



WALI KOTA SOLOK
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN WALI KOTA SOLOK
NOMOR :100.3.3.3- 661 - 2024

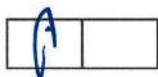
TENTANG

PENETAPAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN
PENGENDALIAN TUBERKULOSIS TAHUN 2025 – 2030

WALI KOTA SOLOK,

- Menimbang : a. bahwa tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian sehingga penanggulangan tuberkulosis menjadi target prioritas nasional;
- b. bahwa dalam mempercepat eliminasi tuberkulosis melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis di Kota Solok, serta dalam rangka mewujudkan target prioritas nasional sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf a, pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan dan pengendalian tuberkulosis di daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota tentang Penetapan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025-2030;

- Mengingat : 1. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia



- Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 58 Tahun 2024 tentang Kota Solok di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 164 Tahun 2024, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6979);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
 5. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122).

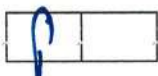
MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025 – 2030, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Wali Kota ini.

KEDUA : Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025 – 2030 sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu bertujuan untuk:

- a. melindungi masyarakat dari penularan tuberkulosis;
- b. menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis;
- c. mengurangi dampak ekonomi, sosial dan budaya akibat tuberkulosis pada individu keluarga dan masyarakat;
- d. menjamin pelayanan tuberkulosis yang paripurna, bermutu dan berkesinambungan; dan



- e. mewujudkan masyarakat yang hidup sehat, terbebas dari penularan tuberculosi secara bertahap sampai tahun 2030.

KETIGA

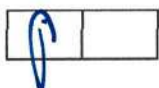
- : Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberculosis dilakukan dengan pelibatan masyarakat yang meliputi:
 - a. pemberdayaan masyarakat yang terdampak tuberculosis dalam pencegahan dan penanggulangan tuberculosis; dan
 - b. pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus tuberculosis di lingkungannya.

KEEMPAT

- : Dinas Kesehatan selaku perangkat daerah yang melaksanakan urusan dibidang kesehatan bersama sama dengan Tim Percepatan Penanggulangan tuberculosis (TP2TB) menyelenggarakan fasilitas dalam rangka pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberculosis yang meliputi :
 - a. meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas organisasi perangkat daerah dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan tuberculosis secara besar-besaran;
 - b. pelibatan multisektor dan masyarakat dalam penanggulangan tuberculosis;
 - c. penemuan kasus tuberculosis secara aktif di masyarakat dan secara intensif di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
 - e. sosialisasi edukasi promosi kesehatan tentang tuberculosis ke masyarakat secara massif;
 - f. mengoptimalkan upaya preventif tentang tuberculosis ke Masyarakat secara massif;
 - g. mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan tuberculosis;
 - h. monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
 - i. kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
 - j. terdapat satgas di tiap level pemerintahan (desa/kelurahan, kecamatan) yang memimpin penanggulangan tuberculosis; dan
 - k. pemberian bantuan bagi masyarakat terkena tuberculosis.

KELIMA

- : Dinas Kesehatan berkewajiban melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan



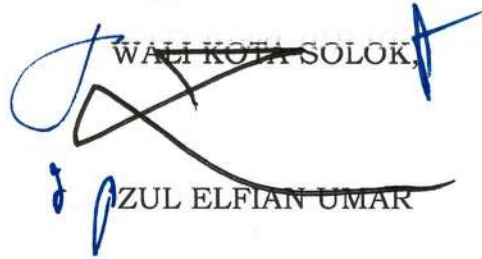
Pengendalian Tuberculosis kepada Wali Kota secara berkala setiap tahun.

KEENAM : Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan dan Pengendalian Tuberculosis Tahun 2025 – 2030 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Dana Alokasi Khusus Non Fisik bidang kesehatan; dan
- c. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

KETUJUH : Keputusan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Solok
pada tanggal 31 Desember 2024


WALI KOTA SOLOK,
ZUL ELFIAN UMAR

h

LAMPIRAN I
 PERATURAN WALI KOTA SOLOK
 NOMOR :
 TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH
 PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN
 TUBERKULOSIS TAHUN 2025-2030

DAFTAR ISI

DAFTAR.....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR GRAFIK.....	v
 BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan.....	3
1.3. Landasan Hukum	3
 BAB II	
ANALISIS SITUASI.....	6
2.1. Gambaran Umum Wilayah.....	6
2.2. Gambaran Sosial Ekonomi.....	22
2.3. Gambaran Kasus Tuberkulosis.....	23
2.4. Situasi Pengendalian TBC di Kota Solok.....	25
2.5. Analisa Situasi TBC di Kota Solok.....	28
2.6. Komitmen Politik.....	46
 BAB III	
PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS DI KOTA SOLOK 2025- 2030.....	48
3.1. Tujuan dan Target.....	48
3.1.1 Tujuan.....	48
3.1.2 Target.....	48
3.2. Strategi, Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan.....	51
3.2.1 Strategi.....	51
3.2.2 Kegiatan Pokok.....	51
3.2.3 Rincian Kegiatan.....	53

BAB IV	PENYELENGGARAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TBC DI KOTA SOLOK 2025-2030.....	60
	4.1. Kepemimpinan dan Tata Kelola Pemerintahan.....	60
	4.2. Koordinasi Penyelenggaraan.....	60
	4.3. Penyelenggara RAD Penanggulangan TBC Kota Solok Tahun 2025-2030.....	62
	4.4. Prinsip Kemitraan.....	63
BAB V	MONITORING DAN EVALUASI.....	64
	5.1. Pengembangan Indikator.....	65
	5.2. Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi.....	102
	5.3. Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi.....	102
BAB VI	PENDANAAN.....	103
	6.1. Sumber Pembiayaan APBD.....	103
	6.2. Jumlah Kebutuhan Pembiayaan Program Penanggulangan TBC Tahun 2025-2030.....	103
BAB VII	PENUTUP.....	105

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Luas Wilayah Kota Solok Menurut Kecamatan dan Kelurahan.....	7
Tabel 2.2.	Luas Kota Solok Menurut Kelerengan.....	8
Tabel 2.3.	Jenis dan Luas Tutupan Lahan Kota Solok.....	9
Tabel 2.4.	Status Daya Dukung Air Kota Solok Menurut Kelurahan Tahun 2023.....	10
Tabel 2.5.	Indeks Kualitas Lingkungan Hidup Tahun 2014-2023.....	13
Tabel 2.6.	Kawasan Rawan Bencana Gempa Bumi Kota Solok.....	14
Tabel 2.7.	Kawasan Rawan Tanah Longsor Kota Solok.....	15
Tabel 2.8.	Kawasan Rawan Banjir Kota Solok.....	16
Tabel 2.9.	Kawasan Rawan Kebakaran Hutan dan Lahan Kota Solok.....	18
Tabel 2.10.	Perkembangan Penduduk Kota Solok Tahun 2019-2023.....	18
Tabel 2.11.	Distribusi penduduk Kota Solok per Kelurahan Tahun 2019-2023.....	19
Tabel 2.12.	Kepadatan Penduduk Menurut Kelurahan.....	20
Tabel 2.13.	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur.....	21
Tabel 2.14.	Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	25
Tabel 2.15.	Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	26
Tabel 2.16.	Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan di Kota Solok.....	27
Tabel 2.17.	Sebaran Tenaga Kesehatan di Kota Solok Tahun 2023.....	27
Tabel 2.18.	Sebaran Tenaga Medis di Kota Solok Tahun 2023...	27
Tabel 2.19.	Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Sarana di Kota Solok Tahun 2023.....	28
Tabel 2.20.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memiliki TCM di Kota Solok Tahun 2023.....	28
Tabel 2.21.	Angka Keberhasilan pengobatan TBC RO.....	41
Tabel 3.1.	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Provinsi.....	49
Tabel 3.2.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Provinsi Sumatera Barat (Treatment Success Rate) (%).....	49
Tabel 3.3.	Target Indikator Luaran Tahun 2025 Sampai Tahun 2030.....	50
Tabel 5.1.	Rencana Strategi RAD TBC Kota Solok Tahun 2025-2030.....	66
Tabel 6.1.	Anggaran dan Realisasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Tahun 2021-2023.....	103
Tabel 6.2.	Kebutuhan budget RAD TBC Kota Solok berdasarkan Strategi RAD TBC Kota Solok Tahun 2025-2030.....	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Peta Administrasi Kota Solok.....	6
Gambar 2.2	Peta Topografi Kota Solok.....	7
Gambar 2.3	Peta Kemiringan Lereng Kota Solok.....	8
Gambar 2.4	Luas Panen Padi Kota Solok (Ha) Tahun 2000-2023.....	11
Gambar 2.5	Luas Panen, Produksi dan Produktifitas Padi.....	12
Gambar 2.6	Perkembangan Indeks Risiko Bencana (IRBI).....	13
Gambar 2.7	Peta Rawan Bencana Gempa Bumi Kota Solok.....	15
Gambar 2.8	Peta Bahaya Tanah Longsor Kota Solok.....	16
Gambar 2.9	Peta Rawan Bencana Banjir Kota Solok.....	17
Gambar 2.10	Perjalanan Penyakit TBC3.....	24
Gambar 5.1	Kerangka Monitoring dan Evaluasi RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok.....	64

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Solok Tahun 2019-2023.....	21
Grafik 2.2	Piramida Penduduk Kota Solok Tahun 2023.....	22
Grafik 2.3	Jumlah Kematian Kasus TBC Kota Solok Tahun 2019-2023.....	31
Grafik 2.4	Cakupan Penemuan Suspek TBC di Kota Solok Tahun 2019-2023.....	33
Grafik 2.5	Capaian Case Notification Rate (Angka Notifikasi Kasus) Tahun 2019-2023.....	34
Grafik 2.6	Capaian Cure Rate (Angka Kesembuhan) Tahun 2019-2023.....	35
Grafik 2.7	Treatment Coverage (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) Kota Solok Tahun 2019-2023.....	36
Grafik 2.8	Capaian Treatment Success Rate (Angka Keberhasilan Pengobatan TBC) Kota Solok Tahun 2019-2023.....	38
Grafik 2.9	Persentase Pasien TBC Sensitif Obat yang Memulai Pengobatan (Enrollment) di Kota Solok Tahun 2023...	39
Grafik 2.10	Cakupan Penemuan TB RO Kota Solok Tahun 2021-2023.....	40
Grafik 2.11	Persentase Pasien TB RO yang Memulai Pengobatan di Kota Solok Tahun 2021-2023.....	41
Grafik 2.12	Cakupan Penemuan Kasus TBC Pada Anak di Kota Solok Tahun 2019-2023.....	42
Grafik 2.13	Persentase Pasien TBC yang Mengetahui Status HIV.....	43
Grafik 2.14	Persentase ODHIV Baru Memulai ART (Anti Retroviral Therapy) yang Diskrining TBC di Kota Solok Tahun 2020-2023.....	44
Grafik 2.15	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok Tahun 2020-2023.....	45

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (yang selanjutnya disebut TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Indonesia sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TBC terbesar bersama 2 (dua) negara lainnya yaitu India dan China. Komitmen global dalam mengakhiri TBC dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat TBC hingga 90 persen pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden TBC sebesar 80 persen pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TBC pada tahun 2030. Dalam *End TB Strategy* ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TBC dengan rejimen jangka pendek (WHO, 2019).

Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insiden kasus TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan TBC di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030 serta mengakhiri epidemi TBC di tahun 2050. Secara khusus, penanggulangan TBC di Indonesia bertujuan untuk: (1) Memperkuat manajemen program penanggulangan TBC yang responsif mulai dari pusat, provinsi, kabupaten, kota dan fasilitas pelayanan kesehatan; (2) Meningkatkan kualitas pelayanan TBC yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat; (3) Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan TBC; (4) Meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya penanggulangan TBC.

Jika Indonesia mampu mengendalikan TBC, maka akan memberikan kontribusi besar pada upaya pengendalian TBC secara global. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Peta Jalan Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia 2020-2030. Dinyatakan bahwa target penurunan insidensi TBC mendekati 65 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Pencapaian target eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 ini dioptimasi dengan pemodelan epidemiologi TBC dengan menggunakan perangkat *Tuberculosis Impact Model and Estimates* (TIME). Pemodelan ini menggambarkan proyeksi insidensi TBC pada beberapa waktu yang akan

datang berdasarkan kondisi program saat ini (diistilahkan sebagai *bussiness as usual* atau BAU) dengan penerapan lima intervensi kunci, yaitu:

1. Pengelolaan TBC laten dengan target cakupan terapi pencegahan hingga 80 persen pada seluruh individu dengan infeksi laten pada tahun 2030;
2. Skrining pada kelompok-kelompok dengan risiko tinggi TBC dan memperluas jangkauan layanan pada orang-orang dengan TBC di masyarakat yang selama ini tidak terdeteksi;
3. Mencapai cakupan diagnosis terkonfirmasi bakteriologis yang tinggi pada terduga TBC pada tahun 2030;
4. Ekspansi diagnosis bakteriologis dengan penggunaan Tes Cepat Molekuler (TCM) hingga 80 persen pada seluruh terduga TBC pada tahun 2030; dan
5. Meningkatkan investasi sumber daya untuk memperkuat layanan TBC sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC sensitif dan resistan obat.

Sementara itu, upaya menuju eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 akan dicapai dengan penerapan enam strategi, yakni:

1. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Daerah kabupaten/kota;
2. peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
3. intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC;
4. peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC;
5. peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan manajemen program.

Keenam strategi tersebut di atas dijabarkan dalam dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam melaksanakan upaya penanggulangan TBC di Indonesia.

Di Kota Solok, upaya pencegahan dan penanggulangan TBC masih menghadapi beberapa tantangan. Berdasarkan data penemuan kasus TBC yang dilaporkan di Kota Solok pada tahun 2020 mengalami penurunan dan masih jauh dari target penemuan kasus TBC yang ditetapkan untuk Kota Solok. Pada tahun 2020, jumlah penemuan kasus yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Solok sebanyak 174 kasus (39 persen dari perkiraan 435 kasus) sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan penemuan kasus menjadi 185 kasus (35 persen dari perkiraan 530 kasus). Data terbaru tahun

2023 menunjukkan peningkatan capaian kasus yang signifikan yaitu sebanyak 433 kasus (90 persen dari perkiraan 482 kasus). Selain itu, angka keberhasilan pengobatan TBC (*treatment success rate*) Kota Solok masih di bawah target nasional, yaitu sebesar 84% persen pada tahun 2023.

Untuk mendorong upaya penanggulangan dan pencegahan TBC di Kota Solok melalui penerapan keenam strategi tersebut, diperlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah dan keterlibatan sektor swasta, serta stakeholder lainnya. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, maka Pemerintah Kota Solok menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan dan Pengendalian TBC untuk tahun 2025-2030. Dokumen rencana aksi akan merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2025-2045 Kota Solok, dimana pengendalian TBC menjadi bagian dari strategi pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

1.2 Tujuan

Secara umum, tujuan dari penyusunan RAD Penanggulangan dan Pengendalian TBC di Kota Solok adalah sebagai acuan dalam pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian TBC maupun sebagai acuan dalam perencanaan anggaran bagi kegiatan-kegiatan intervensi yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan TBC di Kota Solok. Adapun yang menjadi tujuan khususnya adalah:

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

1.3 Landasan Hukum

1. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 3. Undang-Undang Nomor 58 Tahun 2024 tentang Kota Solok di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 164 Tahun 2024, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6979);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
 5. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 966);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016

Nomor 1223);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475); dan
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);

Kebijakan Pembangunan

1. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, menetapkan target cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis (*Treatment Coverage*) dan Angka Keberhasilan Pengobatan kasus Tuberkulosis (*Treatment Success Rate*) sebagai upaya pengendalian Tuberkulosis dan prioritas nasional dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular.
2. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2025-2045 Kota Solok, yang menjadikan cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis (*Treatment Coverage*) dan Angka Keberhasilan Pengobatan kasus Tuberkulosis (*Treatment Success Rate*) sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan dibidang kesehatan. Selain itu penanggulangan dan pengendalian TBC juga menjadi arah kebijakan dalam RPJPD 2025-2045 Kota Solok.
3. Sustainable Development Goals (SDGs), di mana salah satu targetnya adalah mengakhiri epidemi TBC pada tahun 2030 melalui langkah-langkah penguatan sistem kesehatan di semua tingkatan.
4. Kebijakan Kesehatan Pemerintah Kota Solok, yang menekankan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penjangkauan masyarakat untuk deteksi dini, serta penguatan layanan kesehatan di tingkat puskesmas dan rumah sakit untuk penanggulangan TBC
5. Program Prioritas Kesehatan Nasional, yang mencakup upaya penanggulangan penyakit menular, termasuk TBC, dengan pendekatan kolaborasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat dan sektor swasta.

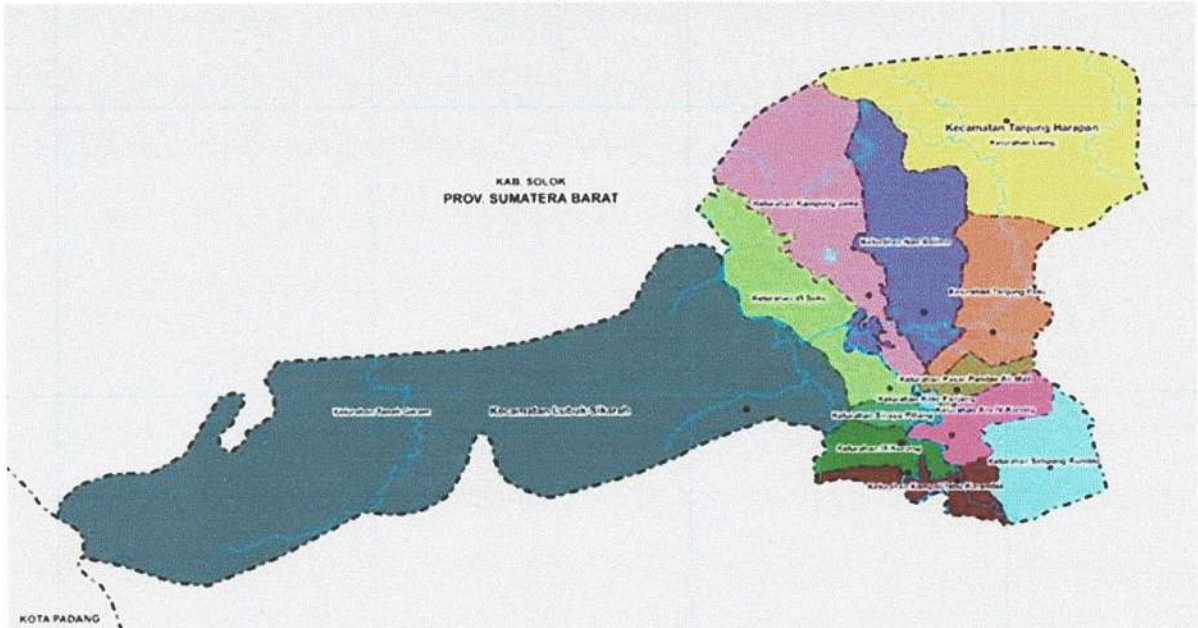
BAB II
ANALISIS SITUASI

2.1 Gambaran Umum Wilayah

2.1.1. ASPEK GEOGRAFI

Kota Solok secara geografis terletak pada koordinat 0°45'44"-0°48'32"LS dan 100°33'40"-100°40'17"BT. Dengan luas kurang lebih 5.872 ha terdiri atas 2 (dua) kecamatan meliputi Kecamatan Lubuk Sikarah dan Kecamatan Tanjung Harapan. Luas Kecamatan Lubuk Sikarah 3.598,08 ha terdiri atas 7 (tujuh) kelurahan dan Kecamatan Tanjung Harapan 2.273,92 ha terdiri atas 6 (enam) kelurahan. Berikut gambar peta administrasi Kota Solok.

Gambar 2.1
Peta Administrasi Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Secara geografis posisi Kota Solok sangat strategis, berupa jalur lintas penghubung antara Lintas Timur dan Lintas Tengah Pulau Sumatera dengan batas-batas wilayah Kota Solok meliputi:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Nagari Tanjung Bingkung, Nagari Arian, Nagari Kuncir dan Nagari Koto Sani, Kabupaten Solok.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Nagari Gaung, Nagari Koto Baru, dan Nagari Selayo, dan Nagari Koto Hilalang Kabupaten Solok.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pauh Kota Padang, serta Nagari Koto Sani dan Koto Hilalang Kabupaten Solok.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Nagari Saok Laweh, Nagari Guguk Sarai dan Nagari Gauang, Kabupaten Solok.

Berikut tabel luas wilayah Kota Solok menurut kecamatan dan kelurahan:

Tabel 2.1.

Luas Wilayah Kota Solok Menurut Kecamatan dan Kelurahan

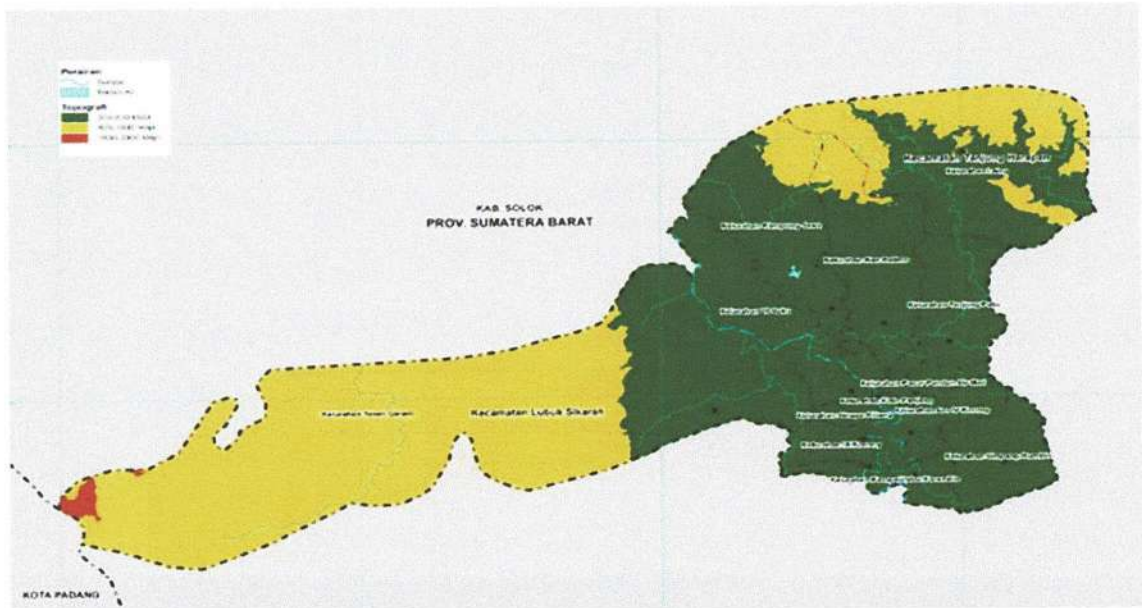
No.	Kecamatan/Kelurahan	Luas (ha)	Persentase (%)
A	Lubuk Sikarah	3.598,08	61,27
	1. Tanah garam	2.585,30	44,03
	2. VI Suku	339,13	5,78
	3. Sinapa Piliang	47,46	0,81
	4. IX Korong	114,71	1,95
	5. Kampai Tabu Karambia	122,98	2,09
	6. Aro IV Korong	143,23	2,44
	7. Simpang Rumbio	245,27	4,18
B	Tanjung Harapan	2.273,92	38,73
	1. Koto Panjang	10,73	0,18
	2. Pasar Pandan Air Mati	69,44	1,18
	3. Tanjung Paku	286,44	4,88
	4. Nan Balimo	468,68	7,98
	5. Kampung Jawa	530,46	9,03
	6. Laing	908,17	15,47
	Kota Solok	5.872,00	100,00

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

a. Topografi dan Kemiringan Lahan

Wilayah Kota Solok berada di ketinggian 200 sampai dengan 3.000 m di atas permukaan laut, dimana 3.340,19 ha (56,88%) dari wilayahnya berada pada ketinggian 200 – 500 m di atas permukaan laut, 2.504,37 ha (42,65%) berada pada ketinggian 500–1.500 m di atas permukaan laut dan 27,56 ha (0,47%) berada pada ketinggian 1.500–3.000 m di atas permukaan laut. Berikut gambar peta topografi Kota Solok;

Gambar 2.2
Peta Topografi Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Kemiringan wilayah Kota Solok bervariasi dari datar sampai sangat curam. Berikut tabel luas Kota Solok menurut kelerengannya.

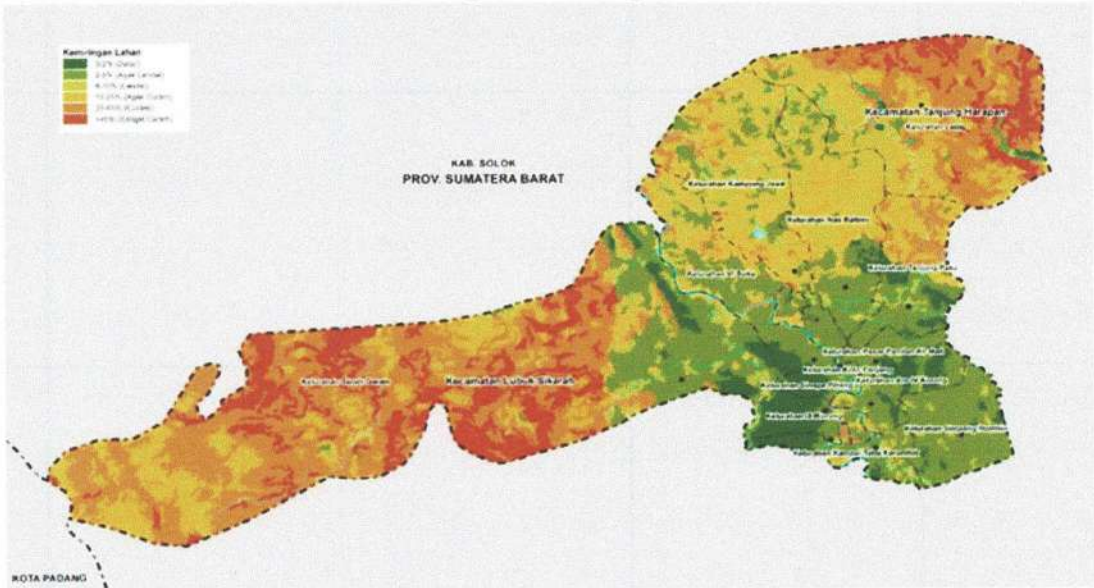
Tabel 2.2.
Luas Kota Solok Menurut Kelerengan

No.	Klasifikasi Lereng	Kelerengan (%)	Jumlah	
			Ha	%
1	Datar	0 – 2	316,13	5,38
2	Agak Landai	2 – 8	1.438,21	24,49
3	Landai	8 – 15	821,64	14,00
4	Agak Curam	15 – 25	1.046,95	17,83
5	Curam	25 – 45	1.629,41	27,75
6	Sangat Curam	>45	619,66	10,55
Total			5.872,00	100,00

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Daerah dengan klasifikasi datar sampai curam terdapat hampir pada setiap kelurahan, kecuali Kelurahan Simpang Rumbio dan Kelurahan PPA yang klasifikasi lerengnya berada pada kondisi datar sampai landai. Sedangkan daerah sangat curam terdapat di sebagian Kelurahan Tanah Garam (Puncak Payo), dan sebagian Kelurahan Laing. Berikut gambar peta kemiringan lereng Kota Solok;

Gambar 2.3
Peta Kemiringan Lereng Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

b. Kondisi Klimatologi

Secara umum wilayah Kota Solok beriklim tropis dengan rata-rata curah hujan tahun 2023 mencapai 218 mm³ per tahun dan jumlah hari hujan mencapai 260 hari per tahun. Curah hujan terendah terjadi pada bulan Oktober, sedangkan curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember. Temperatur rata-rata terendah mencapai 20°C dan tertinggi mencapai 29°C. (Sumber: BPS Tahun 2024)

c. Kondisi Hidrologi

Kota Solok dilewati oleh 3 (tiga) sungai, yaitu Sungai Batang Lembang dengan panjang 9.617,15 m, Sungai Batang Gawan dengan

panjang 4.709,85 m dan Sungai Batang Binguang dengan panjang 12.125,33 m. Sungai-sungai tersebut memiliki batas hidrologi yang mencakup wilayah Kota Solok dan Kabupaten Solok.

Kondisi sungai Batang Lembang pada beberapa titik sangat rawan longsor dan sering meluap pada waktu musim penghujan yang menimbulkan genangan pada beberapa kawasan sehingga membahayakan dan menimbulkan kerugian baik moril maupun materil terhadap masyarakat terutama yang bermukim di sekitar bantaran sungai. Kawasan yang sering dilanda banjir adalah Kelurahan Koto Panjang, Kelurahan KTK, Kelurahan IX Korong, Kelurahan Tanah Garam, Kelurahan Aro IV Korong dan Kelurahan Sinapa Piliang, dengan tinggi genangan mencapai 0,3 m s.d. 1,5 m dan luas genangan lebih kurang 180 ha.

Selain sungai, juga terdapat satu mata air, yaitu mata air Pincuran Gadang yang berjarak ±2 km dari pusat kota dengan kapasitas 7,3 l/det yang telah dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan air bersih masyarakat Kota Solok sejak tahun 1930.

d. Penutup Lahan

Tutupan lahan terluas di Kota Solok adalah kebun campuran yakni seluas 1.356,35 ha atau 23,10% dari luas Kota Solok. Dari 24 jenis tutupan lahan, masih didominasi oleh hutan, baik hutan lahan rendah maupun hutan lahan tinggi, ladang dan sawah. Berikut tabel jenis tutupan lahan Kota Solok:

Tabel 2.3.
Jenis dan Luas Tutupan Lahan Kota Solok

No.	Penutup Lahan	Ha	%
1	Area parkir dan lapangan	0,53	0,01
2	Bangunan industri, perdagangan dan perkantoran	19,23	0,33
3	Bangunan permukiman kota	772,85	13,16
4	Danau wisata air	1,97	0,03
5	Hutan kota, jalur hijau dan taman kota	0,77	0,01
6	Hutan lahan rendah sekunder kerapatan rendah	620,62	10,57
7	Hutan lahan tinggi sekunder kerapatan tinggi	1.279,59	21,79
8	Jalan	11,60	0,20
9	Kebun campuran	1.356,32	23,10
10	Kolam	0,19	0,00
11	Ladang/tegalan hortikultura	644,55	10,98
12	Lahan terbuka lain	55,51	0,95
13	Lapangan diperkeras	5,42	0,09
14	Padang alang-alang	57,83	0,99
15	Pemukaman	1,43	0,02
16	Penggalian pasir, tanah dan batu (sitru)	10,93	0,19

No.	Penutup Lahan	Ha	%
17	Sawah dengan padi terus menerus	983,03	16,74
18	Semak belukar	7,68	0,13
19	Stadion	1,98	0,03
20	Stasiun	1,66	0,03
21	Sungai	23,76	0,40
22	Tampungan Air Lain	1,21	0,02
23	Tempat Penimbunan dan Pembuangan Sampah	7,57	0,13
24	Terminal Bus	5,77	0,10
Jumlah		5.872,00	100,00

Sumber : Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

e. Daya Dukung dan Daya Tampung Lingkungan Hidup

Menurut Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH), daya dukung lingkungan hidup adalah kemampuan lingkungan hidup untuk mendukung perikehidupan manusia, makhluk hidup lain, dan keseimbangan antar keduanya, sedangkan daya tampung lingkungan hidup adalah kemampuan lingkungan hidup untuk menyerap zat, energi, dan/atau komponen lain yang masuk atau dimasukkan ke dalamnya.

1) Daya Dukung Air

Status daya dukung air Kota Solok berdasarkan SK.146/MENLHK/SETJEN/KUM.1/2/2023 tentang Penetapan Daya Dukung dan Daya Tampung Air Nasional diketahui sudah terlampaui seluas 803,15 ha (13,68%) yang tersebar hampir di setiap kelurahan kecuali Kelurahan Aro IV Korong, Koto Panjang dan Kelurahan Pasar Pandan Air Mati. Berikut tabel status daya dukung air menurut kelurahan di Kota Solok:

Tabel 2.4.
Status Daya Dukung Air Kota Solok Menurut Kelurahan Tahun 2023

Kelurahan	Belum Terlampaui (Ha)	Terlampaui (Ha)	Total (Ha)
Lubuk Sikarah	3.007,43	584,01	3.591,44
Kelurahan Tanah Garam	2.277,09	308,15	2.585,24
Kelurahan VI Suku	239,24	93,27	332,51
Kelurahan Sinapa Piliang	32,51	14,96	47,46
Kelurahan IX Korong	53,79	60,93	114,72
Kelurahan Kampai Tabu Karambia	88,09	34,90	122,98
Kelurahan Aro IV Korong	143,24	0,00	143,24
Kelurahan Simpang Rumbio	173,48	71,81	245,29
Tanjung Harapan	2.061,51	219,14	2.280,64
Kelurahan Koto Panjang	10,73	0,00	10,73
Kelurahan Pasar Pandan Air Mati	69,45	0,00	69,45
Kelurahan Tanjung Paku	173,78	112,67	286,45
Kelurahan Nan Balimo	445,22	23,48	468,70
Kelurahan Kampung Jawa	536,95	0,15	537,10

Kelurahan	Belum Terlampaui (Ha)	Terlampaui (Ha)	Total (Ha)
Kelurahan Laing	825,38	82,84	908,22
TOTAL	5.068,94	803,15	5.872,08

Sumber : Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2023

2) Daya Dukung Pangan

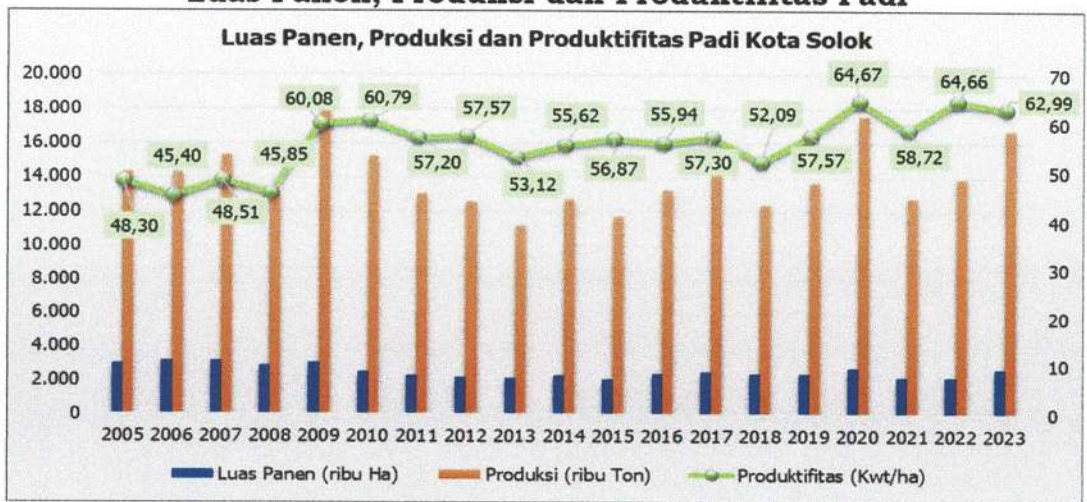
Daya dukung pangan dilihat dari produksi dan kebutuhan padi. Data menunjukkan adanya kecenderungan penurunan luas panen padi di Kota Solok sebagaimana ditunjukkan pada gambar berikut:



Sumber: BPS Kota Solok, 2024

Berdasarkan luas panen padi, jika luas panen padi dapat dipertahankan seperti kondisi saat ini maka Kota Solok tidak akan mengalami defisit sampai tahun 2045. Namun berdasarkan KepMen ATR/BPN Nomor 1.589/SK-HK.02.01/XII/2021 tentang Penetapan peta Lahan Sawah Dilindungi (LSD) pada Kabupaten Kota di Provinsi Sumatera Barat, Provinsi Banten, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Tengah, Provinsi DIY, Provinsi Jatim, Provinsi Bali dan Provinsi NTB yakni luas LSD Kota Solok adalah 881,47 ha sedangkan luas Lahan Baku Sawah (LBS) adalah 1.143,11 ha. Sementara produktifitas padi pada tahun 2005-2023 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.5
Luas Panen, Produksi dan Produktifitas Padi



Sumber: BPS Kota Solok, 2024

Data luas panen padi Kota Solok menunjukkan luas produksi padi tidak pernah kurang dari 2.000 ha tiap tahunnya. Sehingga Kota Solok dapat mensuplai hasil panen ke luar daerah. Namun jika luas panen turun menjadi 1.500 ha, maka dengan skenario BAU Kota Solok akan defisit beras pada tahun 2045. Sedangkan jika luas lahan panen yang dipertahankan hanyalah seluas LSD yang ditetapkan (881,47 ha), maka dengan kondisi BAU Kota Solok akan defisit padi sejak tahun 2025.

f. Indeks Kualitas Lingkungan Hidup

Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH) adalah nilai yang menggambarkan kualitas lingkungan hidup dalam suatu wilayah pada waktu tertentu. IKLH ini merupakan nilai komposit dari Indeks Kualitas Air (IKA), Indeks Kualitas Udara (IKU), Indeks Kualitas Lahan (IKL), dan Indeks Kualitas Air Laut (IKAL). Karena Kota Solok tidak memiliki lautan, maka untuk menghitung IKLH hanya menggunakan 3 komponen yaitu IKA, IKU dan IKL.

Sejak tahun 2014 hingga 2023 metode perhitungan IKLH terus mengalami penyempurnaan sehingga nilainya pun terus berfluktuasi dengan nilai tertinggi terjadi pada tahun 2020. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir IKA Kota Solok masih dalam kategori sedang, IKU dalam kategori sangat baik dan baik pada tahun 2023, sementara IKL dalam kategori kurang dan sedang pada tahun 2023. Dari kondisi ini terlihat penyebab rendahnya nilai IKLH Kota Solok akibat dari masih rendahnya nilai IKA dan IKL. Indeks Kualitas Air ini diukur pada air sungai Batang Lembang yang merupakan sungai terbesar di Kota Solok, sehingga kualitas air Batang Lembang tergantung kepada perilaku masyarakat

terutama yang bermukim di sepanjang aliran sungai Batang Lembang ini seperti masih adanya masyarakat yang membuang sampah, air limbah domestik dan air limbah non domestik ke sungai. Sementara itu rendahnya kualitas lahan mengindikasikan kondisi hutan dan vegetasi non hutan mengalami kerusakan dan atau perubahan tutupan lahan. Berikut tabel indeks kualitas lingkungan hidup Kota Solok tahun2014-2023:

Tabel 2.5.
Indeks Kualitas Lingkungan Hidup Tahun 2014-2023

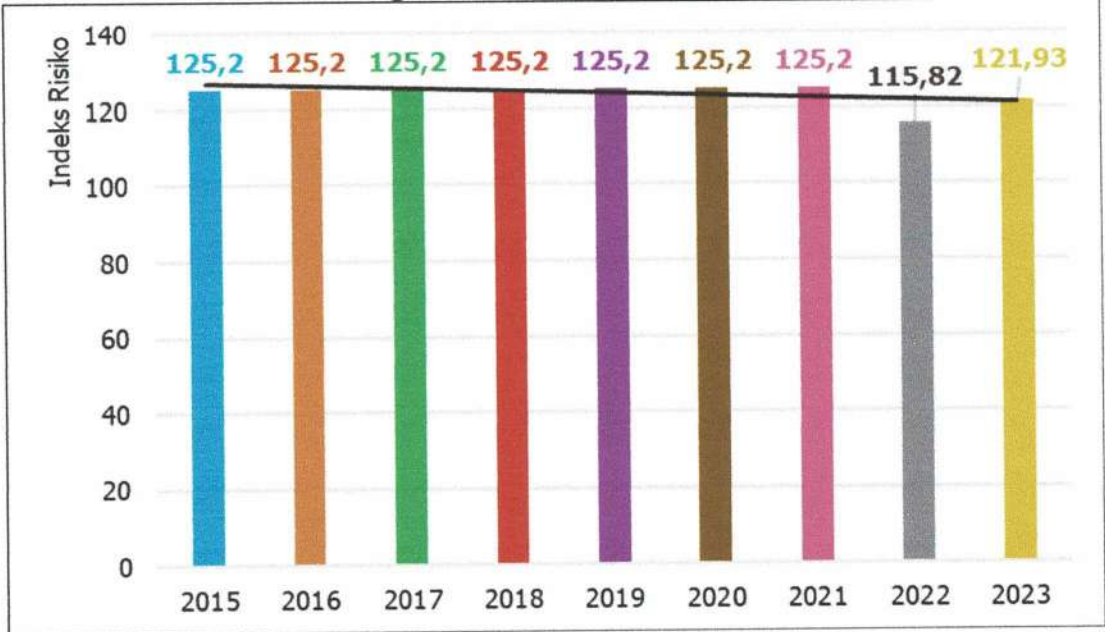
N o	Uraian	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Indeks Kualitas Air (IKA)	NA	NA	20	20	34,61	23,33	50,00	50,00	50,83	69,52
2	Indeks Kualitas Udara (IKU)	93,48	81,92	82,39	91,52	88,37	92,84	92,27	91,93	91,07	77,71
3	Indeks Kualitas Lahan (IKL)	NA	NA	NA	40,16	29,53	39,60	40,68	38,31	38,30	59,47
	Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH)	NA	NA	NA	49,52	48,71	50,69	65,08	64,42	64,38	70,64

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup, 2024

g. Kebencanaan

Tingkat kebencanaan di Kota Solok berada di kelas risiko sedang dengan Indek Risiko Bencana Tahun 2023 sebesar 121,93. Berikut grafik perkembangan indeks risiko bencana Kota Solok tahun 2015-2023:

Gambar 2.6
Perkembangan Indeks Risiko Bencana (IRBI)



Sumber: inarisk.BNPB.com, 2024

Dari grafik dapat dijelaskan bahwa IRBI Kota Solok konstan selama tahun 2015-2021 dengan IRBI 125,20 (kategori sedang), dan terjadi penurunan IRBI pada tahun 2022 menjadi 115,82 (kategori sedang) dan

kembali naik pada tahun 2023 menjadi 121,93 (kategori sedang). Hal ini menunjukkan bahwa ketiga komponen indeks risiko bencana yaitu ancaman, kerentanan dan kapasitas pemerintah terhadap bencana belum mengalami perubahan yang berarti. Perlu upaya pengelolaan penurunan risiko bencana yang lebih sistematis melalui peningkatan ketahanan daerah sehingga mengurangi kerugian akibat bencana seminimal mungkin.

Upaya pengelolaan risiko bencana ini didasari dengan pemahaman risiko bencana yang diperoleh melalui suatu kajian risiko bencana. Informasi risiko bencana tersebut kemudian dijadikan salah satu dasar dalam perumusan berbagai upaya penanggulangan bencana.

1) **Gempa Bumi**

Kota Solok dipengaruhi oleh aktivitas lajur sumber gempa bumi sesar aktif Sumatera, dimana gempa bumi merusak sering terjadi (gempa bumi Padang Panjang tahun 1926, gempa bumi Singkarak tahun 1943, 2004 dan 2007). Selain dipengaruhi oleh lajur sumber gempa bumi tersebut, Kota Solok juga dipengaruhi oleh gempa bumi yang berasal dari jalur sumber gempa bumi Tunjaman Sumatera yang terletak pada kedalaman 100 km di bawah Kota Solok.

Wilayah dengan kerentanan sangat tinggi berdasarkan luas wilayah terdampak adalah di Kelurahan Tanah Garam dengan intensitas lebih besar dari VIII MMI berikutnya di Kelurahan Laing. Berikut tabel kawasan rawan bencana gempa bumi dan peta rawan bencana gempa bumi Kota Solok;

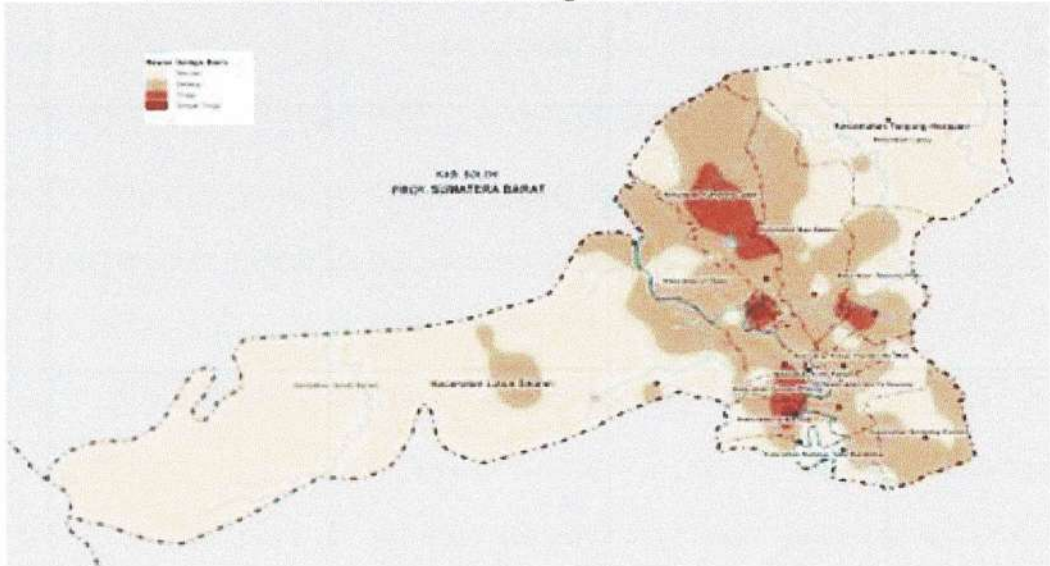
Tabel 2.6.
Kawasan Rawan Bencana Gempa Bumi Kota Solok

Potensi Bencana	Kelas	Kecamatan	Kelurahan	Luas (ha)
Kawasan berpotensi terlanda goncangan gempa bumi dengan skala intensitas antara VII-VIII MMI	Kawasan rawan bencana gempa bumi menengah	Tanjung Harapan	Laing	275,32
Kawasan berpotensi terlanda goncangan gempa bumi dengan skala intensitas lebih besar dari VIII MMI	Kawasan rawan bencana gempa bumi tinggi	Lubuk Sikarah	Aro IV Korong	143,23
			IX Korong	114,71
			KTK	122,98
			Simpang Rumbio	245,27
			Sinapa Piliang	47,46
			Tanah Garam	2.585,30
			VI Suku	339,13
		Tanjung Harapan	Kampung Jawa	530,46
			Koto Panjang	10,73

Potensi Bencana	Kelas	Kecamatan	Kelurahan	Luas (ha)
			Laing	632,85
			Nan Balimo	468,68
			PPA	69,44
			Tanjung Paku	286,44
TOTAL				5.872,00

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Gambar 2.7
Peta Rawan Bencana Gempa Bumi Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

2) Longsor

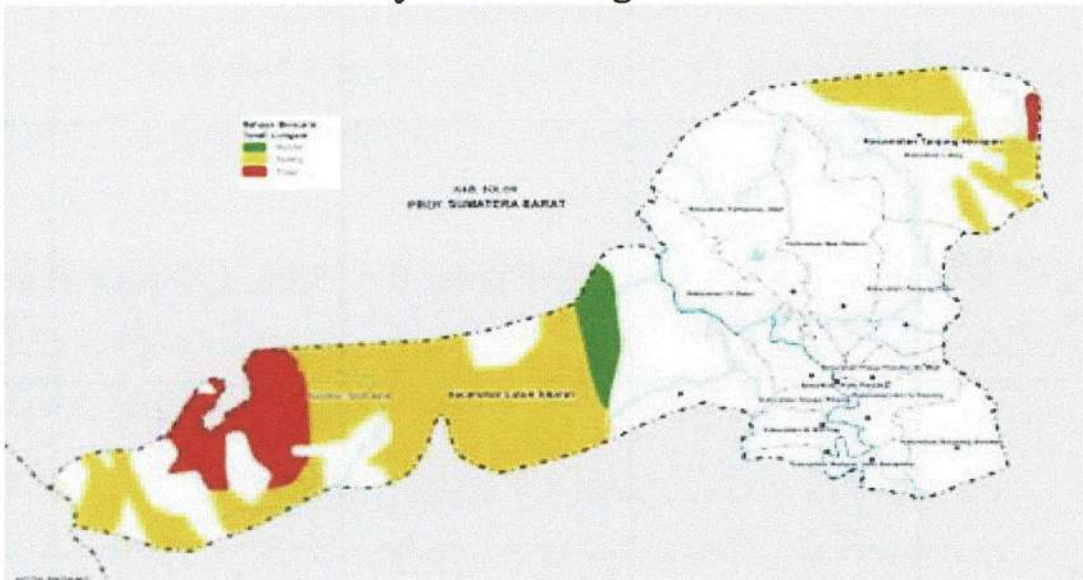
Wilayah Kota Solok yang termasuk rawan bencana longsor sebagian besar terletak di Kelurahan Tanah Garam dan Kelurahan Laing karena daerah ini terletak pada kelerengan lebih dari 45%. Berikut tabel kawasan rawan tanah longsor dan peta bahaya tanah longsor di Kota Solok:

Tabel 2.7.
Kawasan Rawan Tanah Longsor Kota Solok

No.	Kecamatan	Kelurahan	Luas (Ha)			Jumlah (Ha)
			Rendah	Sedang	Tinggi	
1	Lubuk Sikarah	Tanah Garam	119,01	1.175,97	317,28	1.612,26
2	Tanjung Harapan	Laing	0,00	278,41	14,66	293,07
Total (Ha)			119,01	1.454,38	331,94	1.905,33

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Gambar 2.8
Peta Bahaya Tanah Longsor Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

3) Banjir

Sebagian kawasan di wilayah Kota Solok merupakan daerah dataran yang memiliki ketinggian 200 – 500 mdpl. Beberapa bagian di antaranya termasuk kawasan rawan banjir pada musim hujan. Hal ini disebabkan karena besarnya perbedaan tinggi permukaan air sungai pada musim hujan dengan musim kemarau yang menunjukkan adanya ketidakseimbangan siklus hidrologi. Tinggi permukaan air pada waktu banjir mencapai 1 meter dan bahkan melebihi 2 meter.

Kawasan-kawasan tersebut adalah Kelurahan Koto Panjang, Kelurahan KTK, Kelurahan IX Korong, Kelurahan Aro IV Korong, Kelurahan VI Suku dan Kelurahan Tanah Garam. Banjir yang terjadi di sebagian wilayah Kota Solok tersebut disebabkan oleh luapan sungai Batang Lembang dan tingginya curah hujan sehingga menimbulkan genangan. Genangan ini disebabkan adanya selisih kecepatan infiltrasi air ke dalam tanah dan aliran permukaan dengan air hujan yang jatuh di kawasan Kota Solok. Berikut tabel kawasan rawan banjir Kota Solok:

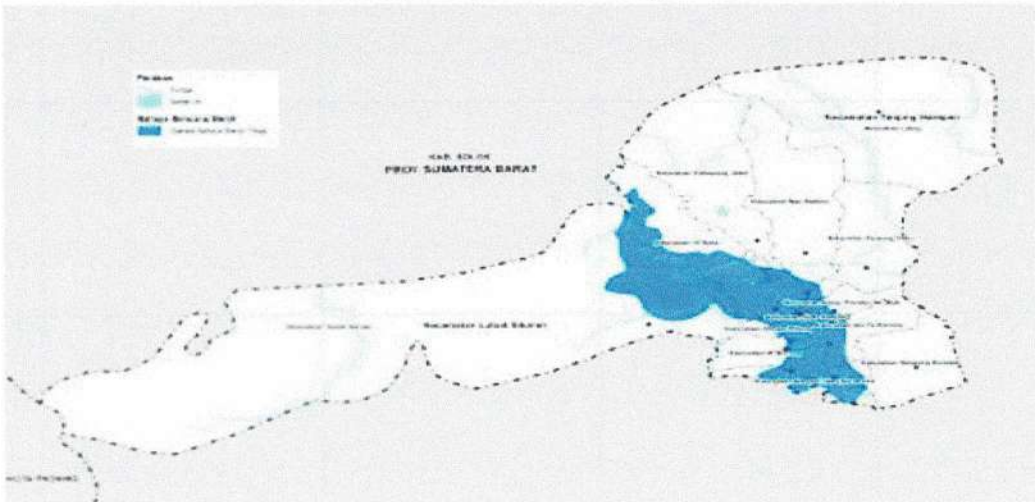
Tabel 2.8.
Kawasan Rawan Banjir Kota Solok

Kelurahan	Kecamatan	Luas (Ha)
Aro IV Korong	Lubuk Sikarah	55,29
		33,92
Kampai Tabu Karambia		84,51
Simpang Rumbio		0,60
Sinapa Piliang		30,10

Kelurahan	Kecamatan	Luas (Ha)
Tanah Garam	Tanjung Harapan	219,90
VI Suku		171,74
Kampung Jawa		35,70
Koto Panjang		10,73
Laing		0,00
Nan Balimo		28,17
Pasar Pandan Air Mati		18,66
Tanjung Paku		6,10
Total		695,41

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

Gambar 2.9
Peta Rawan Bencana Banjir Kota Solok



Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

4) Kebakaran

Kota Solok juga mempunyai kawasan yang berpotensi untuk terjadinya kebakaran. Kawasan rawan kebakaran ini terutama terletak di kawasan dengan kepadatan bangunan tinggi dan permukiman padat. Dilihat dari perkembangan daerah terbangunnya, maka kawasan dengan kepadatan bangunan yang tinggi terkonsentrasi di bagian pusat kota yaitu di Kelurahan Koto Panjang dan Kelurahan Pasar Pandan Air Mati.

Selain permukiman padat bangunan, hutan dan lahan juga berpotensi menimbulkan bencana kebakaran. Kawasan rawan kebakaran hutan dan lahan berada di Kelurahan Tanah Garam dan Kelurahan Laing . Berikut tabel rawan kebakaran hutan dan lahan dan peta bahaya bencana kebakaran hutan dan lahan di Kota Solok.

Tabel 2.9.
Kawasan Rawan Kebakaran Hutan dan Lahan Kota Solok

Kecamatan/Kelurahan	Luas (Ha)		
	Sedang	Tinggi	Jumlah
Lubuk Sikarah	890,41	29.84	920,25
Aro IV Korong	0,00	0,00	0,00
IX Korong	0,00	0,00	0,00
Kampai Tabu Karambia	0,00	0,00	0,00
Simpang Rumbio	0,00	0,00	0,00
Sinapa Piliang	0,00	0,00	0,00
Tanah Garam	890,41	29,84	920,25
VI Suku	0,00	0,00	0,00
Tanjung Harapan	251,02	0,00	251,02
Kampung Jawa	0,00	0,00	0,00
Koto Panjang	0,00	0,00	0,00
Laing	251,02	0,00	251,02
Nan Balimo	0,00	0,00	0,00
Pasar Pandan Air Mati	0,00	0,00	0,00
Tanjung Paku	0,00	0,00	0,00
Total	1.1411,43	29,84	1.171,27

Sumber: Perda Kota Solok Nomor 2 Tahun 2024

2.1.2. DEMOGRAFI

Penduduk merupakan salah satu modal dasar dalam pembangunan. Keberadaan penduduk sangat penting dalam proses pembangunan, karena itu penduduk akan menjadi beban bagi daerah apabila tidak dikelola dengan baik dan sebaliknya akan menjadi modal potensial apabila mampu dikelola dengan baik. Hanya dengan adanya penduduk yang berkualitas, keberadaan potensi sumber daya yang beraneka ragam dapat dimanfaatkan secara tepat, efisien, dan berkesinambungan.

1. Jumlah Penduduk dan Sex Ratio

Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Solok, dalam kurun waktu lima tahun terakhir penduduk Kota Solok mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Berikut tabel perkembangan penduduk tahun 2019-2023:

Tabel 2.10.
Perkembangan Penduduk Kota Solok Tahun 2019-2023

Tahun	Jumlah Penduduk			Sex Ratio
	Laki-laki	Perempuan	Total	
2019	37.383	36.888	74.271	101.34
2020	37.675	37.293	74.968	101.02
2021	38.617	38.342	76.959	100.72
2022	39.637	39.420	79.057	100.55
2023	41.406	41.072	82.478	100.81

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2024

Dari tabel dapat dijelaskan jumlah penduduk Kota Solok selama periode 2019-2023 terus mengalami peningkatan, dimana perkembangan jumlah penduduk laki-laki masih lebih tinggi dari perempuan. Peningkatan jumlah penduduk disebabkan oleh migrasi masuk yang lebih besar dari migrasi keluar (migrasi neto positif). Geliat perkembangan ekonomi dan penyediaan pelayanan dasar yang memadai dan terus meningkat, menjadi daya tarik terjadinya migrasi ini.

2. Distribusi Jumlah dan Kepadatan Penduduk

Distribusi penduduk Kota Solok tersebar pada 2 kecamatan dan 13 kelurahan. Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2019-2023 jumlah penduduk terbanyak berada pada kelurahan Tanah Garam yang pada tahun 2023 mencapai 17.638 jiwa atau 21,39% dari jumlah penduduk Kota Solok. Sedangkan jumlah penduduk terendah berada pada Kelurahan Sinapa Piliang terdiri atas 1.624 jiwa atau 1,97% dari total penduduk Kota Solok. Berikut distribusi penduduk Kota Solok per kelurahan tahun 2019-2023:

Tabel 2.11.
Distribusi penduduk Kota Solok per Kelurahan Tahun 2019-2023

No	Kecamatan/ Kelurahan	Jumlah Penduduk				
		2019	2020	2021	2022	2023
KOTA SOLOK		74.271	74.968	76.959	79.057	82.478
LUBUK SIKARAH		40.641	41.133	42.275	43.539	45.237
1	Tanah Garam	15.515	15.686	16.272	16.883	17.638
2	VI Suku	6.858	6.984	7.195	7.445	7.727
3	Sinapa Piliang	1.651	1.619	1.594	1.602	1.624
4	IX Korong	1.926	1.946	1.966	2.022	2.057
5	Kampai Tabu Karambia	2.711	2.791	2.866	2.943	3.044
6	Aro IV Korong	3.212	3.282	3.365	3.386	3.482
7	Simpang Rumbio	8.768	8.825	9.017	9.258	9.665
TANJUNG HARAPAN		33.630	33.835	34.684	35.518	37.241
8	Koto Panjang	2.107	2.068	2.028	2.064	2.145
9	Pasar Pandan Air Mati	6.200	6.142	6.246	6.325	6.454
10	Tanjung Paku	6.258	6.179	6.299	6.434	6.706
11	Nan Balimo	9.096	9.244	9.480	9.790	10.205
12	Kampung Jawa	8.335	8.480	8.763	8.943	9.608
13	Laing	1.634	1.722	1.868	1.962	2.123

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2024

Kepadatan penduduk Kota Solok terus mengalami kenaikan tiap tahunnya. Kepadatan penduduk menjadi indikator adanya perbedaan sumber daya yang dimiliki suatu wilayah. Peningkatan kepadatan dan aktivitas penduduk juga berimplikasi pada makin terbatasnya lahan yang dapat dimanfaatkan di Kota Solok. Kepadatan penduduk Kota Solok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.12.
Kepadatan Penduduk Menurut Kelurahan

No	Kecamatan/ Kelurahan	Kepadatan Penduduk				
		2019	2020	2021	2022	2023
KOTA SOLOK		12,65	12,77	13,11	13,46	14,05
LUBUK SIKARAH		11,30	11,43	11,75	12,10	12,57
1	Tanah Garam	6,00	6,07	6,29	6,53	6,82
2	VI Suku	20,22	20,59	21,22	21,95	22,78
3	Sinapa Piliang	34,79	34,11	33,59	33,75	34,22
4	IX Korong	16,79	16,96	17,14	17,63	17,93
5	Kampai Tabu Karambia	22,04	22,69	23,30	23,93	24,75
6	Aro IV Korong	22,43	22,91	23,49	23,64	24,31
7	Simpang Rumbio	35,75	35,98	36,76	37,75	39,41
TANJUNG HARAPAN		14,79	14,88	15,25	15,62	16,38
8	Koto Panjang	196,37	192,73	189,00	192,36	199,91
9	Pasar Pandan Air Mati	89,29	88,45	89,95	91,09	92,94
10	Tanjung Paku	21,85	21,57	21,99	22,46	23,41
11	Nan Balimo	19,41	19,72	20,23	20,89	21,77
12	Kampung Jawa	15,71	15,99	16,52	16,86	18,11
13	Laing	1,80	1,90	2,06	2,16	2,34

Sumber: Dinas Dukcapil Kota Solok, 2024 (data diolah)

Dari tabel dapat dijelaskan persebaran jumlah penduduk Kota Solok tidak merata. Penduduk terpadat berada pada kelurahan Koto Panjang diikuti oleh kelurahan Pasar Pandan Air Mati. Kepadatan penduduk pada kelurahan Koto Panjang hampir mencapai 200 jiwa per Ha, dan kelurahan Pasar Pandan Air Mati sebesar 93 Jiwa per Ha. Hal ini antara lain disebabkan pada kedua kelurahan tersebut berada pada lokasi pusat perdagangan. Kepadatan terendah berada di Kelurahan Laing yang sebagian besar wilayahnya masih belum terbangun.

3. Laju Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, sejak tahun 2019 hingga 2023 laju pertumbuhan penduduk Kota Solok meningkat signifikan dari angka 0,88% sampai 4,15%. Hal tersebut menunjukkan percepatan pertumbuhan penduduk. Peningkatan laju pertumbuhan penduduk ini dipengaruhi oleh tingkat migrasi penduduk yang tinggi ke Kota Solok yang disebabkan oleh kebutuhan masyarakat akan pelayanan dasar yang lebih baik. Berikut grafik laju pertumbuhan penduduk Kota Solok tahun 2019-2023:

Grafik 2.1
Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Solok Tahun 2019-2023



Sumber: Dinas Dukcapil Kota Solok, 2024 (data diolah)

4. Struktur Penduduk

Struktur penduduk adalah susunan jumlah penduduk berdasarkan kelompok data tertentu, berikut struktur penduduk berdasarkan kelompok umur tahun 2019-2023:

Tabel 2.13.
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur

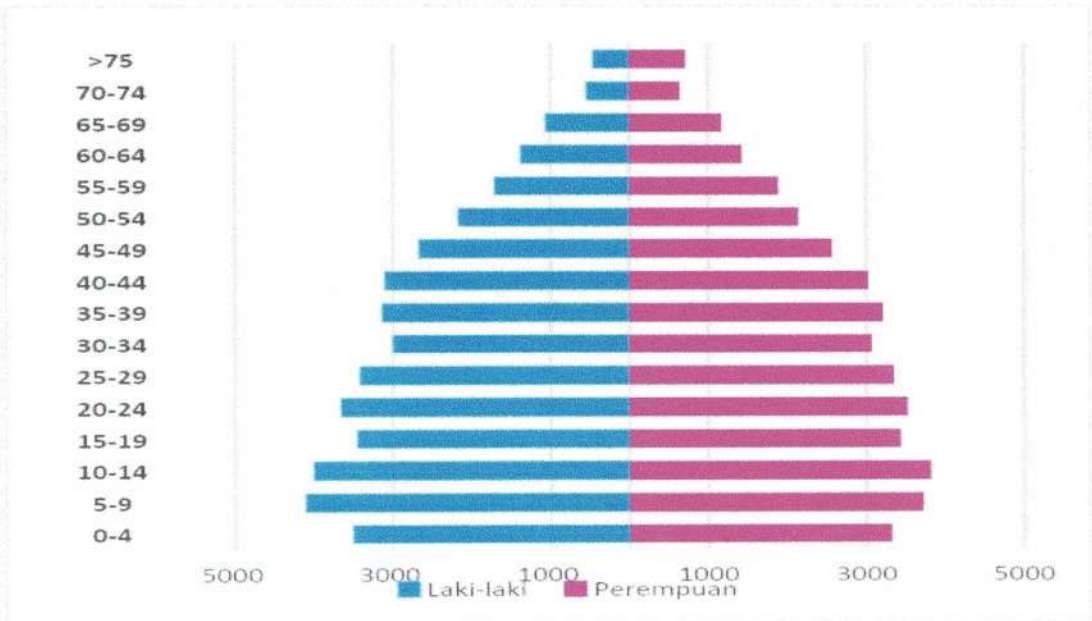
Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk				
	2019	2020	2021	2022	2023
0-4	6214	6245	6564	6,725	6,833
5-9	7369	7505	7559	7,648	7,830
10-14	7085	7218	7395	7,647	7,824
15-19	7076	6434	6140	6,216	6,893
20-24	6334	6603	6783	6,930	7,185
25-29	5775	5983	6238	6,504	6,774
30-34	5846	5939	5912	5,782	6,077
35-39	5847	5920	6170	6,270	6,354
40-44	5316	5443	5629	5,818	6,132
45-49	4379	4594	4909	5,081	5,236
50-54	3674	3735	3840	4,132	4,316
55-59	3288	3385	3548	3,474	3,603
60-64	2547	2547	2504	2,709	2,809
65-69	1604	1672	1904	2,029	2,234
70-74	795	766	835	1,016	1,197
>75	1122	979	1029	1,076	1,181
Jumlah	74,271	74,968	76,959	79,057	82,478

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Solok, 2024

Berdasarkan kategori usia, komposisi penduduk didominasi oleh usia (15-64) pada tahun 2023 yang mencapai 67,14%, sedangkan penduduk non produktif 32,86%. Kondisi ini merupakan bonus demografi yang dimaknai sebagai generasi emas yang dapat berdampak pada peningkatan produktivitas di berbagai sektor khususnya sektor ekonomi. Dengan adanya bonus demografi kualitas sumberdaya manusia

perlu di persiapkan dengan baik. Dengan sumberdaya manusia yang berkualitas diharapkan akan mampu meningkatkan produktivitas yang akan memberi peluang pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Berikut piramida penduduk Kota Solok tahun 2023.

Grafik 2.2
Piramida Penduduk Kota Solok Tahun 2023



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Solok, 2024 (data diolah)

Secara garis besar, karakteristik penduduk Kota Solok dapat dijelaskan melalui piramida penduduk. Kelompok umur dengan populasi paling banyak adalah kelompok umur 5-9 tahun disusul dengan kelompok umur 10-14 tahun. Dengan mengasumsikan bahwa terdapat distribusi setara di dalam tiap kelompok umur, generasi X dan Z mendominasi karakteristik penduduk di Kota Solok. Generasi milenial yaitu generasi usia produktif yang lahir pada tahun 1981-1996 (atau berumur 26-41 tahun) berada di urutan kedua dan ketiga.

2.2 Gambaran Sosial Ekonomi

Data dari Badan Pusat Statistik mencatat jumlah penduduk Kota Solok pada tahun 2023 sebanyak 82.478 jiwa yang terdiri dari 41.406 jiwa penduduk laki-laki dan 41.072 jiwa penduduk perempuan. Hasil proyeksi menunjukkan jumlah penduduk paling banyak terdapat di Kecamatan Lubuk Sikarah yaitu sebanyak 45.237 jiwa. Berdasarkan kelompok umur, jumlah penduduk terbanyak di Kota Solok berada pada kelompok umur 5-9 tahun. Sementara itu, jumlah penduduk paling sedikit yaitu pada kelompok umur >75 tahun.

Rata-rata pertumbuhan ekonomi Kota Solok dalam rentang waktu 2019-2023 hanya mencapai 2,45 %. Selama periode tersebut telah terjadi fluktuasi terhadap pertumbuhan ekonomi, dengan capaian tertinggi 5,49% pada tahun 2019 dan mencapai titik terendah -1,42% pada tahun 2020 yang disebabkan semua sektor ekonomi bergerak cenderung melambat akibat pandemi covid-19. Namun kembali bergerak positif setelah Covid-19 dinyatakan tidak lagi menjadi pandemi dan pemulihan ekonomi secara berangsur mulai dilakukan. Usaha mikro yang merupakan pilihan lapangan usaha bagi sebagian besar penduduk kembali beraktifitas, bahkan dengan jumlah yang lebih banyak. Dari 6.061 Usaha mikro di Kota Solok, 2.503 adalah usaha mikro yang rata-rata bergerak di sektor perdagangan dan jasa. Sesuai dengan kewenangan, Pemerintah Kota fokus pada pengembangan dan pemberdayaan pelaku usaha mikro. Namun demikian usaha Mikro dan usaha kecil/menengah berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi Kota Solok.

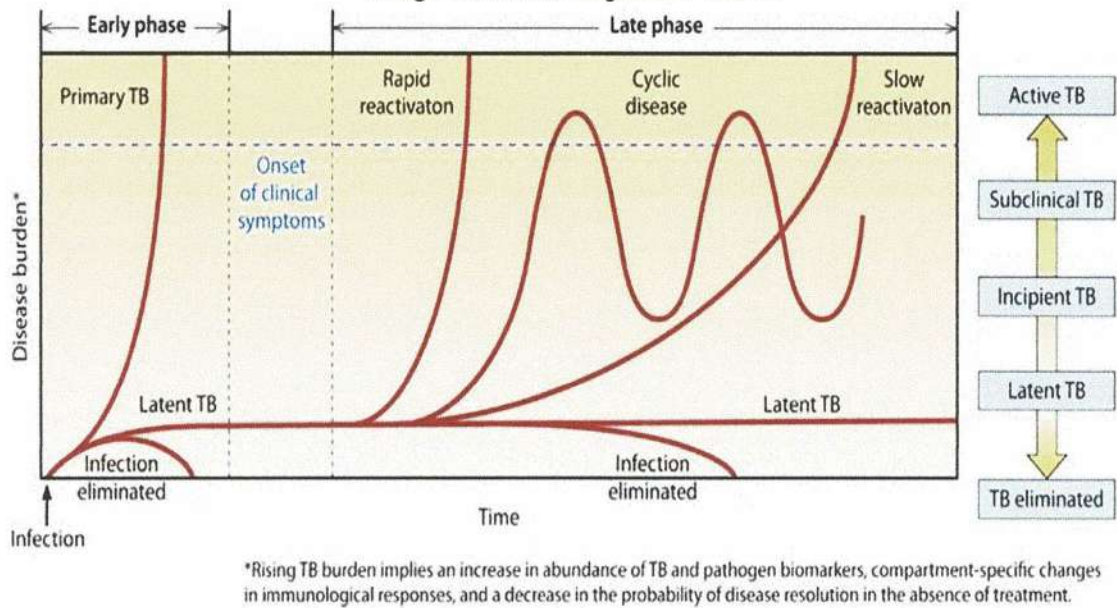
2.3 Gambaran Kasus Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Penularan terjadi melalui droplet dari orang yang terinfeksi TBC dalam stadium yang mampu menyebarkan kumannya. Perjalanan penyakit TBC sangat dinamis sejak terjadinya infeksi kuman MTB (*Mycobacterium tuberculosis*).

Pada sebagian besar orang, kuman ini tereliminasi oleh sistem kekebalan tubuh sehingga tidak terjadi penyakit atau situasi infeksi laten. Infeksi laten bisa terjadi bila sistem kekebalan tubuh dan sistem pertahanan kuman seimbang, sehingga kuman TBC yang bersifat dorman, sewaktu-waktu bisa teraktivasi. Kuman yang teraktivasi bisa berada dalam fase yang belum terdeteksi dengan gejala atau gambar radiologis, namun sudah terjadi proses aktivasi (*incipient TB*). Ada juga yang teraktivasi dan sudah menyebabkan perubahan fisik pada paru yang bisa terdeteksi, namun belum bergejala (*subclinical TB*). Pada fase yang paling lanjut, sudah terjadi gejala yang menyebabkan orang yang terinfeksi merasa sakit dan mencari pengobatan. Perjalanan penyakit TBC tersebut menjadi dasar dalam pengendalian TBC.

Selain mengobati kasus TBC yang bergejala, kasus TBC yang bersifat laten, *incipient*, dan subklinis juga harus ditemukan dan diobati supaya tidak berlanjut ke fase yang aktif.

Gambar 2.10
Perjalanan Penyakit TBC3



Sejak tahun 2016, WHO mencanangkan strategi *End TBC* untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030. Salah satu target yang harus dicapai secara bertahap adalah target penurunan insiden TBC (jumlah kasus baru per tahun) sebanyak 90 persen dan penurunan angka kematian karena TBC per tahun sebanyak 95 persen di seluruh dunia pada tahun 2030. Dengan ditetapkan strategi ini, berbagai inovasi, baik dalam diagnosis, pengobatan, monitoring, surveilans, dan kolaborasi berbagai sektor harus dikuatkan.

Indonesia menjadi salah satu negara yang berkontribusi pada jumlah kasus yang tidak terdeteksi tertinggi di dunia. Hal ini terlihat dari kesenjangan antara notifikasi kasus dan perkiraan jumlah kasus yang ada. Ditambah lagi adanya kasus TBC resisten obat (TBC RO) yang juga masih menjadi masalah penting di Indonesia. Selain karena upaya deteksinya yang kurang, mereka yang terdeteksi pun belum semuanya memulai pengobatan. Dari 7.900 kasus TB RO yang terdeteksi, hanya 5.200 yang memulai pengobatan.

Komitmen Pemerintah Indonesia untuk penanggulangan TBC sudah cukup besar. Upaya ini bahkan telah dilakukan sejak jaman kolonial dan terus mengalami pembaharuan sesuai rekomendasi global dan perkembangan ilmu pengetahuan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang

Penanggulangan Tuberkulosis. Dengan adanya Peraturan Presiden ini, semua Kementerian/Lembaga harus berkomitmen dan berkontribusi dalam upaya untuk penurunan kasus TBC. Berdasarkan Peraturan Presiden ini, target nasional eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 ditetapkan sebagai berikut:

- Insiden TBC mencapai 65 per 100.000 penduduk; dan
- Kematian (mortalitas) karena TBC mencapai 6 per 100.000 penduduk.

Untuk mencapai kedua target tersebut, beberapa indikator yang ditetapkan dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC adalah sebagai berikut:

1. Cakupan penemuan dan pengobatan TBC (*Treatment Coverage*);
2. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*Treatment Success Rate*);
3. Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (*enrollment*);
4. Cakupan penemuan TBC RO;
5. Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan;
6. Angka keberhasilan TBC RO;
7. Cakupan penemuan kasus TBC pada anak;
8. Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV;
9. Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriming TBC; dan
10. Cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT);

2.4 Situasi Pengendalian TBC di Kota Solok

a. Fasilitas Layanan Kesehatan

Kota Solok, memiliki komitmen tinggi dalam upaya pengendalian TBC. Pada Tahun 2023, Sudah dilibatkan sarana kesehatan lainnya untuk pengendalian TBC sebagaimana yang terlihat pada tabel berikut.

Tabel 2.14.
Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sarana Kesehatan	Jumlah	DOTS	%
Puskesmas	4	4	100
RS Pemerintah	1	1	100
RS Swasta	2	2	100
RS TNI	1	1	100
Klinik	8	2	25
Lapas	1	1	100
Kota Solok	17	11	65

Sumber : Data Dasar fasyankes dan SDM program TBC 2024

Dari tabel di atas, terlihat bahwa dari 17 fasilitas kesehatan yang ada di Kota Solok, sudah 65 % memiliki poli DOTS. Poli DOTS merupakan

suatu strategi yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di fasilitas kesehatan untuk mendeteksi dan menyembuhkan penyakit tuberkulosis sesuai standar.

Untuk upaya pengendalian TBC, diperlukan sumber daya manusia yang terlatih. Berikut kondisi sumberdaya penanggulangan TBC per fasilitas kesehatan yang ada di Kota Solok tahun 2023.

Tabel 2.15.
Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Faskes	SDM di Poli DOTS	Jumlah	Dilatih	Belum dilatih
Puskesmas Tanah Garam	Dokter	1		√
	Perawat	1	√	√
	Petugas Lab	1		
Petugas KTK	Dokter	1	√	√
	Perawat	1	√	√
	Petugas Lab	1		√
Puskesmas Tanjung Paku	Dokter	1		√
	Perawat	1	√	
	Petugas Lab	1		√
Puskesmas Nan Baiimo	Dokter	1		√
	Perawat	1	√	
	Petugas Lab	1		√
RS M.Natsir	Dokter	1	√	
	Perawat	1		√
	Petugas Lab	1	√	
RS TK.IV.01.07.06 Solok	Dokter	1	√	
	Perawat	1		√
	Petugas Lab	1		√
RSIA Permata Bunda	Dokter	1		√
	Perawat	1		√
	Petugas Lab	1		√
RSIA Ananda	Dokter	1		√
	Perawat	1		√
	Petugas Lab	1		√
Kota Solok		24	4	18

Sumber : Data Dasar fasyankes dan SDM program TBC 2024

Dari tabel di atas ditemukan bahwa, masih ada fasilitas kesehatan dengan Tim DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang belum lengkap atau belum memiliki dokter terlatih untuk penanggulangan TBC yaitu di puskesmas Tanah Garam, puskesmas Tanjung Paku, RSIA Permata Bunda dan RSIA Ananda.

Tabel 2.16.
Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan di Kota Solok

No	Nama Rumah Sakit	Kepemilikan / pengelola	Jenis Rumah Sakit	Tipe Rumah sakit
1.	RS. M.Natsir	Pem. Provinsi	Umum	B
2.	RS. TK.IV.01.07.06 Solok	TNI	Umum	D
3.	RSIA Permata Bunda	Swasta	Khusus	C
4.	RSIA Ananda	Swasta	Khusus	C

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

Kota Solok sudah mengikutsertakan semua Rumah Sakit pemerintah dan swasta dalam penanggulangan TBC dan status rumah sakit ini sudah memiliki Tim DOTS sehingga pelayanan dapat dilakukan dengan optimal.

b. SDM

Tabel berikut ini menunjukkan bahwa tersedia tenaga kesehatan yang cukup di wilayah Kota Solok untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di Kota Solok.

Tabel 2.17.
Sebaran Tenaga Kesehatan di Kota Solok Tahun 2023

No	Rumpun SDM	Jenis kelamin		Total
		L	P	
1.	Medis	85	126	211
2.	Keperawatan	103	494	597
3.	Kebidanan	-	206	206
4.	Kefarmasian	9	56	65
5.	Kesehatan Masyarakat	17	76	93
6.	Kesehatan Lingkungan	5	9	14
7.	Gizi	4	25	29
8.	Keterampilan Fisik	6	8	14
9.	Elektronik Biomedika	28	59	87
10.	Keteknisian Medis	6	49	55
	Total	263	1.108	1.371

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

Tabel berikut ini menunjukkan bahwa tersedia tenaga medis yang cukup di wilayah Kota Solok untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di Kota Solok.

Tabel 2.18.
Sebaran Tenaga Medis di Kota Solok Tahun 2023

No	Jenis Yankes	Jumlah Tenaga Medis				Jumlah
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	
1.	Rumah sakit	87	71	1	9	168
2.	Puskesmas	3	31	0	10	44
	Jumlah	90	102	1	19	212

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

c. Sarana

Berdasarkan tabel 2.19 dan 2.20 di bawah ini, Kota Solok memiliki 3 Mesin Genexpert dengan 12 modul untuk melayani pendiagnosaan kasus TBC. Jumlah ini sudah cukup memenuhi kebutuhan Kota Solok dengan perhitungan proporsi Puskesmas yang ada di suatu wilayah yaitu 1:5 antara alat TCM dengan jumlah puskesmas.

Tabel 2.19.
Situasi Pengendalian TBC berdasarkan Sarana
di Kota Solok Tahun 2023

No	Sarana	Jumlah	Keterangan
1.	Mesin Genexpert (TCM)	3	Puskesmas Tanah Garam 1 dan 2 RS. M.Natsir
2.	Layanan TB RO	1	RS. M. Natsir

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

Tabel 2.20.
Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memiliki TCM
di Kota Solok Tahun 2023

No	Faskes	Jumlah TCM	Jumlah Modul	Status Kepemilikan
1.	RS M. Natsir	2	8	Kemenkes dan GF
2.	Puskesmas	1	4	GF

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2024

2.5 Analisa Situasi TBC di Kota Solok

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa penyelenggaraan kesehatan bertujuan meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan, meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien, memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, meningkatkan ketahanan kesehatan dalam menghadapi KLB atau wabah, menjamin ketersediaan pendanaan kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien. Disamping itu penyelenggaraan kesehatan juga bertujuan mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan, dan masyarakat.

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan

terjangkau oleh masyarakat. Tanggung jawab tersebut meliputi peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, penyelenggaraan kegiatan kewaspadaan KLB atau Wabah, penanggulangan KLB atau Wabah, dan pasca-KLB atau Wabah, ketersediaan lingkungan yang sehat bagi masyarakat, ketersediaan sumber daya kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat, ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan yang mencakup pengaturan, pembinaan, pengawasan, peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan, perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.

Selain itu juga perlu memerhatikan kesejahteraan tenaga medis dan tenaga kesehatan, perlindungan kepada pasien dan sumber daya manusia kesehatan, serta pemberdayaan dan dorongan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat.

Derajat kesehatan mempunyai dua komponen yaitu status kesehatan dan lingkungan. Derajat kesehatan menggambarkan tingkat kesehatan dan kemampuan masyarakat mengusahakan dirinya sendiri dan lingkungannya menjadi sehat. Hal ini juga mengindikasikan kemampuan/kinerja petugas kesehatan untuk mencapai indikator Kesehatan, kemampuan OPD dalam merencanakan, melaksanakan, mengendalikan program/kegiatan sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Status kesehatan menggambarkan tingkat sehat, sakit dan mati dari penduduk. Sedangkan status lingkungan menggambarkan lingkungan sosial budaya, fisik dan biologik yang memberi pengaruh kepada status kesehatan penduduk. Derajat kesehatan mempunyai berbagai variabel antara lain lamanya hidup, kematian, cacat, kesakitan, status gizi, pendidikan kesehatan, kuantitas dan kualitas air serta sanitasi lingkungan.

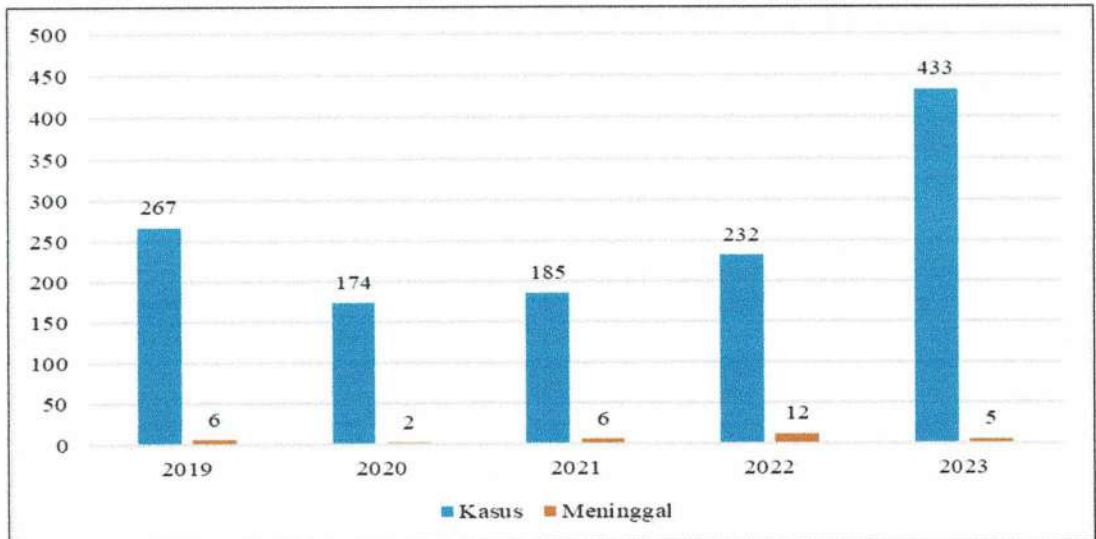
Derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan, perilaku penduduk terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat akan berpengaruh pada penduduk dan organisasi kemasyarakatan, sehingga dapat lebih sejahtera dan dapat bekerja lebih produktif. Penilaian derajat kesehatan masyarakat dapat menggunakan indikator *mortalitas* (angka kematian), status gizi dan *morbiditas* (angka kesakitan).

1. Mortalitas (Angka Kematian)

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Selain itu, kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan kesehatan lainnya.

Mortalitas adalah kejadian kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Mortalitas yang dapat digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat di antaranya adalah angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana. Penyakit infeksi menjadi salah satu penyumbang kematian, salah satunya infeksi bakteri seperti penyakit tuberkulosis (TBC). TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Jumlah kematian akibat TBC di Kota Solok tahun 2019-2023 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.3
Jumlah Kematian Kasus TBC Kota Solok Tahun 2019-2023



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat dalam lima tahun terakhir, kasus kematian akibat TBC dari tahun ke tahun selalu ada. Data 5 (lima) tahun terakhir di Kota Solok menunjukkan fluktuasi kematian akibat TBC. Jumlah kematian terendah terjadi di tahun 2020 sebanyak 2 kasus kematian. Angka ini turun dibandingkan dengan tahun sebelumnya terdapat 6 kasus kematian akibat TBC di Kota Solok. Sementara itu, jumlah kematian tertinggi akibat TBC terjadi pada tahun 2022 sebanyak 12 kasus kematian, meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2021 terdapat 6 kasus kematian akibat TBC. Data terbaru di tahun 2023 menunjukkan penurunan jumlah kematian akibat TBC yaitu sebanyak 5 kasus kematian. Faktor penyebab kematian bisa diakibatkan oleh komplikasi yang memperberat kasus TBC, pengobatan yang tidak sesuai standar, dan kematian sebelum memulai pengobatan karena komplikasi yang terlalu berat.

2. Morbiditas (Angka Kesakitan)

Morbiditas adalah angka kesakitan, dapat berupa angka *insiden* maupun angka *prevalensi* dari suatu penyakit. Morbiditas (angka kesakitan) menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas (angka kesakitan) juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

a. Skrining Penyakit Tuberkulosis (TBC)

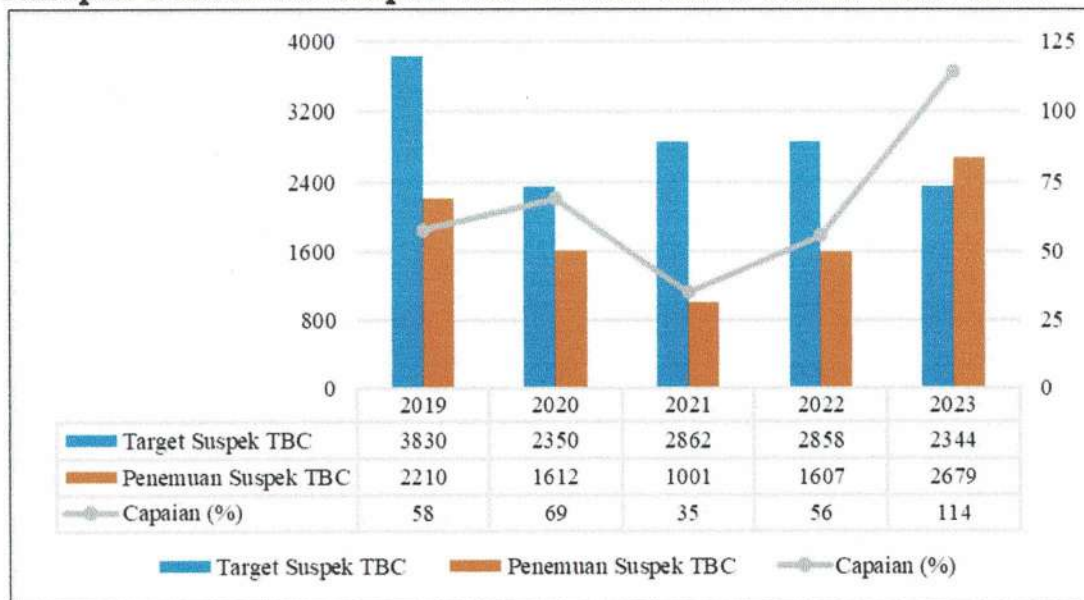
Penyakit TBC menular melalui percikan ludah (droplet) orang yang telah terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi bakteri TB bisa menyerang hampir ke seluruh bagian tubuh, termasuk paru-paru dan jaringan atau organ di luar paru, seperti otak, selaput meningen, kelenjar limfa, ginjal, hingga tulang. Bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, TBC menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global SDG's.

Mengingat karakteristik penularan TBC yang sangat memungkinkan terjadi antar individu dengan persebaran penyakit yang luas, maka perlu dilakukan upaya masif penjarangan terduga TBC. Penjarangan tersebut sebagai bentuk skrining untuk deteksi dini TBC. Ada beberapa kelompok orang yang perlu mendapatkan skrining TBC, diantaranya:

1. Orang yang kontak langsung dengan penderita TBC, seperti tenaga medis.
2. Orang yang tinggal serumah dengan penderita TBC di lingkungan padat penduduk, lingkungan kumuh, atau barak pengungsian.
3. Orang yang bekerja di lingkungan yang ramai, seperti perkantoran, pasar, terminal, sekolah, pondok pesantren dan lain-lain.
4. Orang yang bekerja di tempat penampungan tunawisma, panti jompo atau penjara
5. Perokok, orang lanjut usia, atau orang yang menderita malnutrisi, DM (diabetes melitus) atau HIV/AIDS.

Adapun cakupan penemuan Terduga TBC di Kota Solok tahun 2019-2023 sebagai berikut :

Grafik 2.4
Cakupan Penemuan Suspek TBC di Kota Solok Tahun 2019-2023



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

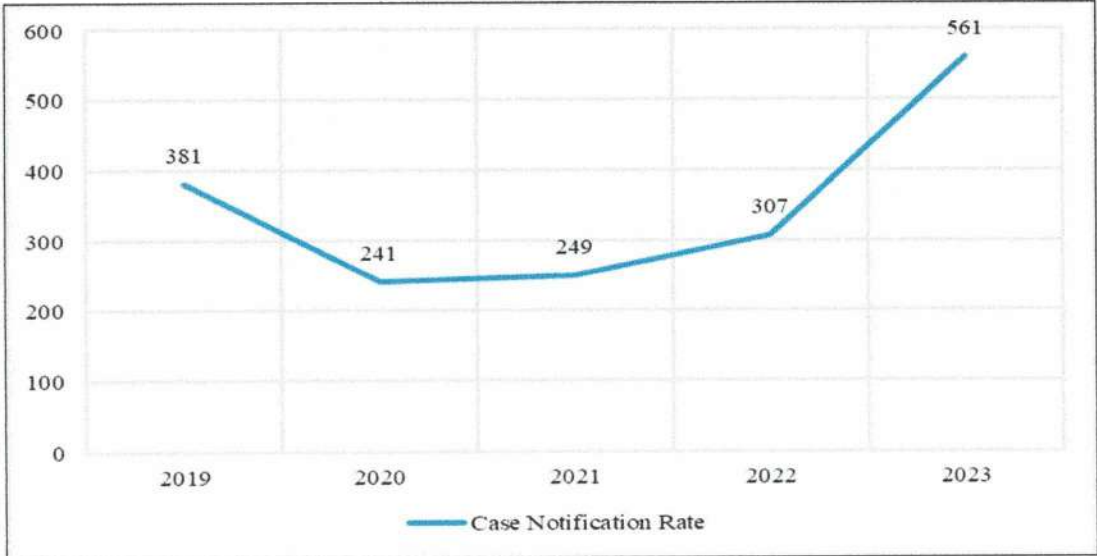
Grafik di atas menunjukkan data target penemuan terduga (suspek) sebagai salah satu SPM Bidang Kesehatan dan capaiannya dari tahun 2019 hingga tahun 2023 di Kota Solok. Dua tahun terakhir terjadi lonjakan peningkatan capaian, bahkan data pada satu tahun belakangan menunjukkan capaian penemuan terduga TBC di Kota Solok melebihi target seharusnya. Kualitas skrining akan tercermin dari implementasi kriteria seseorang sebagai terduga TBC. Kriteria yang terlalu longgar akan mendapatkan terduga yang banyak namun penemuan kasus TBC nya sedikit. Demikian juga sebaliknya jika penerapan kriteria terlalu ketat akan didapatkan terduga yang sedikit dengan prosentase penemuan kasus yang tinggi. Berdasarkan hal tersebut, maka ke depannya perlu dilakukan skrining yang lebih optimal dengan kriteria terduga yang berkualitas.

b. Case Notification Rate/CNR (Angka Notifikasi Kasus)

Beban penyakit TBC diukur melalui *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus), prevalensi dan mortalitas (angka kematian). *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) mengukur jumlah pasien baru TBC yang ditemukan dan tercatat per 100.000 penduduk. Bila dikumpulkan secara serial, *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) menunjukkan tren penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. Angka ini penting untuk melihat apakah

penemuan kasus TBC di suatu wilayah, seperti Kota Solok, mengalami peningkatan atau penurunan. Grafik tren capaian *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) TBC di Kota Solok dari tahun 2019 hingga 2023 memberikan gambaran jelas mengenai perkembangan.

Grafik 2.5
Capaian *Case Notification Rate* (Angka Notifikasi Kasus)
Tahun 2019-2023



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) di Kota Solok dalam 5 tahun terakhir cenderung menunjukkan peningkatan meskipun terjadi penurunan pada tahun 2020. Capaian paling tinggi adalah di tahun 2023 yaitu 561/100.000 penduduk, dan capaian paling rendah adalah di tahun 2020 sebesar 241/100.000 penduduk. Kecenderungan naiknya *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) ini sejalan dengan capaian penemuan suspek yang artinya semakin banyak suspek yang ditemukan maka kemungkinan penemuan kasus TBC juga semakin tinggi.

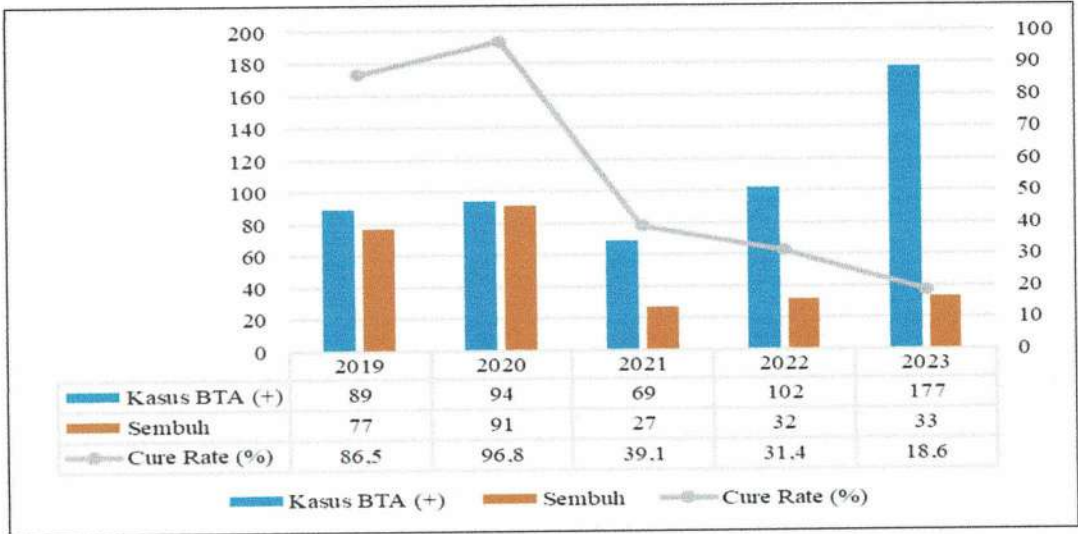
Tingginya penemuan kasus TBC di Kota Solok menginformasikan dua hal kepada kita bahwa kemungkinan masih tingginya kasus yang ada di masyarakat dan semakin tingginya pengobatan kasus TBC menurunkan faktor resiko penularan. Secara umum, angka capain *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) di Kota Solok cenderung mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya yang sungguh-sungguh dari pihak-pihak yang berkepentingan

untuk menurunkannya agar pada saat target eliminasi TBC tahun 2030 di Kota Solok tercapai. Perpres nomor 67 tahun 2021 mengamanatkan agar *Case Notification Rate* (angka notifikasi kasus) maksimal 65/100.000 penduduk pada tahun 2025.

c. Cure Rate (Angka Kesembuhan)

Cure Rate (Angka Kesembuhan) TBC didefinisikan sebagai persentase pasien TBC paru BTA positif yang sembuh setelah selesaimasa pengobatan diantara pasien TBC paru BTA positif baru tercatat.

Grafik 2.6
Grafik Capaian Cure Rate (Angka Kesembuhan)
Tahun 2019-2023



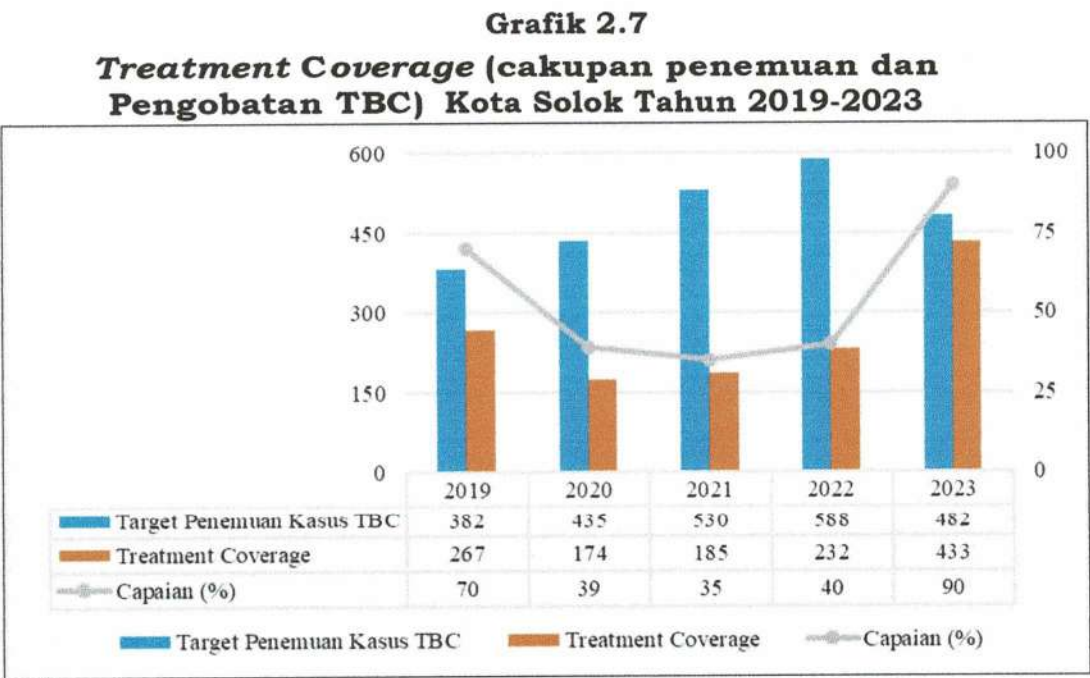
Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat selama lima tahun terakhir *Cure Rate* (Angka Kesembuhan) cenderung menunjukkan penurunan. Pada tahun 2020, capaian *Cure Rate* (angka kesembuhan) sebesar 96,8%, naik dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 86,5%. Pada tahun 2021 hingga tahun 2023, grafik terus menunjukkan penurunan angka capaian *Cure Rate* (angka kesembuhan) di Kota Solok. Capaian tertinggi pada tahun 2020 sebesar 96,8, sedangkan capaian terendah yaitu pada tahun 2023 sebesar 18,6%. Kesembuhan pasien TB ditentukan oleh beberapa faktor seperti, tingkat kepatuhan pasien makan obat, status gizi pasien yang dipengaruhi oleh pendapatan dan intake pasien serta peran Pengawas Makan Obat (PMO). Kesembuhan bisa dinilai bila pada pemeriksaan pasien bulan kedua, kelima dan akhir pengobatan dapat dinilai melalui

pemeriksaan sputum pasien secara mikroskopis. Bila pemeriksaan tidak bisa dilakukan, maka saat pasien berakhir makan obat sampai jadwal yang ditetapkan maka akan berstatus pengobatan lengkap. Peningkatan dan penurunan angka kesembuhan di atas menunjukkan pentingnya upaya-upaya yang mendukung proses kesembuhan pasien TBC pada tahun-tahun mendatang yang melibatkan pasien, keluarga dan pihak lintas sektor terkait.

d. Treatment Coverage/TC (Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC)

Treatment Coverage (TC) atau cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis merupakan jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TBC pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase. *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) merupakan salah satu indikator utama yang digunakan dalam pengendalian TBC. *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) juga menjadi indikator utama eliminasi TBC di tahun 2030. *Target Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) pada tahun 2025 adalah 90% dan lebih dari 90% di saat eliminasi TBC di Kota Solok tahun 2030. Berikut adalah grafik capaian *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) di Kota Solok:



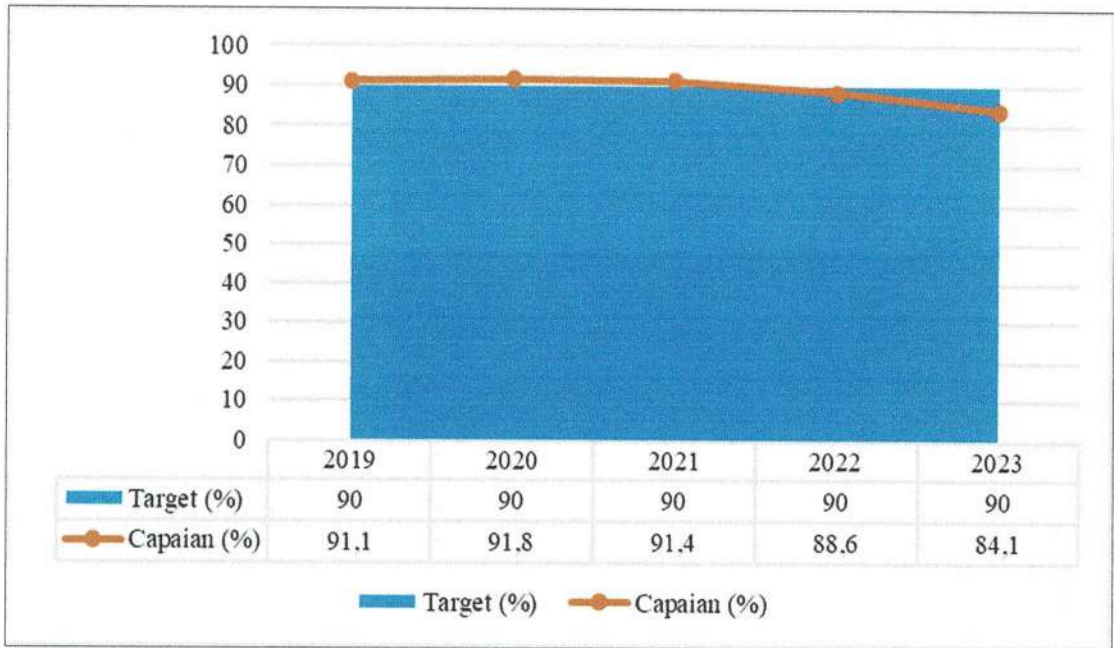
Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) di Kota Solok dalam 5 tahun terakhir cenderung meningkat. Grafik menunjukkan capaian *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2020 dengan angka capaian 39%. Angka ini turun sebesar 31% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, grafik kembali menunjukkan peningkatan capaian hingga tahun 2023. Angka capaian *Treatment Coverage* (cakupan penemuan dan pengobatan TBC) tertinggi di Kota Solok terjadi di tahun 2023 dengan capaian sebesar 90%. Keadaan yang fluktuatif mengenai cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC ini disebabkan oleh tidak aktifnya penjarangan terduga TBC ke masyarakat oleh petugas terutama pada saat pandemi kasus Covid – 19 di tahun 2020 dan 2021.

e. Treatment Success Rate (Angka Keberhasilan Pengobatan TBC)

Indikator penting dalam pengendalian TBC adalah *Treatment Success Rate* atau angka keberhasilan pengobatan TBC yang dihitung dari angka kesembuhan dan pengobatan lengkap. Penderita TBC paru dianggap sembuh jika hasil pemeriksaan dahaknya negatif pada akhir pengobatan dan minimal satu kali pemeriksaan sebelumnya. *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) adalah jumlah pasien TBC yang sembuh atau menyelesaikan pengobatan di antara semua pasien TBC yang tercatat dan diobati. Grafik *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) di Kota Solok dari tahun 2019 hingga 2023 menunjukkan tren keberhasilan pengobatan dalam periode tersebut.

Grafik 2.8
Capaian *Treatment Success Rate* (Angka Keberhasilan Pengobatan TBC) Kota Solok Tahun 2019-2023



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019-2023

Grafik di atas menunjukkan angka capaian *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) Kota Solok dalam 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif. *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) merupakan salah satu indikator eliminasi TBC di tahun 2030. Target *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) di tahun 2025 adalah 90% dan untuk tahun 2030 harus melebihi 90%.

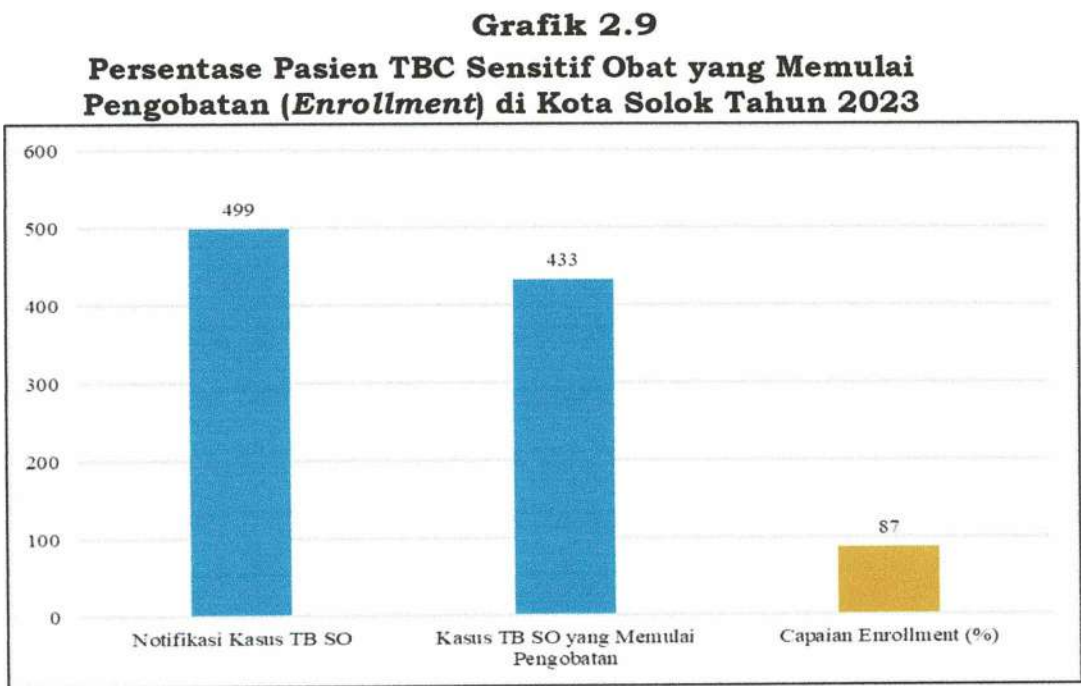
Data menunjukkan capaian *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) Kota Solok pada tahun 2019 hingga 2021 melebihi target yang seharusnya dengan angka capaian berturut-turut 91,1%, 91,8% dan 91,4% (dari target 90%). Namun pada tahun 2022 grafik menunjukkan penurunan menjadi 88,6%. Data terakhir untuk tahun 2023, capaian *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) di Kota Solok kembali menunjukkan penurunan yaitu pada angka 84,1%. Angka ini menunjukkan capaian terendah *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) di Kota Solok dalam 5 tahun terakhir.

Treatment Success Rate (angka keberhasilan pengobatan TBC) ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam berobat, pemeriksaan fisik, dan laboratorium. Hal ini juga tidak terlepas dari faktor tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung pasien TBC untuk menjalani

pengobatannya. Sehingga upaya untuk meningkatkan *Treatment Success Rate* (angka keberhasilan pengobatan TBC) di Kota Solok perlu untuk terus dilakukan agar eliminasi TBC 2030 dapat tercapai.

f. Persentase Pasien TBC Sensitif Obat yang Memulai Pengobatan (*Enrollment*)

Capaian indikator persentase pasien TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan (*Enrollment*) memberikan gambaran tentang banyaknya kasus TBC SO yang terkonfirmasi serta mulai mendapatkan pengobatan. Berikut ini disajikan grafik persentase pasien TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan (*Enrollment*) tahun 2023 di Kota Solok :



Sumber: SITB Tahun 2023 Per 3 Oktober 2024

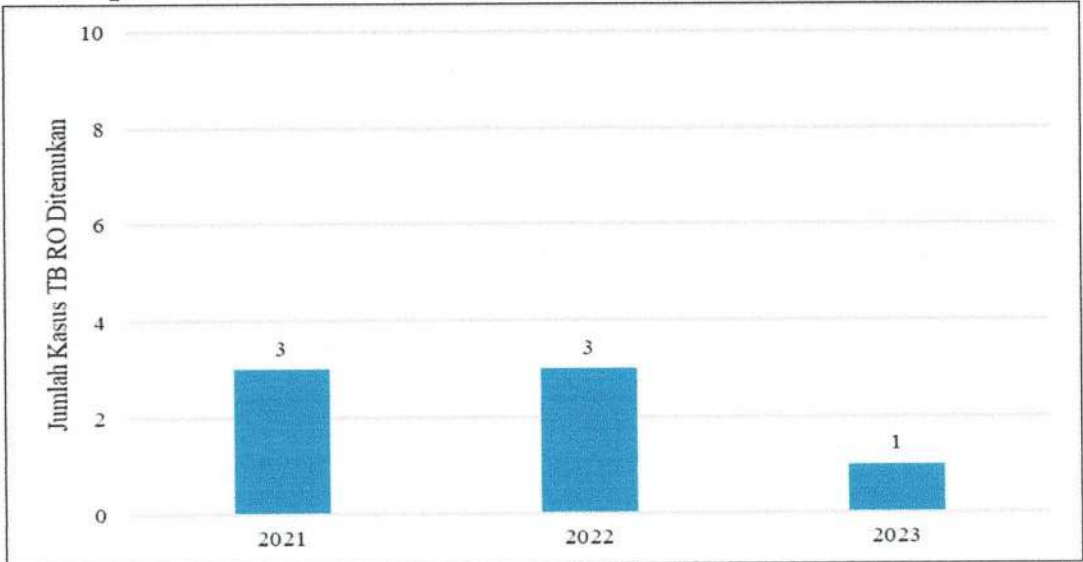
Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (*Enrollment*) di Kota Solok pada tahun 2023 sebesar 87% dimana sebanyak 433 kasus TBC SO yang memulai pengobatan dari 499 notifikasi kasus pada tahun tersebut. Indikator pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (*Enrollment*) ada pada tahun 2023,oleh sebab itu data yang bisa ditampilkan hanya tahun 2023. Pasien TBC sensitif obat yang belum memulai pengobatan dipengaruhi oleh pasien yang tidak mau diobati karena rendahnya pengetahuan pasien, pasien yang pindah domisili sehingga tidak bisa dilacak domisilinya dan pasien

yang meninggal sebelum memulai pengobatan. Hal ini dapat mempengaruhi persentasi pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan.

g. Cakupan Penemuan TBC RO

Cakupan penemuan Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) memberikan gambaran banyaknya kasus TBC RO yang dapat dijangkau oleh program. Cakupan penemuan TBC RO di Kota Solok Tahun 2021-2023 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 2.10
Cakupan Penemuan TBC RO Kota Solok Tahun 2021-2023



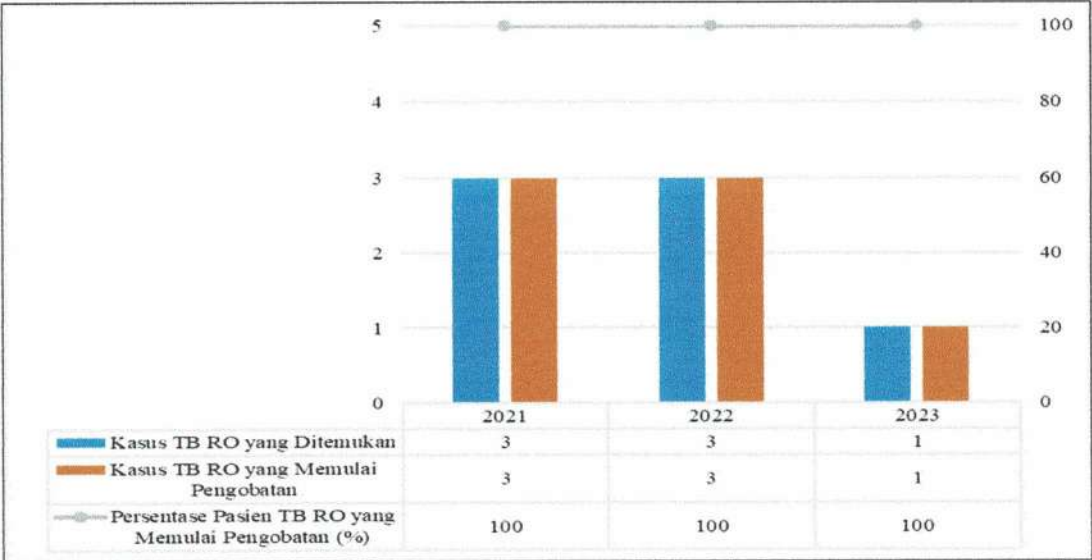
Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui cakupan penemuan TBC RO di Kota Solok dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021 dan 2022, cakupan penemuan TBC RO menunjukkan grafik yang konstan yaitu ditemukan masing-masing sebanyak 3 kasus TBC RO. Pada tahun 2023, grafik menunjukkan penurunan dimana hanya ditemukan 1 kasus TBC RO di Kota Solok. Kasus TBC RO disebabkan oleh banyak faktor seperti pengobatan yang tidak sesuai standar, tidak teratur minum obat, ataupun tertular dari kontak erat TBC RO.

h. Persentase Pasien TBC RO yang Memulai Pengobatan

Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan di Kota Solok dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 2.11
Persentase Pasien TBC RO yang Memulai Pengobatan
di Kota Solok Tahun 2021-2023



Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui dalam tiga tahun terakhir, semua kasus TBC RO yang ditemukan dan terkonfirmasi di Kota Solok sudah memulai pengobatan dengan persentase di masing-masing tahunnya sebesar 100%.

i. Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO

Angka keberhasilan pengobatan TBC RO didefinisikan sebagai persentase pasien TBC RO yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara seluruh kasus TBC RO yang ditemukan dalam periode waktu yang sama. Angka keberhasilan pengobatan TBC RO di evaluasi setelah 18-24 bulan sesuai dengan paduan pengobatan jangka panjang untuk pengobatan TBC RO yang biasa digunakan di rumah sakit M.Natsir sebagai rumah sakit rujukan pengobatan TBC RO. Angka keberhasilan TBC RO di Kota Solok tahun 2021-2022 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.21.
Angka Keberhasilan pengobatan TBC RO

Tahun	Kasus TBC RO yang Ditemukan	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC RO	Keterangan
2021	3	0%	1 pasien meninggal dan 2 pasien lainnya gagal diobati
2022	3		1 pasien meninggal dan 2 pasien masih menjalani pengobatan TBC s/d akhir tahun 2024

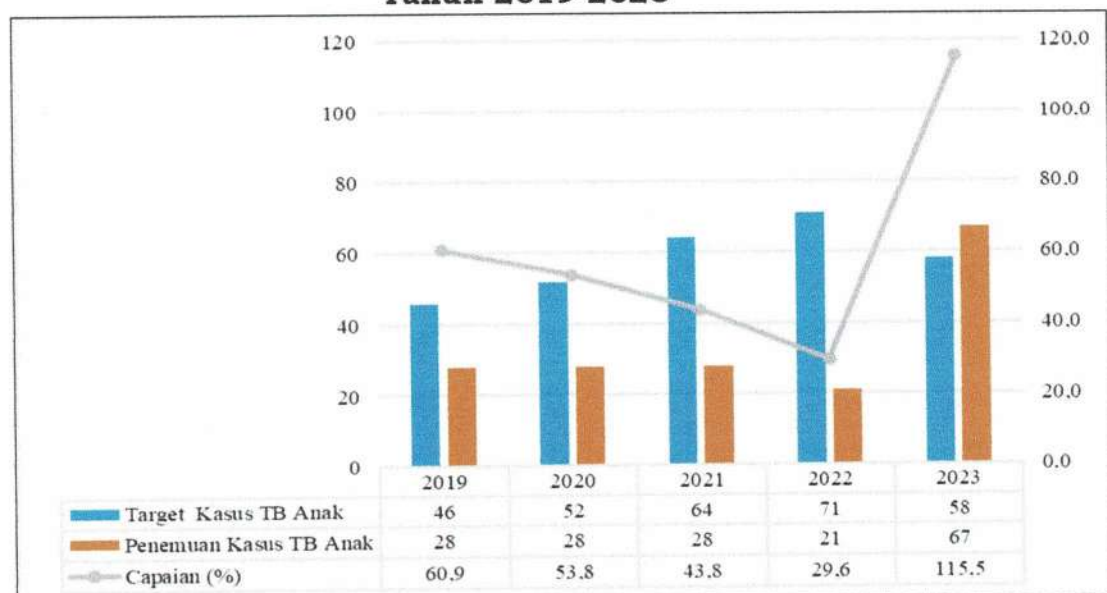
Sumber: SITB Tahun 2021-2023 Per 3 Oktober 2024

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui angka keberhasilan TBC RO di Kota Solok. Pada tahun 2021, dari 3 kasus TBC RO yang ditemukan, angka keberhasilan pengobatan sebesar 0% dimana 1 pasien dinyatakan meninggal dan 2 pasien lainnya gagal diobati. Sementara itu, untuk tahun 2022, angka keberhasilan pengobatan TBC RO belum dapat dievaluasi karena 2 pasien masih menjalani pengobatan TBC s/d akhir tahun 2024 di RSUP M. Djamil, sementara 1 pasien lainnya dinyatakan meninggal. 2 orang pasien yang masih menjalani pengobatan ini merupakan pasien lama yang gagal diobati di tahun 2021, dan memulai pengobatan kembali di tahun 2022 di RSUP M. Djamil.

j. Cakupan Penemuan Kasus TBC Pada Anak

Penemuan kasus TBC pada anak memberikan gambaran mengenai seberapa banyak kasus TBC anak yang dapat dijangkau program diantara keseluruhan estimasi kasus TBC anak pada periode yang sama. Cakupan penemuan kasus TBC pada anak di Kota Solok tahun 2019-2023 sebagai berikut :

Grafik 2.12
Cakupan Penemuan Kasus TBC Pada Anak di Kota Solok
Tahun 2019-2023



Sumber: SITB Tahun 2019-2023 Per 3 Oktober 2024

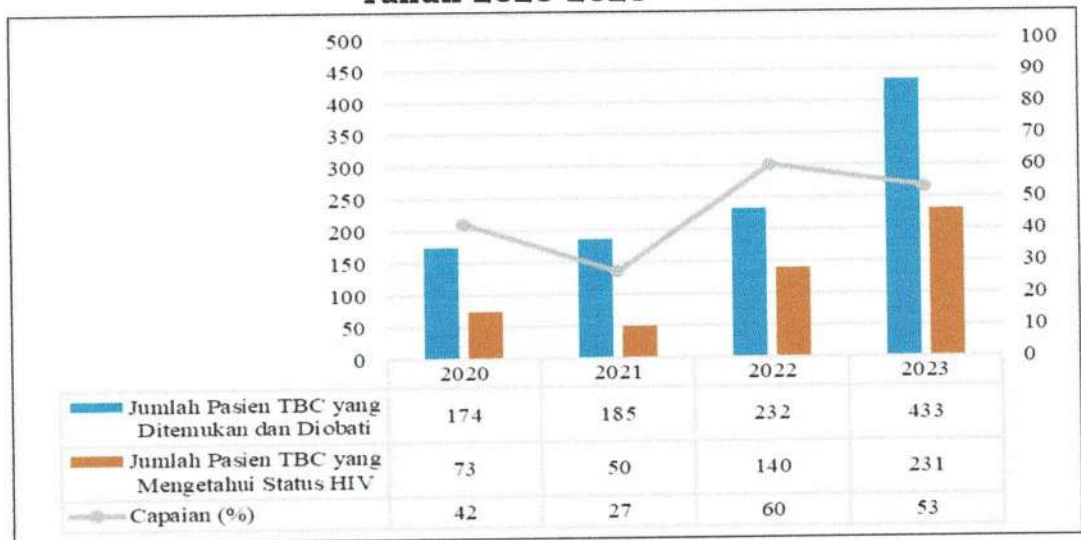
Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui cakupan penemuan kasus TBC anak pada tahun 2019 hingga tahun 2022 mengalami tren penurunan. Pada tahun 2019 sampai tahun 2021, sebanyak 28 kasus TBC anak ditemukan di Kota Solok dengan persentase masing-masing tahunnya berturut-

turut yaitu 60,9% ; 53,8% dan 43,8%. Pada tahun 2021 angka ini kembali menunjukkan penurunan dimana ditemukan sebanyak 21 kasus TBC anak di Kota Solok (29,6%) dan menjadi capaian penemuan kasus TBC anak paling rendah dalam 5 tahun terakhir. Namun, pada tahun 2023, grafik menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, sebanyak 67 kasus TBC anak ditemukan di Kota Solok dengan persentase mencapai 115,5%. Keadaan fluktuatif pada kasus TBC anak tergantung pada penemuan aktif pada kontak erat kasus TBC dewasa. Investigasi kontak pada kontak erat TBC dapat meningkatkan penemuan kasus TBC Anak.

k. Persentase Pasien TBC yang Mengetahui Status HIV

Skrining status HIV pada pasien TBC berperan penting untuk menekan beban HIV pada pasien TBC sekaligus sebagai upaya dalam menemukan ODHIV. Indikator persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV memberikan gambaran sejauh mana program TBC dan HIV dapat mendeteksi dini TBC HIV. Adapun persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV tahun 2020-2023 di Kota Solok sebagai berikut :

Grafik 2.13
Persentase Pasien TBC yang Mengetahui Status HIV
Tahun 2020-2023



Sumber: SITB Tahun 2019-2023 Per 3 Oktober 2024

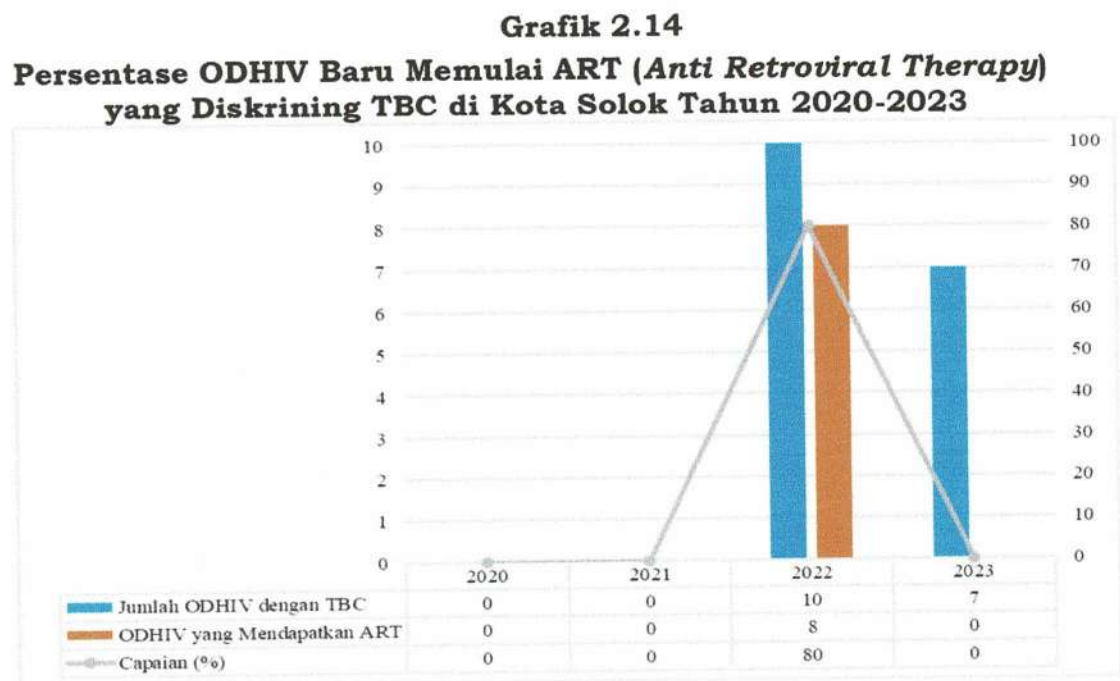
Grafik di atas menunjukkan persentase pasien TBC yang mengetahui Status HIV di Kota Solok berfluktuatif dalam 4 tahun terakhir. Cakupan tertinggi pada tahun 2022 sebesar 60%, sedangkan cakupan terendah yaitu pada tahun 2021 sebesar 27%. Data terbaru pada tahun 2023 menunjukkan

persentase pasien TBC yang mengetahui Status HIV pada tahun 2023 sebesar 53%, turun sebesar 7% jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Keadaan yang fluktuatif pada persentase pasien TBC yang mengetahui Status HIV dipengaruhi oleh ketersediaan rapid pemeriksaan HIV. Apabila rapid pemeriksaan HIV tidak tersedia di faskes maka pemeriksaan HIV pada pasien TBC juga tidak bisa dilakukan. Selain itu, pasien TBC anak masih sulit untuk diperiksa HIV terkait orang tua yang tidak bersedia anaknya diperiksa HIV.

1. Persentase ODHIV Baru Memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang Diskrining TBC

Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskrining TBC memberikan gambaran cakupan ODHIV baru yang memulai ART dan diskrining TBC sebagai upaya deteksi dini TBC HIV ataupun upaya dalam mengidentifikasi ODHIV yang memenuhi kriteria diberikan TPT. Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskrining TBC di Kota Solok tahun 2020-2023 sebagai berikut :



Sumber: SITB Tahun 2020-2023 Per 3 Oktober 2024

Grafik di atas menunjukkan fluktuasi persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskrining TBC di Kota Solok dalam 4 tahun terakhir. Pada tahun 2020

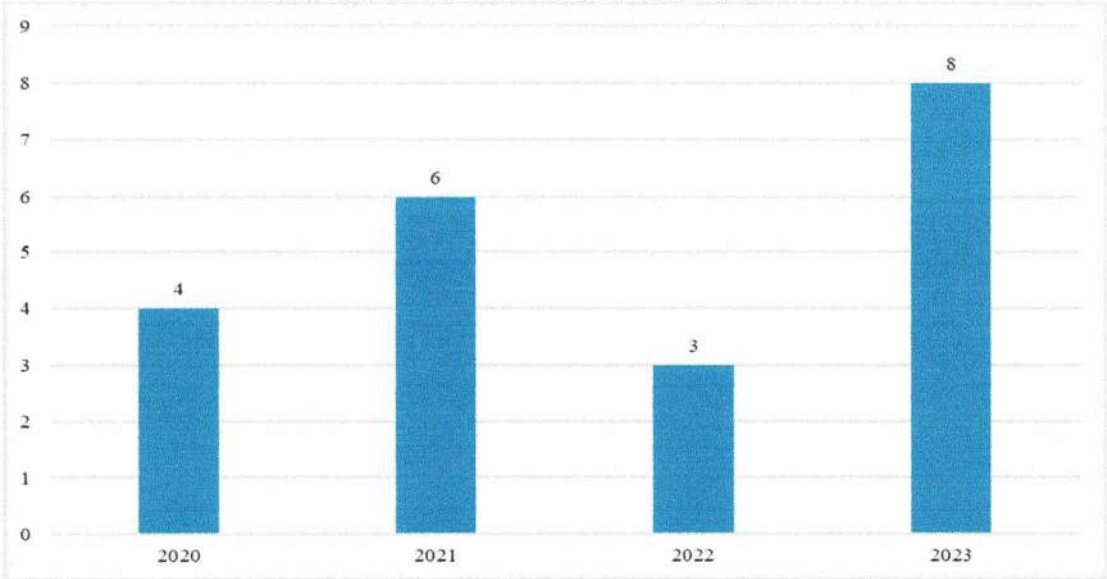
dan 2021, grafik menunjukkan persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriminasi TBC di Kota Solok sebesar 0% dimana dari tidak terdapat ODHIV dengan TBC diantara ODHIV yang diskriminasi , Pada tahun 2022, angka menunjukkan peningkatan yang signifikan, dimana dari 10 ODHIV dengan TBC yang telah diskriminasi, 8 diantaranya sudah mendapatkan ART (*Anti Retroviral Therapy*) dengan persentase sebesar 80%. Namun, pada tahun 2023, grafik kembali menunjukkan penurunan dengan persentase sebesar 0%, dimana dari 7 ODHIV dengan TBC yang telah diskriminasi, belum ada yang mendapatkan ART (*Anti Retroviral Therapy*).

Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriminasi TBC di Kota Solok disebabkan oleh belum maksimalnya koordinasi antara program TBC dan HIV dalam pencatatan dan pelaporan di SITB. Hal ini bisa mengakibatkan kasus ODHIV dengan TBC sudah di obati dengan ART (*Anti Retroviral Therapy*) tetapi belum tercatat pengobatannya di SITB.

m. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Cakupan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) didefinisikan sebagai banyaknya jumlah kontak serumah yang diberikan TPT diantara perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat untuk diberikan Terapi Pencegahan TBC (TPT). Cakupan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok tahun 2020-2023 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.15
Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)
di Kota Solok Tahun 2020-2023



Sumber: SITB Tahun 2020-2023 Per 3 Oktober 2024

Cakupan pemberian terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok dalam empat tahun terakhir menunjukkan grafik yang fluktuatif. Capaian terendah terjadi pada tahun 2022, dimana hanya terdapat 3 kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT). Sementara itu, capaian tertinggi terjadi pada tahun 2023, dimana terdapat sebanyak 8 kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT) di Kota Solok. Rendahnya pemberian TPT pada kontak erat kasus TBC disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang TPT dan penolakan dari orang tua atau keluarga anak yang beresiko tertular TBC.

2.6 Komitmen Politik

Komitmen Pemerintah Indonesia untuk penanggulangan TBC sudah cukup besar. Upaya ini bahkan telah dilakukan sejak zaman kolonial dan terus mengalami pembaharuan sesuai rekomendasi global dan perkembangan ilmu pengetahuan. Pada tahun 2020 Rencana Strategis Nasional Pengendalian TBC 2020-2024 (Stranas TB) juga telah dibuat untuk menjadi panduan bagi penanggulangan TBC di Indonesia. Stranas TB ini mengadopsi beberapa target yang sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) dan *End TB Strategy*.

Selanjutnya pada tahun 2021 Presiden Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dengan adanya Peraturan Presiden ini

semua Kementerian/Lembaga harus berkomitmen dan berkontribusi dalam upaya untuk penurunan kasus TBC.

BAB III

PENYUSUNAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS DI KOTA SOLOK 2025-2030

Upaya terencana dan terkoordinasi diperlukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di daerah. Hal ini memerlukan komitmen kuat dari Pemerintah Daerah, keterlibatan lintas program dan sektor, serta partisipasi masyarakat dan organisasi. Tujuannya adalah mencegah penularan TBC, menemukan, dan mengobati pasien hingga sembuh, dengan memperhatikan tantangan utama dalam penanggulangan TBC di Kota Solok.

3.1 Tujuan dan Target

Berikut ini adalah tujuan dan target Penanggulangan TBC di Kota Solok yang ditetapkan dalam RAD Penanggulangan TBC di Kota Solok Tahun 2025-2030:

3.1.1 Tujuan

Penanggulangan TBC di Kota Solok bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) akibat penyakit TBC di Kota Solok.

3.1.2 Target

RAD Penanggulangan TBC Kota Solok 2025-2030 menargetkan eliminasi TBC pada 2030 dan bebas TBC pada 2050, sesuai dengan target nasional. Pada 2030, diharapkan angka kesakitan TBC mencapai 65 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 6 per 100.000 penduduk. Target ini didasarkan pada estimasi nasional beban TBC di Indonesia.

a. Target Dampak (*Impact*)

Keberhasilan Penanggulangan TBC di Kota Solok diukur dari penurunan estimasi kasus baru. Berdasarkan permodelan Program TBC Nasional, pada 2024 diperkirakan ada 1.348 kasus baru di daerah, dan pada 2029 diharapkan turun menjadi 913 kasus. Target ini ditetapkan hingga ada perhitungan terbaru dari Kemenkes RI untuk mencapai 65 kasus baru per 100.000 penduduk pada 2030.

Pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 target penanggulangan TBC adalah :

- a. penurunan angka kejadian incidence ratel TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk; dan
- b. penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

b. Target Luaran (Outcome)

Dengan mengacu pada target Nasional tersebut dan berdasarkan hasil perhitungan estimasi Nasional beban TBC di Indonesia, maka RAD Penanggulangan TBC Kota Solok yang mengacu pada RPJPD Prov.Sumatera Barat Tahun 2025-2045 sebagai berikut :

Tabel 3. 1
Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Provinsi

NO IUP	RPJPD 2025-2045	Target				
	INDIKATOR UTAMA PEMBANGUNAN	2025 (Baseline)	2030	2035	2040	2045 (sasaran)
a.	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Provinsi Sumatera Barat (Treatment Coverage) (%)	71	93,25	95,50	97,75	100
1	Kab. Kepulauan Mentawai	56	86.00	90.00	90.00	100.00
2	Kab. Pesisir Selatan	76	94.00	97.00	100.00	100.00
3	Kab. Solok	45	85.00	85.00	94.00	100.00
4	Kab. Sijunjung	45	99.00	99.00	99.00	100.00
5	Kab. Tanah Datar	55	89.50	94.00	97.00	100.00
6	Kab. Padang Pariaman	99	100.00	100.00	100.00	100.00
7	Kab. Agam	45	84.00	90.50	96.00	100.00
8	Kab. Lima Puluh Kota	45	85.00	91.00	96.00	100.00
9	Kab. Pasaman	80	96.20	98.00	100.00	100.00
10	Kab. Solok Selatan	67	85.00	90.00	96.00	100.00
11	Kab. Dharmasraya	55	89.00	94.00	98.00	100.00
12	Kab. Pasaman Barat	76	95.00	97.00	98.20	100.00
13	Kota Padang	80	96.00	97.00	97.00	100.00
14	Kota Solok	100	100.00	100.00	100.00	100.00
15	Kota Sawahlunto	45	88.00	92.00	96.00	100.00
16	Kota Padang Panjang	100	100.00	100.00	100.00	100.00
17	Kota Bukittinggi	100	100.00	100.00	100.00	100.00
18	Kota Payakumbuh	80	100.00	100.00	100.00	100.00
19	Kota Pariaman	100	100.00	100.00	100.00	100.00

Tabel 3. 2
Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Provinsi Sumatera Barat (Treatment Succes Rate) (%)

NO IUP	RPJPD 2025-2045	Target				
	INDIKATOR UTAMA PEMBANGUNAN	2025 (Baseline)	2030	2035	2040	2045 (sasaran)
b.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Provinsi Sumatera Barat (Treament Succes Rate) (%)	92.11	93,25	95,50	97,75	100
1	Kab. Kepulauan Mentawai	84.00	85.00	88.00	92.00	100.00

NO IUP	RPJPD 2025-2045	Target				
	INDIKATOR UTAMA PEMBANGUNAN	2025 (Baseline)	2030	2035	2040	2045 (sasaran)
2	Kab. Pesisir Selatan	94.00	95.00	97.00	100.00	100.00
3	Kab. Solok	95.00	95.00	96.00	98.00	100.00
4	Kab. Sijunjung	97.00	97.00	98.00	100.00	100.00
5	Kab. Tanah Datar	93.00	94.00	96.00	98.00	100.00
6	Kab. Padang Pariaman	89.00	90.00	94.00	97.00	100.00
7	Kab. Agam	92.00	93.00	95.00	96.00	100.00
8	Kab. Lima Puluh Kota	89.00	91.50	93.00	95.00	100.00
9	Kab. Pasaman	91.00	92.00	94.00	96.00	100.00
10	Kab. Solok Selatan	97.00	97.20	98.50	99.00	100.00
11	Kab. Dharmasraya	93.00	94.00	96.00	99.00	100.00
12	Kab. Pasaman Barat	87.00	90.00	93.00	95.00	100.00
13	Kota Padang	94.00	95.00	97.00	98.00	100.00
14	Kota Solok	88.00	90.00	95.00	97.00	100.00
15	Kota Sawahlunto	95.00	95.00	96.00	100.00	100.00
16	Kota Padang Panjang	88.00	90.00	95.00	100.00	100.00
17	Kota Bukittinggi	97.00	98.00	99.00	100.00	100.00
18	Kota Payakumbuh	94.00	96.00	98.00	100.00	100.00
19	Kota Pariaman	93.00	94.00	96.00	97.20	100.00

Secara khusus Indikator luaran (*outcome indicators*) telah ditetapkan sebagai dasar untuk melakukan pengukuran pencapaian perubahan target penurunan insiden per tahun. Indikator luaran yang diharapkan bisa tercapai per tahun dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3. 3
Target Indikator Luarannya Tahun 2025 Sampai Tahun 2030

No	Indikator luaran (Outcome)	Target (%)					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC (Treatment Coverage);	90	90	90	90	90	90
2	Angka keberhasilan pengobatan TBC (Treatment Success Rate);	90	90	90	90	90	90
3.	Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (enrollment);	95	95	95	95	95	95
4.	Cakupan penemuan TBC RO;	85	85	85	85	85	85
5.	Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan;	95	95	95	95	95	95
6.	Angka keberhasilan TBC RO;	80	80	80	80	80	80
7.	Cakupan penemuan kasus TBC pada anak;	90	90	90	90	90	90
8.	Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV;	85	90	95	95	95	95
9.	Persentase ODHIV baru memulai ART (Anti Retroviral Therapy) yang diskriming TBC; dan	95	95	95	95	95	95
10	Cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT);	72	80	80	80	80	80

3.2 Strategi, Kegiatan Pokok, dan Rincian Kegiatan

3.2.1 Strategi

Berdasarkan hasil analisis masalah TBC di Kota Solok dan dengan mempertimbangkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, penanggulangan TBC di Kota Solok dirumuskan dalam strategi berikut ini :

1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan eliminasi TBC tahun 2030;
2. Peningkatan akses layanan TBC bermutu dan berpihak pada pasien;
3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC;
4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TBC;
5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC; dan
6. Penguatan manajemen program.

3.2.2 Kegiatan Pokok

Setiap strategi dalam RAD Penanggulangan TBC Kota Solok 2025-2030 dirinci ke dalam beberapa kegiatan pokok, yang akan dilaksanakan oleh pemangku kepentingan terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya. Kegiatan pokok ini mendukung pelaksanaan keenam strategi yang telah ditetapkan untuk penanggulangan TBC di wilayah tersebut.

Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC 2030.

Kegiatan pokok:

1. Pembentukan Tim percepatan Penanggulangan TBC.
2. Penyusunan target eliminasi TBC Kota Solok dengan mengacu pada target eliminasi TBC nasional dan Provinsi Sumatera Barat;
3. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC
4. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kelurahan
5. Perbaikan kualitas tempat tinggal pasien TBC.

Strategi 2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Kegiatan pokok:

1. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC pada Fasyankes.

2. Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta
3. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
4. Pelaksanaan Investigasi kontak pada semua pasien TBC.
5. Peningkatan upaya penemuan kasus TBC melalui Skrining /deteksi dini TBC pada kelompok masyarakat, kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.
6. Pengendalian Faktor Resiko TBC

Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC.

Kegiatan pokok :

1. Penyediaan obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
2. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
3. Pemberian TPT pada orang dengan HIV (ODHIV).
4. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.
5. Pemberian TPT pada warga binaan pemasyarakatan.
6. Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasyankes.

Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, dan riset Penanggulangan TBC.

Kegiatan Pokok:

1. Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulangan TBC di Kota Solok.
2. Pemanfaatan hasil riset untuk Penanggulangan TBC.

Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC.

Kegiatan Pokok:

1. Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TBC melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.
2. Memasukan tema TBC dalam kegiatan kesenian, kebudayaan dan pariwisata.
3. Penguatan sektor pendidikan dalam program Penanggulangan TBC melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
4. Penguatan peran serta pemangku kepentingan.
5. Pembentukan wadah kemitraan penanggulangan TBC;

Strategi 6. Penguatan manajemen program.

Kegiatan Pokok:

1. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.
2. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TBC.
3. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat.
4. Pembinaan implementasi pelaksanaan Penanggulangan TBC ke Fasyankes.
5. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.

3.2.3 Rincian Kegiatan

Dari beberapa kegiatan pokok per strategi Penanggulangan TBC di Kota Solok sebagaimana telah ditetapkan pada bagian sebelumnya, berikut ini adalah rincian kegiatannya disertai dengan rencana pelaksanaan dan pihak yang menjadi penanggung jawabnya.

Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC 2030

Kegiatan pokok:

- 1). Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan TBC.
Keberhasilan suatu kegiatan salah satunya ditentukan oleh adanya tim yang kompeten, solid dan berkomitmen. Untuk itu, perlu dilakukan pembentukan tim percepatan penanggulangan TBC Kota Solok. Rincian kegiatan ini adalah:
 - a. Sosialisasi Perpres No 67 Tahun 2021 dan RAD TBC kota solok
 - b. Penyusunan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok
 - c. Pengesahan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok
- 2). Penyusunan target eliminasi TBC Kota Solok dengan mengacu pada target eliminasi TBC nasional dan Provinsi Sumatera Barat, dengan rincian kegiatan :
Menyelenggarakan pertemuan koordinasi untuk mengembangkan kebijakan terkait komitmen target indikator kinerja dan pendanaan dalam percepatan eliminasi TBC yang komprehensif.
- 3). Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC dengan rincian kegiatan berupa:
Mengembangkan kebijakan terkait dukungan sumber daya manusia kesehatan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif.
- 4). Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kelurahan, dengan rincian kegiatan:

Mengembangkan strategi Penanggulangan TBC berbasis kelurahan untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC nasional secara bottom-up melalui terciptanya kelurahan siaga TBC dan kota bebas TBC sebelum tahun 2030.

- 5). Perbaiki kualitas tempat tinggal pasien TBC, melalui rincian kegiatan:
 - a. Penyusunan mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal sesuai standar rumah tinggal sehat sampai pelaksanaan perbaikan rumah.
 - b. Koordinasi mengenai pasien TBC yang memerlukan perbaikan kualitas tempat tinggal.
 - c. Perbaiki tempat tinggal pasien TBC.

Strategi 2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien.

Kegiatan pokok :

- 1) Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC pada Fasyankes.

Rincian Kegiatannya adalah :

- a. Menyediakan kebijakan, penemuan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.
 - b. Menyediakan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh seluruh masyarakat.
 - c. Menetapkan standarisasi tata laksana dan mutu pelayanan TBC di semua faskes
 - d. Pengembangan Pelayanan RS Rujukan TBC Resistensi Obat (TBC RO) di RS. M.Natsir
 - e. Menyiapkan Puskesmas sebagai satelit pengobatan pasien TBC Resistensi Obat (TBC RO)
 - f. Memastikan ketersediaan logistik pelayanan TBC RO
 - g. Pendampingan pengobatan pasien TBC RO
 - h. Dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan sampai selesai
- 2) Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;

Rincian kegiatannya adalah :

- a. Peningkatan kapasitas Jejaring Internal TBC di Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan TPMD
- b. Penyediaan regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan penemuan, akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC (pengiriman

sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC).

- 3) Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;

Rincian Kegiatannya adalah :

- a. Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing kabupaten/kota, termasuk aspek pembiayaannya.
- b. Pengembangan Layanan TBC di Klinik dan Dokter Praktik Mandiri melalui penyiapan SDM, Sarana dan Logistik
- c. Pendampingan pasien TBC dalam masa pengobatan
- d. Peningkatan jejaring pelacakan pasien TBC mangkir dan putus berobat

- 4) Pelaksanaan Investigasi kontak pada semua pasien TBC.

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Investigasi kontak pasien TBC di wilayah
- b. Monitoring dan Evaluasi kegiatan Investigasi Kontak

- 5) Peningkatan upaya penemuan kasus TBC melalui Skrining /deteksi dini TBC pada kelompok masyarakat, kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Sosialisasi dan skrining TBC secara aktif di masyarakat
- b. Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Sekolah dan Perguruan Tinggi
- c. Sosialisasi dan Skrining gejala dan infeksi laten TBC pada balita di Pos Pelayanan Terpadu
- d. Sosialisasi dan Skrining Gejala TBC di Pesantren, Rumah Kos.
- e. Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di tempat kerja pemerintah dan swasta serta termasuk industri pariwisata
- f. Penguatan kerjasama untuk penemuan kasus TBC di Lapas
- g. Sosialisasi dan skrening tentang Penyakit TBC di Lapas
- h. Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Posyandu dan posbindu, organisasi kepemudaan dan Olah Raga
- i. Sosialisasi dan Skrining TBC pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, Stunting, Penurunan sistem imun)

- 6) Pengendalian Faktor Resiko TB

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Pemberian nutrisi untuk pasien TBC dan kontak erat yang

- mendapatkan TPT (Terapi Pencegahan TBC)
- b. Penyediaan vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG.

Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC

Kegiatan pokok:

- 1) Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
Rincian kegiatan sebagai berikut :
 - a. Advokasi dan koordinasi ketersediaan obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sesuai kebutuhan
- 2) Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.
Rincian Kegiatan sebagai berikut:
 - a. Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada Faskes
 - b. Sosialisasi pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada kontak serumah
 - c. Inisiasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada kontak serumah pasien TBC yang memenuhi syarat
 - d. Monitoring dan evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC)
- 3) Pemberian TPT pada orang dengan HIV (ODHIV).
Rincian Kegiatan sebagai berikut:
 - a. Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada ODHIV
 - b. Inisiasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi orang dengan HIV
 - c. Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi orang dengan HIV
- 4) Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada petugas kesehatan.
Rincian Kegiatan sebagai berikut:
 - a. Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Tenaga Kesehatan
 - b. Inisiasi pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Tenaga Kesehatan
 - c. Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Nakes

- 5) Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada warga binaan Lembaga Pemasyarakatan dan Tahanan.

Rincian Kegiatan sebagai berikut:

- a. Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) di Lapas
- b. Inisiasi pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) di Lapas
- c. Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) di Lapas

- 6) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasyankes

Rincian Kegiatan sebagai berikut:

- a. Pendidikan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) TBC bagi tenaga kesehatan
- b. Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di Fasyankes

Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi dan riset penanggulangan dan pengendalian TBC di Kota Solok

Kegiatan pokok:

- 1) Pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulangan TBC di Kota Solok.

Rincian Kegiatannya sebagai berikut :

- a. Validasi data TBC
- b. Monitoring dan Evaluasi Program TBC
- c. Penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi

- 2) Pemanfaatan hasil penelitian untuk penanggulangan TBC

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Berperan aktif dalam penelitian secara operasional dan implementasi berkaitan dengan inovasi penanggulangan TBC
- b. Kompilasi dan diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TBC di wilayah Kota Solok
- c. Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit TBC di wilayah Kota Solok.

Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor dalam Penanggulangan TBC

Kegiatan Pokok:

- 1) Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan promosi dan pencegahan TBC melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.

Rincian Kegiatannya bsebagai berikut :

- a. Rembug TBC Rutin oleh Kelurahan Siaga melibatkan Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesehatan Keluarga, Karang Taruna dan kader TBC
 - b. Sosialisasi dan skrining TBC secara rutin oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu, Karang Karuna dan Kader Kesehatan lainnya
 - c. Pemberdayaan ekonomi pasien dan keluarga terdampak TBC
 - d. Penyediaan promosi kesehatan TBC dengan media KIE seperti media cetak, media elektronik
 - e. Pelibatan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi TBC.
- 2) Memasukan tema TBC dalam kegiatan kesenian, kebudayaan dan pariwisata.

Rincian Kegiatannya sebagai berikut :

- a. Pagelaran Kesenian daerah, budaya, pariwisata dan kegiatan di sekolah dengan Tema TBC
 - b. Pembuatan Jingle Eliminasi TBC Kota Solok dengan bahasa minang
 - c. Memasukkan tema TBC dalam promosi pariwisata, kegiatan Kepemudaan dan Olahraga
- 3) Penguatan sektor pendidikan dalam program penanggulangan TBC melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Sosialisasi Penyakit TBC bagi guru UKS
 - b. Memasukkan materi penyakit TBC dalam pembelajaran
- 4) Pembentukan wadah kemitraan penanggulangan TB;

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

Terseleenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan penanggulangan TB antar institusi/lembaga/Profesi Kesehatan.

Strategi 6. Penguatan manajemen program

Kegiatan Pokok:

- 1) Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.

Rincian kegiatannya sebagai berikut :

- a. Perencanaan Kebutuhan Logistik TBC
 - b. Monitoring dan evaluasi Logistik TBC
- 2) Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TBC.
- Rincian kegiatannya sebagai berikut :
- Koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TBC
- Koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TBC di Puskesmas dan Rumah Sakit baik TBC SO maupun TBC RO
- 3) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader masyarakat.
- Rincian kegiatannya sebagai berikut :
- a. Refresh alur penegakan diagnosis TBC dan Tatalaksana pengobatan TBC
 - b. Pelatihan Penatalaksanaan TBC
 - c. Pelatihan Laboratorium TBC
 - d. Pelatihan Logistik TBC
 - e. Pelatihan TBC bagi kader
- 4) Pembinaan implementasi pelaksanaan Penanggulangan TBC ke Fasyankes.
- Rincian kegiatannya sebagai berikut :
- a. Supervisi dan Bimbingan Teknis program TBC
 - b. Pencatatan dan Pelaporan semua kasus TBC menggunakan format dan sistem yang sesuai standar
 - c. Monitoring dan evaluasi Capaian Indikator RAD
- 5) Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.
- Rincian kegiatannya sebagai berikut :
- a. Pemberian penghargaan kepada Puskesmas, fasyankes dan lembaga pemerintah berkinerja terbaik dalam Penanggulangan TBC.
 - b. Pemberian penghargaan kepada kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulangan TBC di wilayahnya.
 - c. Pemberian penghargaan pada Lembaga nonpemerintah atau perseorangan yang berkontribusi besar dalam pencapaian target Penanggulangan TBC

BAB IV

PENYELENGGARAAN RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN DAN PENGENDALIAN TBC DI KOTA SOLOK 2025-2030

4.1 Kepemimpinan dan Tata Kelola Pemerintahan

Penanggulangan TBC di Kota Solok masih menghadapi beberapa tantangan, termasuk pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan, dampak pandemi COVID-19 yang menurunkan penemuan kasus, rendahnya keberhasilan pengobatan TBC RO, serta adanya kasus TBC dengan HIV, TBC anak, dan cakupan pemeriksaan kontak serumah yang masih sedikit. Selain itu, upaya penemuan dan pengobatan infeksi TBC laten melalui terapi pencegahan TBC (TPT) juga masih rendah.

Meskipun beban TBC di Kota Solok tidak termasuk yang tertinggi, TBC tetap menjadi masalah kesehatan karena adanya wilayah padat dan kumuh dengan tingkat penularan tinggi. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan berbagai pihak melakukan skrining di lokasi dan populasi berisiko tinggi menggunakan foto *Rontgen*. Upaya ini berhasil menemukan kasus, terutama di kalangan warga yang tidak datang ke fasilitas kesehatan.

Percepatan dan perluasan pelaksanaan Penanggulangan TBC pada periode 2025-2030 menuntut semua Pemangku Kepentingan yang ada di Kota Solok untuk meningkatkan kinerjanya dengan melaksanakan koordinasi yang lebih intens. Dengan acuan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC Kota Solok Tahun 2025-2030, diharapkan semua perangkat daerah dan pemangku kepentingan terkait dapat menyelenggarakan upaya Penanggulangan TBC sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya (Tupoksi) masing-masing, serta situasi epidemi yang ada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Solok. Penyelenggaraan ini dilaksanakan melalui mekanisme kepemimpinan yang tangguh, koordinasi, kemitraan, peran aktif kelompok-kelompok masyarakat, dan mobilisasi sumber daya dengan menganut prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Government*).

4.2 Koordinasi Penyelenggaraan

Koordinasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC Kota Solok Tahun 2025-2030 dimulai dari tingkat perencanaan, pelaksanaan, hingga monitoring dan evaluasi. Secara lebih rinci dijabarkan sebagai berikut:

a) Koordinasi Perencanaan

Dinas Kesehatan Kota Solok mengkoordinir perencanaan, pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC Kota Solok tahun 2025-2030 di bawah arahan Bappeda Kota Solok. Perencanaan ini harus mengacu

pada RPJPD 2025-2045 Kota Solok dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Solok yang masih berjalan. Perencanaan ini selanjutnya diturunkan ke dalam rencana operasional tahunan untuk masing-masing perangkat daerah yang terkait.

b) Koordinasi Pelaksanaan

Pelaksanaan program-program Penanggulangan TBC di Kota Solok berupa layanan yang harus diberikan dengan mengutamakan kepuasan penerima manfaat layanan. Dinas Kesehatan Kota Solok memimpin pelaksanaan rapat koordinasi pelaksanaan program yang telah dilaksanakan. Sementara itu, perangkat daerah terkait dan lembaga lain yang fokus pada Penanggulangan TBC menyampaikan data dan informasi tentang hasil/kemajuan yang telah dicapai. Rapat koordinasi ini dilaksanakan minimal 3 kali dalam setahun. Hasil rapat koordinasi disampaikan kepada Walikota/Kepala Dinas Kesehatan untuk mendapatkan dukungan politis dan percepatan pelaksanaan program Penanggulangan TBC.

c) Koordinasi Monitoring dan Evaluasi

Selain koordinasi perencanaan dan pelaksanaan, koordinasi kegiatan monitoring dan evaluasi Penanggulangan TBC di Kota Solok penting juga untuk dilaksanakan. Kegiatan monev ini dipimpin oleh Dinas Kesehatan Kota Solok dan dilaksanakan secara rutin. Monev ini diharapkan dapat memantau seberapa jauh pelaksanaan kegiatan di berbagai lembaga dapat berjalan sesuai dengan rencana aksi yang telah ditetapkan. Dinas Kesehatan Kota Solok perlu mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi sebagai mekanisme untuk melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC Kota Solok Tahun 2025-2030 yang dilakukan oleh berbagai pihak. Hasil monitoring ini dapat digunakan sebagai *feedback* pembuatan perencanaan yang akan datang.

d) Mekanisme Koordinasi

Agar mendapatkan hasil yang optimal diperlukan koordinasi yang baik antara para pemangku kepentingan terkait dan lembaga lainnya di setiap tahapan yang telah dilakukan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Mekanisme koordinasi ini dapat memanfaatkan forum lintas sektor yang selama ini telah dikembangkan oleh Bappeda Kota Solok, yaitu Forum Kota Sehat (FKS). Forum ini telah berfungsi sebagai koordinasi antar pemerintah daerah, masyarakat, dan

dunia usia dalam bidang kesehatan secara umum. Oleh karena itu, dengan memanfaatkan keberadaan FKS, koordinasi lintas sektor dalam Penanggulangan TBC di Kota Solok menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan FKS, termasuk di dalamnya penganggaran kegiatannya.

4.3 Penyelenggara RAD Penanggulangan TBC Kota Solok Tahun 2025-2030

Pemerintah Daerah, masyarakat, serta pemangku kepentingan menyelenggarakan upaya penanggulangan TBC sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing dengan saling mendukung dan melengkapi. Peran dan tanggung jawab lintas sektor ini secara rinci telah dijabarkan untuk tiap strateginya dalam dokumen ini, yaitu dalam sub-bab rincian kegiatan Penanggulangan TBC di Kota Solok. Secara umum, pihak-pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan Penanggulangan TBC di Kota Solok dapat dikategorikan seperti berikut ini:

a) Perangkat Daerah

Perangkat Daerah merupakan jajaran dari Pemerintah Daerah Kota Solok yang memiliki tupoksi berkaitan dengan program penanggulangan TBC, baik dalam upaya preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Selain Perangkat Daerah di Pemerintah Kota Solok, lembaga pemerintahan vertikal lainnya yang juga terlibat dalam Penanggulangan TBC di Kota Solok adalah Kementerian Agama, Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dan UPT Pemasarakatan di daerah. Dalam pelaksanaannya dikoordinir oleh Dinas Kota Solok.

b) Masyarakat Sipil

Selain lembaga pemerintahan, masyarakat sipil juga terlibat dalam upaya penanggulangan TBC. Masyarakat sipil merupakan kelompok masyarakat yang terorganisir, seperti Kader TBC, komunitas TBC, PKK, Karang Taruna, organisasi profesi, dan lembaga pendidikan tinggi.

c) Dunia Usaha dan Sektor Swasta

Dunia usaha dan sektor swasta yang juga terlibat dalam penanggulangan TBC di Kota Solok adalah Forum CSR.

4.4 Prinsip Kemitraan

Kemitraan bertujuan untuk mengintegrasikan kesepahaman dalam kebijakan program penanggulangan TBC, termasuk kebijakan anggaran dan pengembangan akses, sumberdaya untuk peningkatan kapasitas. Kemitraan dalam penyelenggaraan penanggulangan TBC harus berprinsip inklusif dan bersinergi antar Perangkat Daerah, lembaga pemerintahan vertikal, masyarakat sipil, dunia usaha, dan sektor swasta, serta mitra pembangunan internasional yang berdasarkan pada:

➤ **Ketersediaan**

Pihak-pihak yang bermitra memberikan kontribusi dalam penanggulangan TBC sesuai dengan kemampuan.

➤ **Akuntabilitas**

Upaya penanggulangan TBC dipertanggungjawabkan secara transparan.

➤ **Aksesibilitas**

Upaya penanggulangan TBC dapat diakses oleh masyarakat.

➤ **Adaptabilitas**

Memastikan keberlangsungan dan pengembangan program penanggulangan TBC yang diselenggarakan melalui kemitraan.

➤ **Kualitas**

Menjamin peningkatan mutu program penanggulangan TBC yang terus menerus sehingga memenuhi standar yang ditentukan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

BAB V
MONITORING DAN EVALUASI

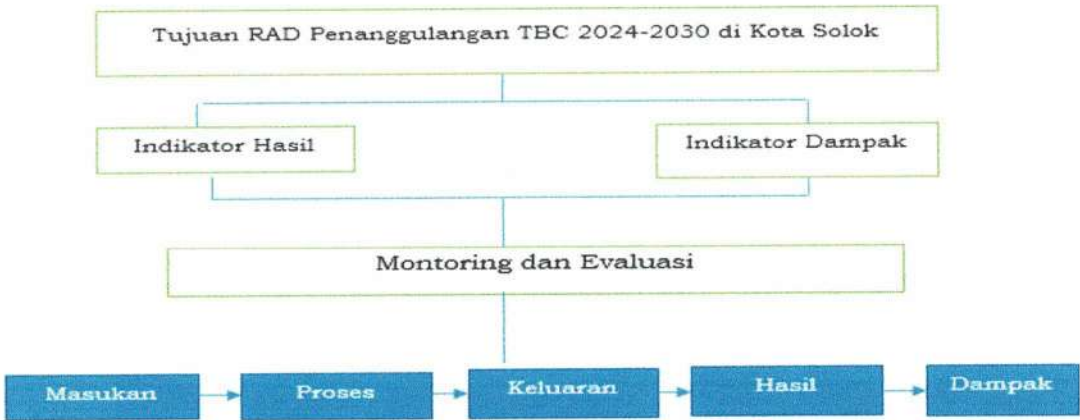
Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 perlu dimonitoring dan dievaluasi untuk memastikan target tercapai sesuai jadwal dan memberikan dampak yang diharapkan. Hasilnya akan membantu menyempurnakan strategi dan rencana aksi serta dapat dilaporkan kepada Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat, dan masyarakat. Monitoring dan evalua

si dilakukan menggunakan berbagai indikator dalam kerangka kerja sistem, yang meliputi komponen masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak, guna mengumpulkan dan menganalisis data secara berurutan. Adanya kerangka kerja tersebut maka kegiatan monitoring dan evaluasi bisa secara sistematis diarahkan untuk:

- 1) Memantau kemajuan implementasi semua komponen rencana kegiatan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 pada tingkat lapangan, layanan maupun di tingkat administratif;
- 2) Mengidentifikasi celah dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan RAD Penanggulangan 2025-2030 di masing-masing tingkat pelaksanaan; dan
- 3) Mengukur efektivitas RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 sebagai sebuah pedoman untuk penyelenggaraan penanggulangan TBC di Kota Solok sehingga bisa digunakan untuk merencanakan, memprioritaskan, mengalokasikan dan mengelola sumber daya untuk program- program di masa yang akan datang.

Gambaran kerangka kerja monitoring dan evaluasi yang digunakan dalam RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 tampak pada bagan di bawah ini.

Gambar 5. 1
Kerangka Monitoring dan Evaluasi RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok



5.1 Pengembangan Indikator

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa indikator-indikator yang akan digunakan dalam RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok adalah sebagai berikut:

Untuk memantau perkembangan pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok, digunakan indikator yang mencakup ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses, dan hasil kegiatan. Karena ini merupakan kerja lintas sektor, pengembangan kegiatan akan dilakukan oleh masing-masing sektor terkait dalam penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.

Secara rinci, RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok terdapat pada tabel berikut :

Tabel 5.1
RENCANA STRATEGI RAD TBC KOTA SOLOK TAHUN 2025 – 2030

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC 2030.	1. Pembentukan Tim percepatan Penanggulangan TBC.	Sosialisasi Perpres No 67 Tahun 2021 dan RAD TBC kota solok	Terselenggara ranya kegiatan sosialisasi Perpres No. 67 Tahun 2021 tentang Penaggulan gan TBC dan RAD TBC Provinsi Sumatera Barat.	1 kali pertemuan	Dinas Kesehatan,B appeda	DPMD,Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas PUPR, Dinas Perumahan, Dinas Perhubungan, Dinas Keperdukudan dan Pencatatan Sipil, Dinas Komunikasi Informatika , DPMFPA, DPPKB,Dinas Pemuda dan Olahraga, Dinas Pariwisata, Dinas Koperasi Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Perumahan Rakyat, Dinas Pertanian , Dinas Pangan, Kecamatan dan Kelurahan, Kemenag, TNI/Polri, Satpol PP, BPJS Kesehatan, Rumah Sakit, KOPI TB, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya	√				

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Penyusunan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok	Terbentuknya Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok	1 dokumen.	Dinas Kesehatan	Bappeda, bagian Hukum Sekretariat Kota Solok	✓					
		Pengesaan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok	Disyahkan Tim Percepatan Penanggulangan TBC Kota Solok	1 dokumen.	Wali Kota		✓					
	2. Penyusunan target eliminasi TBC Kota Solok dengan mengacu pada target eliminasi TBC nasional dan Provinsi Sumatera Barat;	Menyelenggarakan pertemuan koordinasi untuk mengembangkan kebijakan terkait komitmen target indikator kinerja dan pendanaan dalam percepatan eliminasi TBC yang komprehensif.	Terselenggara rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh pimpinan tertinggi	1 dokumen.	Asisten I - Dinas Kesehatan - Bappeda	DPMD, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas PUPR, Dinas Perumahan, Dinas Perhubungan, Dinas Keperdukudanan dan Pencatatan Sipil, Dinas Komunikasi Informatika , DPMFPA, DPPKB, Dinas Pemuda dan Olahraga, Dinas Pariwisata, Dinas Koperasi Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Perumahan Rakyat, Dinas Pertanian , Dinas Pangan, Kecamatan	✓					

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
						dan Kelurahan, Kemnag, TNI/Polri, Satpol PP, BPJS Kesehatan, Rumah Sakit, KOPI TB, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya.					
	3. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC;	Mengembangkan kebijakan terkait dukungan sumber daya manusia kesehatan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensi.	Terpenuhi ya sumber daya manusia kesehatan yang terlatih dan memadai, baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun di tingkat pengelolaan program di setiap fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.	Tercapainya rasio ideal pengelola Program TBC Terlatih	- Sekretaris Daerah - Dinas Kesehatan	BKD - BAPPEDA - Dinas Kesehatan- Puskesmas	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
	4. Penyelenggaraan Penanggulangan TBC berbasis kelurahan.	Mengembangkan strategi Penanggulangan TBC berbasis kelurahan untuk mempercepat pencapaian Eliminasi TBC nasional secara bottom-up melalui terciptanya kelurahan siagaTBC dan kota bebas TBC sebelum tahun 2030.	Terselenggaranya kegiatan pembentukan kelurahan siaga TBC yang berfungsi optimal berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat untuk mendorong tercapainya kota yang bebas TBC.	Tercapainya 100 % pembentukan kelurahan Siaga TBC	BKD - BAPPEDA - Dinas Kesehatan- Puskesmas	Kecamatan-Kelurahan-Kader-Bundo Kandung-Organisasi karang Taruna-Organisasi kepemudaan-Organisasi Olah Raga	√	√	√	√	√	√
	5. Perbaikan kualitas tempat tinggal pasien TBC.	Penyusunan mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal sesuai standar rumah tinggal sehat sampai pelaksanaan perbaikan rumah	Tersedianya mekanisme permohonan perbaikan tempat tinggal sesuai standar rumah tinggal sehat sampai pelaksanaan perbaikan rumah	4 kali pertemuan	Dinas Kesehatan,Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman	Kecamatan, Kelurahan dan Forum CSR	√	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Koordinasi mengenai pasien TBC yang memerlukan perbaikan kualitas tempat tinggal.	Tersedianya data Keluarga/pasien TBC yang memerlukan perbaikan kualitas tempat tinggal.	4 kali pertemuan	Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman.	Kecamatan, Kelurahan dan CSR	✓	✓	✓	✓	✓
		Perbaikan tempat tinggal pasien TBC.	Terlaksananya Perbaikan tempat tinggal pasien TBC.	1-3 rumah pertahun	Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman.	Kecamatan, Kelurahan dan CSR	✓	✓	✓	✓	✓
Strategi 2. Peningkatan akses layanan TEC yang bermutu dan berpihak pada pasien	1. Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC pada Fasyankes.	Penyediaan kebijakan, pemenuhan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.	Tersedianya kebijakan, pemenuhan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.	1 Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	✓	✓	✓	✓	✓
		Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh	Tersedianya sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang	Setiap tahun sesuai target pengembangan	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	✓	✓	✓	✓	✓

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		seluruh masyarakat.	bisa diakses oleh seluruh masyarakat									
		Menetapkan standarisasi tata laksana dan mutu pelayanan TBC di semua faskes	Terstandarisasinya tata laksana dan mutu pelayanan TBC di semua faskes		Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		Pengembangan Pelayanan RS Rujukan TBC Resistensi Obat (TBC RO) di FS. M.Natsir dan RS Serambi Madinah	Adanya pengembangan pelayanan RS Rujukan TBC Resistensi Obat di RS M. Natsir dengan sarana prasarana yang lengkap	2 Rumah sakit	Dinas Kesehatan Kota Solok, RS M.Natsir , RS Serambi Madinah	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat						✓
		Menyiapkan Puskesmas sebagai satelit pengobatan pasien TBC Resistensi Obat (TBC RO)	Adanya persiapan SDM, sarana prasarana dan logistik untuk menjiakan persiapan puskesmas	4 puskesmas	Dinas Kesehatan Kota Solok Puskesmas	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			menjadi satelit pengobatan pasien TBC RO									
		Memastikan ketersediaan logistik pelayanan TBC RO	adanya ketersediaan logistik pelayanan TBC RO yang cukup	12 bulan	Dinas kesehatan Kota Solok dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumbang	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√	√
		Pendampingan pengobatan pasien TBC RO	Adanya pendampingan pengobatan pasien TBC RO oleh Puskesmas untuk memantau kepatuhan pengobatan dan efek samping pengobatan	12 bulan	Dinas kesehatan Kota Solok Puskesmas	RS, Klinik, Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√	√
		Dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan pengobatan	Adanya dukungan psikologis, sosial dan ekonomi untuk memastikan keberlangsungan	12 bulan	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Koperindag, Puskesmas	Kecamatan, Kelurahan,dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		sampai selesai	pengobatan sampai selesai oleh petugas puskesmas.								
	2. Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta;	Peningkatan kapasitas Jejaring Internal TBC di Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan TPMD	Terselenggara ranya peningkata n kapasitas jejaring Internal TBC di Puskesmas, Rumah, Klinik dan TPMD bagi petugas dalam rangka meningkatk an mutu layanan sesuai standar	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√
		Penyediaan regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan penemuan, akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC	Tersedianya regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan an penemuan, akses diagnostik	1 Standar	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		(pengiriman sampel/cont oh uji dan obat untuk pasien TBC).	dan pengobatan pasien TBC (pengiriman sampel/cont oh uji dan obat untuk pasien TBC).								
	3. Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;	Penyusunan regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel/cont oh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku di masing-masing kabupaten/kota, termasuk aspek pembiayaan ya.	Tersedianya sistem layanan TBC sesuai standar di faskes rujukan tingkat lanjut.		Dinas kesehatan Kota Solok dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar	BPJS Kesehatan,Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Pengembangan Layanan TBC di Klinik dan Dokter Praktik Mandiri melalui penyediaan SDM, Sarana dan Logistik	Terlaksananya perjanjian kerjasama proram TBC di seluruh Klinik, Dokter Praktik Mandiri dengan kesiapan SDM dan sarana serta logistik yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan	8 Klinik dan 3 DPM	Dinas Kesehatan Kota Solok	BPJS Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Dokter Praktek Mandisri, Bidan Praktek Mandiri dan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√	√
		Pendampingan pasien TBC dalam masa pengobatan	Adanya pendampingan pada pasien yang menjalani pengobatan TBC oleh petugas dan kader kesehatan untuk melihat kepatuhan minum obat dan efek samping	12 bulan	Kader kesehatan, tenaga kesehatan	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
			obat pada pasien TBC selama pengobatan								
		Peningkatan jejaring pelacakan pasien TBC mangkir dan putus berobat	Terlaksananya kegiatan pelacakan pasien TBC mangkir dan putus berobat dengan meningkatkan jejaring yang berada di luar wilayah Kota Solok	12 bulan	Kader kesehatan, Puskesmas	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√
	4. Pelaksanaan Investigasi kontak pada semua pasien TBC.	Investigasi kontak pasien TBC di wilayah	Terlaksananya kegiatan investigasi kontak pada seluruh pasien TBC oleh Puskesmas secara berkualitas.	12 bulan	Puskesmas, Kader Kesehatan	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Monitoring dan Evaluasi kegiatan Investigasi Kontak	Terlaksananya kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap hasil kegiatan investigasi kontak yang telah dilaksanakan sesuai wilayah kerja Puskesmas.	4 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Kader TBC	√	√	√	√	√
	5. Peningkatan upaya penemuan kasus TBC melalui Skrining /deteksi dini TBC pada kelompok masyarakat, kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.	Sosialisasi dan skrining TBC secara aktif di masyarakat	Terlaksananya active case finding dengan mobile Xray di masyarakat	12 bulan	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Sekolah dan Perguruan Tinggi	Terlaksananya Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Sekolah dan Perguruan Tinggi	12 bulan	Dinas Kesehatan Kota Solok Puskesmas	Kantor Kementerian Agama Kota Solok, Dinas Pendidikan, Perguruan Tinggi dan mitra kesehatan lainnya.	✓	✓	✓	✓	✓
		Sosialisasi dan Skrining gejala dan infeksi laten TBC pada balita di Pos Pelayanan Terpadu.	Terlaksananya sosialisasi dan skrining gejala dan infeksi laten TBC pada balita di Pos Pelayanan Terpadu.	12 bulan	Kader Kesehatan, Puskesmas	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan dan Mitra Kesehatan Lainnya.	✓	✓	✓	✓	✓
		Sosialisasi dan Skrining Gejala TBC di Pesantren, Rumah Kos.	Terlaksananya kegiatan soaialisasi skrining gejala TBC di tempat - tempat beresiko dan padat huni.	12 bulan	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama, Dinas Sosial, Puskesmas	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan dan Mitra Kesehatan Lainnya. Pemilik Pesantren dan Rumah Kos	✓	✓	✓	✓	✓

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di tempat kerja pemerintah dan swasta serta termasuk industri pariwisata	Terlaksananya sosialisasi dan skrining gejala TBC di tempat kerja pemerintah dan swasta serta industri pariwisata	12 bulan	Dinas Kesehatan, semua Perangkat Daerah dan Institusi swasta serta Institusi swasta	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan dan Mitra Kesehatan Lainnya (pemilik industri wisata)	✓	✓	✓	✓	✓
		Penguatan kerjasama untuk penemuan kasus TBC di Lapas	Adanya perjanjian kerjasama dengan Lapas terkait alur penemuan kasus TBC dan tatalaksana program TBC di lapas	1 dokumen	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas	Pimpinan Lapas	✓	✓	✓	✓	✓
		Sosialisasi dan skrining tentang Penyakit TBC di Lapas	Terlaksananya sosialisasi dan skrining penyakit TBC di Lapas	2 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas	Pimpinan Lapas	✓	✓	✓	✓	✓

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Posyandu dan posbindu, organisasi kepemudaan dan Olah Raga	Terlaksananya Sosialisasi dan Skrining gejala TBC di Posyandu dan posbindu, organisasi kepemudaan dan Olah Raga	12 bulan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dinas pemuda dan Olah Raga	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan, Organisasi kepemudaan dan Olahraga, dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√
		Sosialisasi dan Skrining TBC pada kelompok berisiko (ODHIV, DM, Stunting, Penurunan sistem imun)	Terlaksananya Sosialisasi dan skrining TBC berkala pada kelompok berisiko (ODHIV,DM ,Stunting, penurunan sistem imun) di seluruh fasilitas kesehatan	12 bulan	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Bidan	Kecamatan dan Kelurahan, Tim Penggerak PKK dan Mitra Kesehatan Lainnya.	√	√	√	√	√
	6. Pengendalian Faktor Resiko TB	Pemberian nutrisi untuk pasien TBC dan kontak erat yang	terlaksananya pemberian nutrisi untuk	Sesuai jumlah kasus	Dinas Kesehatan Kota Solok, BKD, Bappeda,	Puskesmas dan Kader	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		mendapatkan TPT (Terapi Pencegahan TBC)	pasien TBC dan kontak erat pemberian TPT untuk meningkatkan gizi pasien		Dinas Pangan, Dinas Pertanian						
		Penyediaan vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG.	Tersedianya vaksin untuk pencegahan TBC (BCG dan/atau vaksin baru TBC) dan peningkatan cakupan vaksinasi BCG.	Semua sasaran bayi	Dinas Kesehatan Kota Solok, IFAL	Puskesmas, RS,Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Bidan	√	√	√	√	√
Strategi 3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC.	1. Penyediaan obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	Advokasi dan koordinasi ketersediaan obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sesuai kebutuhan	Tersedianya obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) disemua fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan	12 bulan	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan provinsi, IFAL , RS, Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√
	2. Pemberian TPT pada semua kontak serumah yang memenuhi syarat.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan	Terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT pada	1 kali pertahun	Dinas kesehatan Kota Solok	Puskesmas, RS, Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Tarjet Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		TBC) pada Faskes	kontak yang telah di skrining dan memenuhi syarat								
		Sosialisasi pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada kontak serumah	Terlaksananya sosialisasi pemberian TPT pada kontak yang telah di skrining dan memenuhi syarat	12 bulan	Puskesmas, RS, Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	Kader kesehatan, kecamatan dan kelurahan, TOMA	√	√	√	√	√
		Inisiasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC)pada kontak serumah pasien TBC yang memenuhi syarat	Adanya pemberian TPT pada kontak serumah yang telah di skrining dan memenuhi syarat	12 bulan	Puskesmas, RS, Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	Dinas Kesehatan	√	√	√	√	√
		Monitoring dan evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC)	adanya monitoring dan evaluasi pemberian TPT	2 kali setahun	Dinas kesehatan Kota Solok	Puskesmas, RS, Klinik dan Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
	3. Pemberian TPT pada orang dengan HIV (ODHIV).	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) pada ODHIV	terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT bagi ODHIV	12 bulan	Dinas kesehatan Kota Solok, Puskesmas dan RS Perawatan Dukung-an Pengobatan HIV	-	√	√	√	√	√
		Inisiasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi orang dengan HIV	adanya pemberian TPT bagi ODHIV	12 bulan	Puskesmas, RS Perawatan Dukung-an Pengobatan HIV	-	√	√	√	√	√
		Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi orang dengan HIV	terlaksananya monitoring dan evaluasi pemberian TPT bagi ODHIV yang telah dilaksanakan oleh faskes	2 kali pertahun	Dinas kesehatan Kota Solok, Puskesmas dan RS Perawatan Dukung-an Pengobatan HIV	-	√	√	√	√	√
	4. Pemberian TPT pada petugas kesehatan.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Tenaga Kesehatan	terlaksananya sosialisasi pemberian TPT bagi Tenaga Kesehatan	2 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas, Klinik dan RS	-	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Inisiasi pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Tenaga Kesehatan	adanya pemberian TPT bagi petugas	12 bulan	Puskesmas, Klinik dan RS	BPJS Kesehatan	√	√	√	√	√	√
		Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) bagi Nakes	adanya monitoring dan evaluasi pemberian TPT bagi petugas yang telah dilaksanakan oleh seluruh faskes	2 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Klinik dan RS	√	√	√	√	√	√
	5. Pemberian TPT pada warga binaan masyarakat an.	Sosialisasi Tatalaksana pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) di Lapas	terlaksananya sosialisasi tatalaksana pemberian TPT di lapas yang telah di investigasi kontak dan memenuhi syarat pemberian TPT	2 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas, Lembaga Permayarakatan.	-	√	√	√	√	√	√
		Inisiasi pemberian TPT (terapi	adanya pemberian TPT di lapas	12 bulan	Puskesmas, Lembaga	Dinas Kesehatan Kota Solok, BPJS Kesehatan	√	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		pencegahan TBC) di Lapas	bagi kontak yang memenuhi syarat pemberian TPT		Permayarakatan						
		Monitoring dan Evaluasi Pemberian TPT (terapi pencegahan TBC) di Lapas	terlaksanaan ya monitoring dan evaluasi pemberian TPT yang telah dilaksanakan di Lapas	2 kali setahun	Puskesmas, Lembaga Permayarakatan	Dinas Kesehatan Kota Solok	√	√	√	√	√
	6. Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasyankes.	Pendidikan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) TBC bagi tenaga kesehatan	terlaksanaan ya kegiatan penyegaran PPI bagi tenaga kesehatan	1 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Bidan	-					
		Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di Fasyankes	terlaksanaan ya monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian	2 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok,	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Bidan	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
			n infeksi di fasyankes								
Strategi 4. Pemanfaatan hasil monitoring, evaluasi, Ada riset Penanggulan gan TBC.	1. Pemanfaat an hasil monitoring dan evaluasi untuk pengembangan layanan dan penguatan program Penanggulang an TBC di Kota Solok.	Validasi data TBC	Terlaksana nya validasi data TBC bagi seluruh faskes melalui aplikasi SITB	2 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok,	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		Monitoring dan Evaluasi Program TBC	Terlaksana nya monitoring dan evaluasi capaian program TBC, permasalahan dan validasi data TBC melalui SITB	2 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Tarjet Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Penyusunan kebijakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi	Adanya rencana tindak lanjut dan kebijakan dari permasalahan yang dapat melalui monitoring dan evaluasi program TBC di seluruh faskes Kota Solok	1 dokumen	Dinas Kesehatan Kota Solok	Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Tempat Praktek Mandiri Dokter	√	√	√	√	√
	2. Pemanfaatan hasil riset untuk Penanggulang an TBC.	Berperan aktif dalam penelitian secara operasional dan implementasi berkaitan dengan inovasi penanggulan TBC.	Tersedianya rencana dan implementasi kegiatan untuk program TBC dari hasil riset dalam penanggulan TBC	1 kali pertahun	Bappeda, Dinas Kesehatan Kota Solok, Perguruan Tinggi	Balitbang	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Pertahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		Kompilasi dan diseminasi hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulan gan penyakit TBC di wilayah Kota Solok	Tersedianya rencana dan implementasi dalam rangka diseminasi penanggulan TBC di Kota Solok	1 dokumen	Dinas Kesehatan Kota Solok	Mitra kesehatan	√				
		Penyusunan usulan kebijakan berdasar hasil penelitian yang berkaitan dengan penanggulan gan penyakit TBC di wilayah Kota Solok	tersedianya usulan kebijakan untuk penanggulan TBC di Kota Solok	1 dokumen	Dinas Kesehatan Kota Solok	Bappeda, Balitbang	√				

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
Strategi 5. Peningkatan peran serta Komunitas, Pemangku Kepentingan dan Multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC.	1. Pemberdayaan masyarakat untuk penanggulang an TBC melalui penguatan lembaga pemberdayaan masyarakat.	1. Rembug TBC Rutin oleh Kelurahan Siaga melibatkan Kader Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaa n Kesehatan Keluarga, Karang Taruna dan kader TBC	terlaksanan ya rembug TBC Rutin oleh kelurahan siaga dalam rangka meningkatk an promosi dan penanggula ngan TBC di masyarakat	2 kali perkelurahan siaga	Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan	Pos Pelayanan Terpadu, Karang Taruna, Kader TBC, Kelurahan	✓	✓	✓	✓	✓
		2. Sosialisasi dan skrining TBC secara rutin oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu, Karang Taruna dan Kader Kesehatan lainnya	Terlaksana nya sosialisasi dan skrining TBC secara rutin dengan pemberdaya an masyarakat	12 bulan	DPMPPA, Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dispendukk B.	Kader Posyandu, Karang Taruna dan Kader Kesehatan lainnya	✓	✓	✓	✓	✓
	3. Pemberdayaa n ekonomi pasien dan keluarga terdampak TBC	3. Pemberdayaa n ekonomi pasien dan keluarga terdampak TBC	terlaksanan ya pemberdaya an ekonomi bagi pasien dan keluarga terdampak TBC	12 bulan	Dinas Sosial dan Dinas Koperindag	Puskesmas, Kecamatan dan Kelurahan	✓	✓	✓	✓	✓

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		4. Penyediaan promosi kesehatan TBC dengan media KIE seperti media cetak, media elektronik	Terlaksananya promosi kesehatan TBC dengan media KIE seperti media cetak, media elektronik	12 bulan	Dinas Kominfo	Puskesmas dan Dinas Kesehatan	√	√	√	√	√	√
		5. Pelibatan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan influencer media sosial untuk menyebarkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC oleh tokoh masyarakat, dan influencer media sosial untuk	Terlaksananya penyebaran materi komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai TBC oleh tokoh agama, tokoh masyarakat, dan influencer media sosial untuk	12 bulan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	TOMA dan Influenser						
	2. Memasukkan tema TBC dalam kegiatan kesenian, kebudayaan	1. Pagelaran Kesenian daerah, budaya, pariwisata dan kegiatan	Terlaksananya pagelaran Kesenian daerah, budaya, pariwisata	1 kali setahun	Dinas Pendidikan, Dinas Pariwisata	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	√	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
	dan pariwisata.	di sekolah dengan Tema TBC	pariwisata dan kegiatan di sekolah dengan Tema TBC								
		2. Pembuatan Jingle Eliminasi TBC Kota Solok dengan bahasa minang yang dipromosikan melalui media sosial dan media promosi lainnya	Adanya jingle eliminasi TBC Kota Solok dengan bahasa minang yang dipromosikan melalui media sosial dan media promosi lainnya	1 pertahun	Dinas Pendidikan	-	√				
		3. Memasukkan tema TEC dalam promosi pariwisata, kegiatan Kepemudaan dan Olahraga	Adanya tema TBC di dalam promosi pariwisata kegiatan Kepemudaan dan Olahraga	12 bulan	Dinas Pariwisata, Dinas Pemuda dan Olah Raga	-	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
	3. Penguatan sektor pendidikan dalam program Penanggulangan TBC melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).	1. Sosialisasi Penyakit TBC bagi guru UKS	terlaksananya sosialisasi penyakit TBC bagi guru UKS	1 kali pertahun	Dinas Pendidikan, Kantor kementerian agama, Dinas Kesehatan, Puskesmas	-	√	√	√	√	√
		2. Memasukkan materi penyakit TBC dalam pembelajaran	terlaksananya edukasi penyakit TBC bagi murid/ sisw a sekolah	1 kali pertahun	Dinas Pendidikan, Kantor kementerian agama,		√	√	√	√	√
	4. Penguatan peran serta pemangku kepentingan.	1. Sosialisasi TBC bagi Pemangku Kepentingan	Terlaksananya sosialisasi TBC bagi pemangku kepentingan	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan, Puskesmas	-	√	√	√	√	√
		2. Pelibatan Pemangku Kepentingan dalam implementasi program penanggulangan TBC	Terlaksananya implementasi program penanggulangan yang melibatkan pemangku kepentingan	12 bulan	Bappeda	-	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		3. Tersedianya kebijakan pemanfaatan Dana Kecamatan dan Kelurahan untuk percepatan Eliminasi TBC.	Tersedianya dana Kecamatan dan Kelurahan untuk Eliminasi TB	1 dokumen	Bappeda, BKD	Kecamatan, Kelurahan	√	√	√	√	√
	5. Pembentukan wadah kemitraan penanggulangan TB;	Terselenggaranya forum koordinasi teknis pelaksanaan penanggulangan TB antar institusi/ lembaga/Profesi Kesehatan	Terlaksananya implementasi program penanggulangan TBC yang melibatkan pemangku kepentingan, institusi/ lembaga/ profesi kesehatan	12 bulan	Dinas kesehatan dan Puskesmas	LSM/ Organisasi Profesi	√	√	√	√	√
Strategi 6. Penguatan manajemen program.	1. Penyediaan logistik yang cukup dan tepat waktu.	1. Perencanaan Kebutuhan Logistik TBC	tersedianya perencanaan kebutuhan logistik TBC yang cukup	1 kali pertemuan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, Klinik		√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		2. Monitoring dan evaluasi Logistik TBC	terlaksananya monitoring dan evaluasi dalam pemakaian logistik dan perencanaan logistik	12 bulan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS,Klinik		√	√	√	√	√
	2. Penguatan fungsi perencanaan dan pembiayaan kegiatan yang mendukung Penanggulangan TBC.	1. Koordinasi perencanaan kegiatan yang mendukung penanggulangan TBC	terlaksananya perencanaan kegiatan yang mendukung dalam penanggulangan TBC	1 dokumen	Bappeda, Dinas Kesehatan Kota Solok		√	√	√	√	√
		2. Koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TBC di Puskesmas dan Rumah Sakit baik TBC SO maupun TBC RO	terlaksananya koordinasi perencanaan kegiatan dan pembiayaan layanan TBC	1 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik					
							√	√	√	√	√
	3. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan	1. Refresh alur penanganan diagnosis TBC dan	terlaksananya kegiatan refresing alur penanganan	2 kali setahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
	kader masyarakat.	Tatalaksana pengobatan TBC	diagnosis dan tatalaksana pengobatan TBC bagi petugas								
		2. Pelatihan Penatalaksanaan TBC	terlaksananya pelatihan penatalaksanaan TBC bagi petugas	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		3. Pelatihan Laboratorium TBC	terlaksananya pelatihan laboratorium TBC bagi petugas laboratorium	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		4. Pelatihan Logistik TBC	terlaksananya pelatihan TBC bagi petugas farmasi	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		5. Pelatihan TBC bagi kader	terlaksananya pelatihan TBC bagi kader TBC	1 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
	4. Pembinaan implementasi pelaksanaan Penanggulangan TBC ke Fasyankes.	1. Supervisi dan Bimbingan Teknis program TBC	terlaksananya supervisi dan bimbingan teknis program TBC di semua faskes	4 kali pertahun	Dinas Kesehatan Kota Solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		2. Pencatatan dan Pelaporan semua kasus TBC menggunakan format dan sistem yang sesuai standar	tersedianya pencatatan dan pelaporan program TBC sesuai dengan aplikasi SITB dan format yang tersedia sesuai standar	12 bulan	Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas, RS, Klinik	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		3. Monitoring dan evaluasi Capaian Indikator RAD	terlaksananya monitoring dan evaluasi capaian indikator RAD	2 kali pertahun	Tim percepatan eliminasi TBC Kota solok	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
	5. Peningkatan motivasi dukungan Penanggulangan TBC.	1. Pemberian penghargaan kepada Puskesmas, fasyankes dan lembaga	Tercapainya seluruh indikator kinerja dan manajerial kegiatan	setiap tahun	Pembina TP2TB, Dinas Kesehatan	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan				
							2025	2026	2027	2028	2029
		pemerintah berkinerja terbaik dalam Penanggulan TBC.	Penanggulan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta indikator kinerja individual bagi kader kesehatan.								
		2. Pemberian penghargaan kepada kader kesehatan yang berkontribusi besar terhadap Penanggulan TBC di wilayahnya.	Tercapainya kriteria kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Penanggulan TBC di tingkat nasional dan kota bagi kader kesehatan.	setiap tahun	Pembina TP2TB, Dinas Kesehatan	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√
		3. Pemberian penghargaan pada Lembaga nonpemerintah atau perscorangan yang berkontribusi	Tercapainya kriteria kontribusi yang diharapkan dalam pencapaian target Penanggulan	setiap tahun	Pembina TP2TB, Dinas Kesehatan	RS, Klinik, Puskesmas, Tempat Praktek mandiri Dokter	√	√	√	√	√

Strategi Kegiatan RAD	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Keluaran/ Output	Target Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung	Rencana Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		besar dalam pencapaian target Penanggulan gan TBC	ngan TBC di tingkat nasional dan kota bagi lembaga non pemerintah kesehatan.									

1. Indikator luaran

Beberapa Indikator luaran ini disusun untuk mengukur perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh pelaksanaan program, termasuk perilaku individu yang secara langsung dapat memengaruhi terjadinya penularan TBC. Beberapa indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian Strategi Nasional Penanggulangan TBC di tingkat Pusat, Provinsi dan Kota/Kabupaten, termasuk di Kota Solok adalah sebagai berikut:

- 1) Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (*Treatment Coverage*);
- 2) Angka keberhasilan pengobatan TBC (*Treatment Success Rate*);
- 3) Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (*enrollment*);
- 4) Cakupan penemuan TBC RO;
- 5) Persentase pasien TBC RO yang memulai pengobatan;
- 6) Angka keberhasilan TBC RO;
- 7) Cakupan penemuan kasus TBC pada anak;
- 8) Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV;
- 9) Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskринing TBC; dan
- 10) Cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)

Untuk menghitung target dari setiap indikator tersebut cara penghitungannya seperti berikut ini:

1. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (*Treatment Coverage*)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC ditemukan yang dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC (Insiden)	Jumlah semua kasus TBC ditemukan yang dilaporkan	Perkiraan jumlah semua kasus TBC (Insiden)	100	1) TBC 06 2) <u>Perkiraan</u> insiden

2. Angka Keberhasilan Pengobatan TBC (*Treatment Succes Rate*);

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah seluruh kasus TBC yang dinyatakan sembuh dan pengobatan Lengkap diantara seluruh kasus TBC yang diobati pada periode waktu yang sama	Jumlah seluruh kasus TBC yang dinyatakan sembuh dan pengobatan Lengkap	Seluruh kasus TBC yang diobati pada periode waktu yang sama	100%	TBC. 03

3. Persentase pasien TBC sensitif obat yang memulai pengobatan (*enrollment*)

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah semua kasus TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan diantara jumlah kasus TBC Sensitif Obat yang ditemukan	Jumlah semua kasus TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan	Jumlah semua kasus TBC Sensitif Obat yang memulai pengobatan diantara jumlah kasus TBC Sensitif Obat yang ditemukan	100%	TBC 06

4. Cakupan Penemuan TB RO

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR	Jumlah semua TBC RR dan/atau MDR	Perkiraan kasus TBC RR dan/atau MDR	100%	1) TBC 06 RO 2) Perkiraan Kasus TBC RR dan/MDR

5. Persentase pasien TB RO yang memulai pengobatan

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR yang memulai Pengobatan diantara Perkiraan Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR berdasarkan hasil pemeriksaan test cepat molekular maupun konvensional	Perkiraan Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR yang memulai pengobatan	Perkiraan Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR berdasarkan hasil pemeriksaan test cepat molekular maupun konvensional	100%	TBC.06 TBC RO

6. Angka Keberhasilan TB RO

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR yang dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap diantara seluruh kasus TBC RR dan/atau MDR yang diobati pada periode waktu yang sama	Jumlah Kasus TBC dengan TBC RR dan /MDR yang dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap	Seluruh kasus TBC RR dan/atau MDR yang diobati pada periode waktu yang sama	100%	TBC.03 (laporan)

7. Cakupan penemuan kasus TBC pada anak

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah seluruh kasus TBC anak (<15 tahun) diantara perkiraan jumlah kasus TBC anak (<15 tahun)	Jumlah seluruh kasus TBC anak (<15 tahun)	Perkiraan jumlah kasus TBC anak (<15 tahun)	100%	1) TBC 06; 2) Perkiraan jumlah kasus anak

8. Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah pasien TBC yang mengetahui hasil pemeriksaan HIV diantara seluruh pasien TBC yang ditemukan dalam periode yang sama.	Jumlah pasien TBC yang mengetahui hasil pemeriksaan HIV	Seluruh pasien TBC yang ditemukan dalam periode yang sama	100%	1) TBC 06 2) TBC 03

9. Persentase ODHIV baru memulai ART (*Anti Retroviral Therapy*) yang diskriming TBC

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC diantara ODHIV baru memulai ART	Jumlah ODHIV baru memulai ART yang diskriming TBC	ODHIV baru memulai ART	100%	SIHA

10. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT);

Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta	Data Dukung
Jumlah kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan tuberkulosis “(TPT)” diantara perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat diberikan TPT	Serumah yang diberikan terapi pencegahan tuberkulosis “(TPT)”	Perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat diberikan TPT	100%	TBC 15

2. Indikator Dampak

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, indikator dampak ini mencakup ukuran untuk menilai tingkat kesakitan atau kematian yang diakibatkan oleh TBC. Indikator dampak akan diukur dari survei yang mentargetkan pada populasi, yaitu berupa:

- a. Penurunan Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TBC (65 per 100.000 penduduk; dan
- b. Penurunan Angka kematian (*Mortality Rate*) TBC (6 per 100.000 penduduk.

5.2 Waktu dan Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

- 1) Monitoring dan evaluasi indikator proses dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali untuk mengukur ketersediaan sumber daya, tata kelola, proses kegiatan, dan keluaran.
- 2) Monitoring dan evaluasi Indikator luaran dilaksanakan secara rutin melalui pengumpulan data TBC dari fasilitas pelayanan kesehatan (Klinik, Puskesmas dan Rumah Sakit) ke Dinas Kesehatan Kota Solok. Analisis data dilaksanakan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali melalui kegiatan validasi data TBC untuk mengamati laporan program TBC, baik dari sisi kelengkapan, ketepatan waktu dan akurasi data. Selain pengamatan data TBC, pemantauan juga dilaksanakan melalui observasi dan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kota Solok. Sementara itu, untuk evaluasi akan difokuskan pada aspek laporan penemuan kasus TBC (form TB 07), laporan hasil akhir pengobatan (form TB 08), dan laporan hasil investigasi kontak (form TB 16) serta evaluasi kegiatan program TBC dalam laporan capaian kinerja kegiatan.

5.3 Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

Pelaporan program penanggulangan TBC dilakukan secara berjenjang. Fasilitas pelayanan kesehatan memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Kota Solok dan selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Kementerian Kesehatan melalui SITB. Data yang dihasilkan dari monitoring dan evaluasi diharapkan tidak hanya digunakan sebagai bahan laporan saja, tetapi dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan Kota Solok untuk penyusunan poin-poin rekomendasi perbaikan layanan TBC di Kota Solok. Pemanfaatan data ini perlu dilakukan dalam suatu pertemuan koordinasi di tingkat kota. Kerja sama dan koordinasi lintas sektor sangat penting untuk dilakukan dengan menggunakan data-data yang diperoleh dari sektor- sektor yang terkait.

BAB VI
PENDANAAN

Pendanaan untuk melaksanakan keenam strategi dan beberapa rincian kegiatan dalam RAD Penanggulangan TBC 2025-2030 di Kota Solok akan diusulkan melalui mekanisme perencanaan anggaran yang selama ini berlaku di Pemerintah Kota Solok. Secara umum, anggaran untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk penanggulangan TBC di Kota Solok bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) dan sumber dana lainnya yang bersifat tidak mengikat. Alokasi dana untuk penanggulangan TBC di dalam APBD Kota Solok menjadi bagian dari alokasi anggaran yang secara khusus untuk kesehatan. Anggaran daerah untuk kesehatan yang berasal dari APBD ini melalui Anggaran Bidang Kesehatan APBD Kota Solok. Sedangkan untuk dana non APBD, bersumber dari APBN Pemerintah Pusat dalam bentuk Dana Alokasi Khusus (DAK).

6.1 Sumber Pembiayaan APBD

Anggaran dan realisasi pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Kota Solok tahun 2021 s/d 2023 tercatat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Solok sebagai berikut :

Tabel 6. 1
Anggaran dan Realisasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang
Terduga Tuberkulosis Tahun 2021-2023

Tahun	Pagu Dana	Realisasi	%
2021	128.553.100	91.447.000	71,1
2022	73.625.000	71.725.000	97,42
2023	1.246.493.150	60.860.000	4,88

Dari tabel di atas diketahui anggaran dan realisasi pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Kota Solok tahun 2021-2023. Serapan dana terendah terjadi pada tahun 2023 yaitu sebesar 4,88%. Rendahnya serapan anggaran pada tahun ini disebabkan oleh adanya surat edaran dari Kementerian Kesehatan yang membekukan pengadaan *Catridge* TCM seharga 1.184.000.000. Anggaran ini tetap mengendap di DPA Dinas Kesehatan sampai akhir tahun anggaran dan tidak dapat digunakan.

6.2 Jumlah Kebutuhan Pembiayaan Program Penanggulangan TBC
Tahun 2025-2030

Kalkulasi kebutuhan dana dihitung berdasar kebutuhan untuk pelaksanaan program dengan memperhitungkan pengembangan dan

peningkatan dengan tetap mempertahankan kualitas program dan angka keberhasilan pengobatan. Selanjutnya dilakukan identifikasi sumber dana yang akan digunakan untuk pembiayaan implementasi strategi penanggulangan tersebut. Identifikasi sumber dana dilakukan dengan dasar aturan yang berlaku, perimbangan pembiayaan pusat dan daerah. Garis besar perkiraan jumlah dana yang dibutuhkan pertahun beserta alternatif sumber pembiayaannya digambarkan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 6. 2
Kebutuhan budget RAD TBC Kota Solok berdasarkan Strategi RAD TBC Kota Solok Tahun 2025-2030

No	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
1	54.000.000	59.400.000	65.340.000	71.874.000	79.061.400	86.967.540	416.642.940
2	8.000.000	8.800.000	9.680.000	10.648.000	11.712.800	12.884.080	61.724.880
3	7.000.000	7.700.000	8.470.000	9.317.000	10.248.700	11.273.570	54.009.270
4	8.000.000	8.800.000	9.680.000	10.648.000	11.712.800	12.884.080	61.724.880
5	70.000.000	77.000.000	84.700.000	93.170.000	102.478.000	112.735.700	540.083.700
6	10.000.000	11.000.000	12.100.000	13.310.000	14.641.000	16.105.100	77.156.100
Total	157.000.000	172.700.000	189.970.000	124.934.000	218.141.900	252.850.070	1.115.595.970

Gambaran Pembiayaan dari Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kota Solok tahun 2025-2030 ini disesuaikan dengan 6 strategi dalam penanggulangan TBC.

BAB VII

PENUTUP

Rencana Aksi Daerah TBC ini merupakan salah satu upaya Pemerintah Kota Solok untuk memastikan bahwa seluruh pihak baik pemerintah dan non pemerintah dapat berkontribusi dalam penanggulangan Tuberkulosis di Kota Solok. Rencana Aksi Daerah TBC juga merupakan dokumen dinamis yang salah satu isinya memastikan adanya dukungan dalam penganggaran dan pembiayaan.

WALI KOTA SOLOK,

ZUL ELFIAN UMAR

h



PEMERINTAH KOTA SOLOK
DINAS KESEHATAN

Jln. Syamsu Tulus Kel. Nan Balimo Kode Pos : 27326 Telp. (0755) 22517
Pos-El : dinkes@solokkota.go.id Laman : <https://dinkes.solokkota.go.id>

Solok, 3 Februari 2025

Nomor : 442/188 /DKES/II-2025

Yth. Bapak Walikota Solok
di
Solok

NOTA PENGAJUAN KONSEP NASKAH DINAS

Disampaikan dengan hormat : Kepada Sekretaris Daerah Kota Solok
Tentang : Penetapan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan
dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025-2030
Catatan : -
Lampiran : 1 (satu)
Untuk Mohon persetujuan dan : Penetapan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan
tanda tangan atas dan Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2025-2030

DISPOSISI PIMPINAN

Tindak lanjut staf

Kepala Dinas


Dr. Ns. Elvi Rosanti, S.Kep, M.Kes

Nip.19690509 199203 2 003