesuai SOP	Kurangnya kepatuhan petugas terhadap SOP diagnosa dan tatalaksana TBC	Peningkatan Akses Layanan TB yang Bermutu dengan "TOSS-TBC" (Temukan Obati Sampai Sembuh) di Kabupaten Pati	Membuat Surat Edaran kepada Faskes mendorong adanya Layanan DOTS TBC yang sesuai dengan SOP	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait	APBD Kab Pati		V				
			Menyediakan Pelatihan Layanan DOTS TBC untuk Faskes	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab Pati			V	V		
			Monev diagnosa dan tatalaksana TBC di faskes	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati dan Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati			V	V	V	V
Sebagian besar hasil Pemantauan Mutu Eksternal (PME) laboratorium faskes masih jelek	Kompetensi petugas laboratorium kesehatan di faskes masih rendah	Meningkatkan kompetensi petugas laboratorium kesehatan di Faskes	<i>On The Job Training</i> bagi petugas laboratorium kesehatan faskes	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V

Masih banyak penderita TBC yang belum mengetahui status HIV	Kesadaran pasien TBC untuk melakukan tes HIV masih rendah	Meningkatkan pengetahuan pasien TBC tentang pentingnya mengetahui status HIV	KIE kepada pasien TBC dan keluarga tentang TBC-HIV	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Komisi Penanggulangan HIV-AIDS, Rumah Sakit Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
		Meningkatkan koordinasi petugas TBC dan HIV dalam pelaksanaan KIE pada pasien TBC	Pertemuan koordinasi petugas TBC dan HIV	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Komisi Penanggulangan HIV-AIDS, Rumah Sakit Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V

Strategi 3: Pengendalian faktor risiko TBC												
Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Pendukung		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Belum semua faskes menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas kesehatan dalam Pelaksanaan PPI yang sesuai SOP	Sosialisasi PPI kepada petugas TBC di Faskes	Pertemuan sosialisasi tentang PPI kepada petugas TBC di Faskes	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V		
		Membuat surat edaran tentang PPI TBC	Menerbitkan Surat Edaran tentang pentingnya PPI TBC di Fasilitas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	-		V				
Masih adanya pasien TBC yang tidak menggunakan masker	Belum adanya komitmen dari pasien	Memperkuat komitmen pasien	KIE pada pasien, keluarga dan masyarakat tentang PPI TBC	Dinas Kesehatan Kab. Pati (Puskesmas)	Rumah Sakit, Organisasi Profesi Kesehatan, kader kesehatan, LSM Kab. Pati		V	V	V	V	V	
		Penyediaan media informasi di tempat umum	Membuat baliho tentang PPI	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Perangkat Daerah Kab. Pati terkait	APBD Kab. Pati		V	V			

Belum terlaksananya pemberian PPINH pada anak umur kurang dari 5 tahun yang kontak erat dengan pasien TBC dan tidak terdiagnosa TBC	kurangnya pengetahuan petugas tentang pemberian PPINH	Meningkatkan pengetahuan petugas tentang pemberian PPINH	sosialisasi dan refreshing pemberian PPINH	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V			
Masih adanya rumah pasien TBC yang tidak sesuai standar	Rumah tidak sehat akan menjadi sarana penularan penyakit TBC kepada keluarga pasien	Menerapkan rumah sehat di rumah pasien	Memperbaiki rumah pasien sesuai standar	Disperkim Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
Belum tersedianya nutrisi tambahan untuk pasien TBC	Nutrisi yang cukup dibutuhkan untuk mempercepat kesembuhan pasien TBC	Memperbaiki status gizi pasien TBC	Memberikan makanan tambahan kepada pasien TBC	Dinas Kesehatan Kab. Pati (Puskesmas)		APBD Kab. Pati			V	V	V	V

Masih banyak pasien TBC-RO yang tidak mau memulai pengobatan TBC-RO	Kurangnya kesadaran pasien tentang akibat kesakitan dan kematian penyakit TBC-RO	Meningkatkan kesadaran pasien TBC-RO tentang akibat kesakitan dan kematian penyakit TBC-RO	Kunjungan rumah dalam rangka KIE pada pasien, keluarga tentang TBC-RO	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan, kader kesehatan, LSM, kelompok dukungan sebaya Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
---	--	--	---	---------------------------	--	----------------	--	---	---	---	---	---

Strategi 4: Peningkatan kemitraan TBC												
Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Belum adanya komitmen semua pihak yang terlibat dalam pencegahan dan pengendalian TB	Permasalahan program pencegahan dan pengendalian TBC hanya dianggap sebagai tanggung jawab Dinkes	Pembentukan DPPM (<i>District Public Private Mix</i>)	Pertemuan pembentuk an PPM	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Kesra, Perangkat Daerah Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V				
		Memastikan pelaksanaan <i>Public Private Mix</i> (PPM) di Kabupaten Pati	Pertemuan PPM tingkat Kabupaten secara berkala	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Organisasi Profesi Kesehatan, kader kesehatan, LSM, Ormas Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V

	Belum adanya kegiatan penemuan kasus TBC di tempat kerja	Optimalisasi Usaha Kesehatan Kerja (UKK) dalam rangka penemuan kasus TBC di tempat kerja	Sosialisasi dan skrining TBC massal di tempat kerja	Disnaker Kab. Pati	Dinas Kesehatan, Organisasi Profesi Kesehatan, kader TBC, LSM, Rumah Sakit Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
	Belum optimalnya kegiatan penemuan TBC di ponpes dan sekolah/madrasah	Optimalisasi Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)	Pertemuan koordinasi antara Dinkes Pati dan Kemenag	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Kemenag Kab. Pati	-		V				
			Sosialisasi dan skrining TBC di sekolah/madrasah dan pondok pesantren	Disdikbud, Kemenag Kab. Pati	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kemenag, Disdikbud, Lembaga Pendidikan Maarif, LKNU, Majelis Pendidikan Muhammadiyah Kab. Pati	APBD Kab. Pati dan APBN			V	V	V	V

Belum adanya kegiatan yang dilakukan oleh semua pihak terkait dalam program penanggulangan TBC	Membuat kegiatan yang bisa dilakukan oleh pihak terkait tentang program penanggulangan TBC	Sosialisasi dan skrining TBC kepada Penghuni Panti Jompo dan Gelandangan	Dinas Sosial Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
		KIE kepada Pasangan Usia Subur (PUS) melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) tentang Pencegahan dan Pengendalian TBC	Dinas Sosial Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
		Sosialisasi kepada Kader Kesehatan Desa tentang Kesehatan di Kecamatan terpilih	Disperma des Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
		Sosialisasi kepada Pimpinan Anak Cabang (PAC)	Muslimat NU Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Muslimat NU (Narasumber Puskesmas			V	V	V	V

		Muslimat NU se-Kab. Pati secara bergiliran			masing-masing wilayah)						
		Pertemuan koordinasi terkait dengan pelaksanaan Kebijakan di bidang Kesehatan Kab. Pati	Kesra Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
		Sosialisasi pengenalan tanda dan gejala penyakit TBC pada ibu hamil dan Optimalisasi peran kader	Stikes Bakti Utama Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati, Ikatan Bidan Indonesia Kab. Pati	Stikes Bakti Utama Kab. Pati			V	V	V	V
		Sosialisasi pengenalan tanda dan gejala penyakit TBC pada ibu hamil dan masyarakat	Akper Pragolo Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Akper Pragolo Pati			V	V	V	V

		Sosialisasi pengenalan tanda dan gejala penyakit TBC pada ibu hamil	Akbid Duta Dharma Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	Akbid Duta Dharma Pati			V	V	V	V
		Sosialisasi TBC-HIV kepada masyarakat di Desa	Komisi Penanggulangan HIV-AIDS Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
		Penyediaan APD (Alat Pelindung Diri) dalam bentuk masker di transportasi umum, dan tempat-tempat umum (Pasar, bioskop, Supermarket, terminal)	Dinas Perhubungan, Disdag perin, Dinpora par Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab Pati			V	V	V	V

		Membuat surat edaran kepada desa tentang penggunaan dana DD/ ADD dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TBC	Disper mades Kab. Pati				V				
Belum adanya Desa-Kampung Bebas TBC	Membentuk 1 Kampung-Desa percontohan sebagai Desa-Kampung Bebas TBC (Desa Jepat Lor Kec. Tayu Tahun 2021)	Melibatkan semua pihak terkait dalam mewujudkan Puskesmas Bebas TBC	Dinas Kesehatan kab. Pati	Bagian Pemerintah-Kecamatan-Desa terpilih, kader, Puskesmas, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat	BOK Puskesmas			V	V	V	V

Strategi 5: Peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TBC

Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Belum optimalnya peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC	Terbatasnya pengetahuan dan kemampuan kader dalam Program Pencegahan dan Pengendalian TBC	Assesment kepada pemerintah desa untuk melaksanakan program RAD yang bersifat kemasyarakatan	Koordinasi dan audiensi Tim RAD kepada pemerintah desa	Dinas Kesehatan kab. Pati	BAPPEDA, Disdikbud, Kesra, LSM, Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V			
			On the job training untuk kader kesehatan dan Penyuluh agama islam (setiap kecamatan ada 8 penyuluh PAI)	Dinas Kesehatan Kab. Pati (Puskesmas), Kemenag Kab. Pati	Ormas, LSM Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V			
			Peningkatan kapasitas kader kesehatan	Stikes Bakti Utama Pati	Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kab Pati	Stikes Bakti Utama Pati			V			

			Sosialisasi kepada kader dan masyarakat tentang penanggulangan TBC	PKK Kab. Pati	Dinas Kesehatan Kab.Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V
Belum optimalnya peran masyarakat kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian TBC	Belum adanya perkumpulan masyarakat yang peduli penanggulangan TBC	Membentuk Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI)	Pertemuan pembentukkan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI)	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Penderita TB yang sudah sembuh (Semar), masyarakat yang peduli TBC (LSM)			V	V	V	V	
Belum optimalnya peran eks Pasien TBC dalam penanggulangan TBC	Belum adanya wadah organisasi eks pasien TBC	Pembentukan organisasi eks pasien TBC	Pertemuan dalam rangka membentuk wadah organisasi eks pasien TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Ormas, LSM Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V				
			Memberdayakan eks pasien TBC dalam program pengendalian penyakit TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Ormas, LSM Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	

			Pertemuan rutin eks pasien TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Ormas, LSM Kab. Pati	APBD Kab. Pati				V	V	V
			Audiensi dan Advokasi kepada pimpinan daerah	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Ormas, LSM Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V			

Strategi 6: Penguatan manajemen program TBC												
Isu Strategis	Analisa Masalah	Strategi	Kegiatan	Pelaksana		Sumber Pendanaan	Tahun					
				Pengampu	Penunjang		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Masih kurangnya SDM terlatih dalam pencegahan dan pengendalian TBC di Kabupaten Pati	Terbatasnya dana untuk pelatihan	Meningkatkan kapasitas SDM Pencegahan dan Pengendalian TBC	Melakukan pemetaan SDM Pencegahan dan Pengendalian TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	-		V				
			Bimtek kepada petugas TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
			Refreshing TBC bagi petugas Faskes	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati			V	V	V	V

			Pelatihan untuk SDM Program Pencegahan dan Pengendalian TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
Data laporan tidak lengkap dan tidak tepat waktu	Terbatasnya kemampuan SDM dalam mengoperasikan pelaporan elektronik	Peningkatan kapasitas SDM	Pertemuan 4 kali dalam setahun untuk validasi data dalam pencatatan dan pelaporan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT)	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
			Pertemuan Petugas Laborat TBC dalam rangka Pencatatan dan Pelaporan <i>Crosscheck</i> / uji silang TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V

Banyak kasus yang tidak dilaporkan (<i>under-reporting</i>) karena sistem pelaporan yang belum maksimal	Penguatan sistem pelacakan dan pelaporan program TBC di faskes	Sosialisasi dan implementasi Wajib Notifikasi (Wifi) TBC	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V
	Perbaikan sistem pelaporan dan jejaring internal ke klinik serta Dokter Praktek Mandiri	Kunjungan monitoring pelaksanaan Wifi TBC ke Klinik dan DPM	Dinas Kesehatan Kab.Pati	Organisasi Profesi Kesehatan Kab. Pati	APBD Kab. Pati		V	V	V	V	V

BAB VI
PEMBIAYAAN

A. PROYEKSI BIAYA.

Proyeksi pembiayaan RAD penanggulangan TBC di Kabupaten Pati Tahun 2020-2024 dijabarkan pada tabel 6.1 berikut :

Tabel 6.1 Proyeksi Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC di Kabupaten Pati Tahun 2020-2024

No	STRATEGI	Tahun (Rp.)					Total (Rp.)
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	Penguatan kepemimpinan daerah program TBC di Kabupaten Pati	11.037.500	3.984.750	7.958.775	4.821.548	5.303.702	33.106.275
2	Peningkatan akses layanan bermutu dengan "TOSS-TBC"	14.432.500	142.364.750	156.601.225	39.161.348	43.077.482	395.637.305
3	Pengendalian faktor risiko TBC	111.235.000	140.052.000	141.188.850	149.338.200	164.272.020	706.086.070
4	Peningkatan kemitraan TBC	3.972.500	105.800.750	116.380.825	128.018.908	140.820.798	494.993.781
5	Peningkatan kemandirian masyarakat dalam pengendalian TBC	-	42.502.900	29.058.150	31.963.965	35.160.362	138.685.377
6	Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan kepemimpinan daerah dalam program TBC	35.120.000	42.399.500	46.639.450	51.303.395	56.433.735	231.896.080
	Total per Tahun (IDR)	175.797.500	477.104.650	497.827.275	404.607.363	445.068.099	2.000.404.886

B. PEMBIAYAAN.

Sumber pembiayaan program penanggulangan TBC di Kabupaten Pati berasal dari APBD Kabupaten Pati dan pihak swasta. Realisasi dari pemenuhan rencana anggaran RAD penanggulangan TBC Tahun 2020-2024 tergantung kemampuan fiskal APBD dan kesepakatan stakeholder Kabupaten Pati.

BAB VII
PENUTUP

Tersusunnya Rencana Aksi daerah Penanggulangan TBC sebagai upaya penanggulangan TBC di Kabupaten Pati dapat dilaksanakan secara lebih luas, terpadu, berkesinambungan, dan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC ini menjadi acuan dalam pelaksanaan penanggulangannya di semua sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat serta dapat digunakan untuk menjadi acuan dalam penyusunan RAPBD.

BUPATI PATI
Ttd.

HARYANTO

